Pour sortir de l'isolement,
Un nouveau projet de société

Christine Boutin
Député des Yvelines
Présidente du Forum des Républicains sociaux

Septembre 2003

Remerciements....6
Liste des personnes auditionnées....7
Introduction : Du phénomène suicidaire aux conséquences de la canicule : la nouvelle réalité de l'isolement....19
Les réalités de l'isolement....21
A) Isolement physique et sentiment de solitude....22
B) Typologie de l'isolement....28
C) Le suicide : violence ultime de l'isolement....48
Le traitement actuel de l'isolement cherche de nouveaux procédés....56
A) Les réponses allocataires sont multiples mais insuffisantes....56
B) Des adaptations nécessaires et de nouvelles méthodes....57
C) La nécessité de travailler en réseau au niveau local et associatif....65
D) Conclusion : Des causes structurelles non traitées....76
Des évolutions sociales ambivalentes....84
A) Avons-nous bien vu le monde qui vient ?....85
C) Répondre à une quadruple crise....102
Quatre urgences pour répondre aux quatre crises....107
Pour répondre à la crise du sens, réhabiliter la transmission....107
B) Pour répondre à la crise de la reconnaissance, reconnaître les besoins sociaux....109
C) Pour répondre à la crise de la confusion, départager clairement les compétences de l'État par rapport à celles des acteurs privés....112
D) Pour répondre à la crise du projet politique, promouvoir une citoyenneté apaisée....116
Conclusion : Revivifier la démocratie dans notre pays....124
La reconnaissance et la responsabilité du politique : organiser la consultation....124
« La démocratie par points » : une idée pour les projets locaux....125
Annexes....127
Annexes 1 : Complément pour le constat....128
Annexes 2 : Complément sur les réponses actuelles à l'isolement....133
Annexes 3 : Associations....138
Annexes 3 : Institutions....160
Annexes 3 : Personnalités....207
Annexes 3 : Contributions individuelles....240

Monsieur Jean-Pierre RAFFARIN
Premier ministre
Hôtel Matignon
Rue de Varenne
75007 – Paris

Paris, le 15 septembre 2003

Monsieur le Premier ministre,

Le 17 avril dernier, vous m'adressiez une lettre me demandant d'étudier les causes de la fragilité du lien social dans notre pays, en mentionnant tout spécialement l'importance du nombre de décès par suicide dans notre pays, particulièrement préoccupant.

J'ai l'honneur de vous adresser ci-après le rapport qui résulte du travail que nous avons conduit.

Je tiens tout d'abord à remercier les collaborateurs de vos services, dont la disponibilité n'a jamais manqué.

Je tiens également à remercier l'ensemble des agents de la fonction publique qui ont permis par leur diligence, que les rencontres avec nos concitoyens acteurs du lien social ou « simples » citoyens aient lieu dans de parfaites conditions. Je n'oublie pas les Conseillers sociaux des ambassades de France que nous avons sollicités pour obtenir des éléments de comparaison avec les pays membres de l'Union européenne. Aux dires des services du Quai d'Orsay, les taux de réponse et leur précision sont sensiblement supérieurs à la moyenne habituellement constatée.

Je veux aussi remercier tout particulièrement les services de statistiques et d'études des différents ministères qui m'ont fourni de nombreuses informations riches et utiles : la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (D.R.E.E.S.) ; l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (I.N.S.E.E.) ; l'Inspection Générale des Affaires Sociales (I.G.A.S.) ; la Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (D.A.R.E.S.) ; l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (I.N.S.E.R.M).

Je veux ensuite remercier l'ensemble des personnes qui ont participé à ces échanges : très nombreuses, venues de tous horizons professionnels ou associatifs, de nombreuses régions de France, elles ont pris part activement à nos réflexions, et ont manifesté un réel enthousiasme à être entendues sur leurs préoccupations quotidiennes. J'ai tenu à leur proposer d'intervenir directement dans ce travail sous la forme d'une contribution écrite, en leur laissant pleine liberté de propos, et en prenant l'engagement que cette contribution serait annexée au présent rapport. Le grand nombre de contributions reçues montre tout l'intérêt que suscite ce sujet chez nos concitoyens, en même temps que la richesse de leur réflexion et de leur action.

Je veux enfin remercier les membres de l'équipe qui ont travaillé directement avec moi au cours de cette mission : ce document leur doit énormément, et nous avons ensemble tenu le défi de vous remettre en cinq mois un travail qui aurait pu très facilement nous occuper quelques mois supplémentaires, tant le sujet est vaste et intéressant, et le mal profond.

Toute cette motivation à faire aboutir ce travail de la manière la plus achevée possible est pour moi le signe d'une très grande attente, tant, je le répète, notre société me paraît gravement atteinte.

Pour autant, je n'ai pas souhaité vous remettre un rapport pessimiste. Vous m'aviez encouragée, dans votre lettre de mission, à faire état des « bonnes pratiques » dont je viendrais à avoir connaissance. Elles sont incroyablement nombreuses, variées, inventives, et efficaces. On est peut-être en droit de s'inquiéter des drames quotidiens

qui affectent nos concitoyens, et même de morigéner tous ceux dont on croit qu'ils ne font pas leur travail. Mais il faut se féliciter que de très nombreux acteurs méconnus, pour ne pas dire ignorés ou méprisés, souvent traqués par le zèle procédural, évitent tous les jours des catastrophes individuelles ou collectives par leur patience et leur écoute. C'est aussi en pensant à eux que je vous remets ces conclusions, en me permettant de vous inviter à trouver au plus vite les moyens de les aider.

Ces cinq mois de travail ont également renforcé ma conviction que les solutions à apporter aux difficultés que j'ai rencontrées, et que vous connaissez, ne sont pas seulement, ni même d'abord de nature technique, organisationnelle ou législative. Certes, des mesures de ces genres sont à prendre : j'ai identifié dans cet esprit quatre principaux axes de travail, qui sont le fruit des échanges avec tous nos interlocuteurs. Je les crois suffisamment partagées pour vous en faire part, certaine qu'elles rencontreront un assentiment fréquent et général.

Pourtant, cela ne suffira pas. Ce qui a le plus frappé les membres de l'équipe de mission, c'est le besoin de « sens », de projet politique, de débat sur l'évolution de notre société française, et l'envie d'y prendre part qui nous ont été manifestés. L'instauration du « Dividende Universel » me paraît répondre tout ensemble aux grandes mutations qui ont affecté notre société sans qu'elle s'y prépare, à la nécessité de répartir plus équitablement les richesses créées par notre pays, et à l'urgence d'un grand projet social et politique pour nous tous, susceptible de consolider la cohésion nationale tout en redonnant à la France le dynamisme dont elle a besoin.

C'est donc un rapport achevé sous l'angle des propositions qu'il contient, et encore à faire si l'on envisage les perspectives de débat qu'il peut ouvrir, que je vous remets aujourd'hui.

Me tenant à votre disposition pour vous fournir tous les compléments nécessaires, je vous prie de croire, Monsieur le Premier ministre, à l'assurance de ma haute considération.

Christine BOUTIN
Député des Yvelines
Présidente du FORUM
des républicains sociaux

« Il faudrait que tout le monde réclame auprès des autorités,
Une loi contre toute notre indifférence,
Que personne ne soit oublié,
Et que personne ne soit oublié. »
Carla Bruni, Tout le monde

Remerciements

Je tiens tout particulièrement à remercier les membres de l'équipe de mission, qui m'ont accompagnée tout au long de ce travail :
Jean-Frédéric Poisson,
Didier Lacaze,
Paul-Wandrille Parent,
Jacques Pyrat.

Les membres de mes équipes, par l'aide qu'ils m'ont apportée, ont beaucoup contribué à l'aboutissement de ce travail : France Bécourt-Foch, Christian Dupont, Françoise Eby, Eric de Laforcade, Tiphaine Lescuyer, Nicole Meyer, Laetitia Mirjol, Marie-Jo Le Nagard, Lucy Nairac, Charles Vincent-Genod.

Qu'ils en soient également remerciés.

Liste des personnes auditionnées

1. Mme Dominique ABAD, Directrice du Centre Social Mer et Colline à Marseille
2. Pr. Lucien ABENHAIM, Ancien Directeur Général de la Santé
3. M. Nicolas ABOUT, Président de la commission des Affaires Sociales du Sénat
4. Mme Elizabeth ACAR de LANGRE, vice-présidente de l'Association Phare enfants-parents
5. M. Luc ADRIAN, Journaliste
6. Mme Colette ALBOUY, membre de l'Association Jonathan Pierres Vivantes à Saint Gênes les Ollières
7. Lord David ALTON, Member of Parliament, House of Lords
8. Dr. Laurent AMICO, Médecin hospitalier gériatre, Centre hospitalier de Chambéry
9. M. Tony ANATRELLA, Psychanalyste
10. M. Jérôme ANCELET, Directeur de Maison de retraite à Yenne
11. Mme Claude ANDRE, Coordinatrice cohésion sociale à l'Espace Plus d'Aix-les Bains
12. M. Didier APPOURCHAUX, Psychologue et écoutant à SOS Suicide
13. Mme Michèle ARGILLET, Médecin à l'Université de Savoie
14. M. Simon ARMSON, Chief Executive de l'association The Samaritans (Grande-Bretagne)
15. Dr. Laurent ATRICO, Médecin Hospitalier en gériatrie au Centre hospitalier de Chambéry
16. M. Frédéric ATTALI du Consistoire central
17. Pr. Jean AUBERTIN de La Maison d'Accueil des Familles d'Hospitalisés de Bordeaux
18. M. BAILLEAU, Sociologue et chercheur au C.N.R.S.
19. Dr. Philippe BAIZE, Psychiatre à Laval
20. Mme Delphine BANTEGNIE, Psychologue au CMP Adolescents du Centre Hospitalier Montperrin
21. M. Jacques BARROT, Président du Groupe UMP à l'Assemblée nationale
22. M. Alain BAUER, Grand Maître du Grand Orient de France
23. Dr. Benoît BAYLE, Praticien hospitalier et pédopsychiatre au service de psychiatrie infanto-juvénile de Lyon
24. M. Jean-François BENEVISSE, Directeur Régional de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Lyon
25. Dr. Pierre BENGHOZI, Médecin Chef du Service de Pédopsychiatrie Adolescents et Familles à Hyères
26. Dr. Martine BENSADOUN, Médecin Inspecteur à la DDASS des Bouches-du-Rhône
27. M. Yves BENTOLILA, directeur des Actions de l'État à la préfecture des Yvelines
28. Mme Michèle BERNARD-URRUTIA, Présidente du Conseil National des Associations Familiales Laïques
29. M. André BERNOU, Président de l'Association Le Firmament à Lyon
30. Mme Clotilde BERTRAND-HABERT, Adjointe de Direction à la Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale (région PACA, Corse et DOM)
31. M. Pierre BERTRONCINI, Directeur Général de ville de Marseille, Affaires Sociales et Solidarité Urbaine

32. Mme Roselyne BESNARD, Présidente du MSA Maine-et-Loire
33. M. Michel BESSE, Préfet de la Région Rhône-Alpes et du Département du Rhône
34. M. François-Xavier BIEUVILLE, Sous-Préfet de Savoie
35. M. Jean-Louis BIOT, Secrétaire national de SE UNSA
36. M. Christophe BLAIS, Adjoint de direction à la Fédération ADMR – Maine-et-Loire
37. Mme Évelyne BLANC, membre de l'association Jonathan - Pierre Vivante
38. M. Jean-Michel BLOCH-LAINE, Président de l'Union Nationale Interfédérale des œuvres et Organismes Privés Sanitaire et Sociaux (U.N.I.O.P.S.S.)
39. Dr. Jean-Claude BLOND, Psychiatre - Chef de Service au CPA-ADAG du Bassin Burgien à Lyon
40. M. Guy BOCCHINO, Administrateur du C.C.A.S. de Marseille, Président de l'ACLAP
41. Mme Marie-Thérèse BOISSEAU, Secrétaire d'État aux personnes handicapées
42. M. BOISSINOT, Directeur de Cabinet, Ministère de l'Éducation nationale
43. M. Dominique BOREN, Co-président du Centre Gai et Lesbien de Paris
44. Dr. Chantal BOSSONI, Pédopsychiatre
45. M. Alain BOULAY, Directeur de l'association Aide aux Parents d'Enfants Victimes
46. Mme Hélène BOURENE, Service universitaire de médecine préventive et promotion de la santé à Angers
47. M. Michel BOURGAT, Adjoint au Maire de Marseille
48. Mme Chantal BOURRAGUE, Député de la Gironde
49. Mme Yvonne BOUVIER, Inspectrice à la DDASS de Savoie
50. M. Bernard BOUYSSOUX, Consultant spécialisé dans l'insertion
51. M. Michel BOYANCE, Président de l'Office Chrétien des Personnes Handicapées, Directeur de Faculté Libre de Philosophie Comparée
52. Dr. Michel BRACK, médecin et cinéaste
53. Pr. Yoland BRESSON, Économiste - Ancien Pr. d'Université, Doyen honoraire de la Faculté de sciences économiques de Paris XII
54. M. Hubert BRIN, Président de l'UNAF
55. Mme Sylvie BRIONE, Responsable du Centre d'Information sur les Droits des Femmes Phocéen à Marseille
56. M. Jean-Paul BRUNEAU, Directeur d'Espoir du Val d'Oise, Vice-Président de la Fédération Nationale des Associations de Prévention de Toxicomanies
57. Mme Françoise BRUNET, Adjointe au Maire, chargée de la petite enfance et des seniors à la Mairie de Bordeaux
58. M. et Mme Camille BUNOZ, membres de l'association Jonathan Pierre Vivante
59. Mme Marie-Christine BUSETTA, Animatrice à la Maison Ste Catherine, foyer d'accueil du Secours Catholique à Bordeaux
60. Dr. Claude BUSHHOLD, membre de l'Alliance Évangélique Française
61. Dr. Marie-Hélène BUSSAC-GARAT, Psychologue
62. M. Vincent CABANEL, vice-président des Petits frères des pauvres
63. Mme Marie-Claude CAILLAUD, Chargée de mission droits des femmes à Angers
64. M. Jean-Claude CAILLAUX, Permanent à ATD quart monde
65. Mme CAMILLERI, Grande Maîtresse adjointe de la Grande Loge Féminine de France
66. M. Jean-Christophe CANER, Responsable du département jeunesse et famille au Secours Catholique

67. M. Gérard CARLIEZ, Directeur du Foyer Jean-Yves GUILLAUD à Aix-les-Bains
68. M. Alain CARPENTIER, Directeur de la Maison Communautaire des Cannoniers à Valenciennes
69. Mme Chantal CASES, Sous-direction observation de la solidarité, Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (D.R.E.E.S.)
70. Mme Hélène CASTAGNERIS, Éducatrice spécialisé au centre hospitalier de Savoie
71. Mme Brigitte CAULIER, Directrice et Coordinatrice du Pôle Social à l'Association Alter-Egaux (Valenciennes)
72. M. Pierre CHANTEPERDRIX, Secours Catholique d'Aix-les-Bains
73. M. Claude CHANTEREAU, Co-Président du Centre Gai et Lesbien de Paris
74. Dr. Clarisse CHAPEL, Pédopsychiatre
75. Mme Hélène CHARVET, Direction de la vie sociale du Conseil général de la Savoie
76. Mme Nicole CHAUSSIN, C.C.A.S. d'Angers
77. Mme Michèle CHAUSSUMIER, Directrice de la DDASS de la Mayenne
78. M. Jean-Claude CHESNAIS, Directeur de recherche à l'Institut National d'Études Démographiques (I.N.E.D.)
79. Mme Catherine CHOPIN, Secrétaire générale de la Fédération SOS Suicide Phénix-France
80. M. Jean-François CHOSSY, Député de la Loire
81. Mme Isabelle CHRETIEN-MOREAU, Institut de Formation en Soins Infirmiers de Chambéry
82. M. Jean-Arnold de CLERMONT, Président de la Fédération Protestante
83. M. Cyril COHAS-BOGEY, Secrétaire général de l'association Astrée
84. Mister Neale COLEMAN, Mayor's adviser on social inclusion à la mairie de Londres
85. Mme Catherine COLLIN, Coordinatrice Santé FJT à Chambéry
86. M. Jean-Marie COLSON, Vice-Président du Conseil National l'Ordre des Médecins, Président de la commission d'entraide
87. Mme Brigitte COMARD, Présidente de l'Association d'Aide à l'Insertion Sociale (A.S.A.I.S.)
88. M. Frédéric de CONINCK, Sociologue et chercheur en sociologie du travail à l'École Nationale des Ponts et Chaussées
89. M. Jean-François CONNAN, Chargé du développement social et de la responsabilité sociale à ADECCO-travail temporaire
90. M. Guy COQ, Philosophe
91. M. Jean-Antoine COSTA, Cadre de santé à l'hôpital local de Chabomis-sur-Loire
92. M. Jean-Paul COULANDEAU, Sous-directeur de la C.P.A.M. d'Angers
93. Mme Christine COURILLAUD, C.C.A.S. d'Angers
94. M. Piernick CRESSARD, Président de la Section éthique et déontologie au sein du Conseil National de l'Ordre des Médecins
95. Mme Françoise CREUSEVEAU, Juriste, Centre d'Information sur les Droits des Femmes Phocéen à Marseille
96. M. Fernand CRUAU, Anjou Domicile
97. Mme Marie-Christine D'WELLES, Présidente de l'Observatoire International de la Psychiatrie
98. M. Norbert DANA, Directeur général adjoint du Fonds Social des Juifs Unifiés
99. M. Lionel DANY, Chargé d'études, ORS - PACA
100. M. Christophe DARRASSE, Directeur de l'Action sociale dans le département des Yvelines

101. M. Jean-Louis DAUMAS, Directeur du Centre pénitentiaire de Caen
102. Mme Noëlle DAVILLER, Présidente de la Fédération française de l'Ordre maçonnique international du droit humain
103. Mrs Emma DAVIS, The Social Exclusion Unit Office of the Deputy Prime Minister (England)
104. Mme Véronique DEBISSCHOP, Service Social CRAM – EMERA (Valenciennes)
105. Pr. Michel DEBOUT, Président de l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide (U.N.P.S.)
106. M. Jean DECITRE, association La Porte Ouverte à Bicquy
107. Mme Josette DELL'AGOSTINO, membre de la Croix Rouge Française à Aix-les-Bains
108. Mme Marie-Laure DENIS, Directrice de cabinet au Ministère de la famille
109. M. Loïc DENIS, Collectif des Démocrates Handicapés
110. Mme Lila DERRIDJ, Collectif des Démocrates Handicapés
111. Mme Roselyne DESCLOUX, Cadre de Santé à l'Espace ARTHUR - Hôpital TIMONE
112. M. Philippe DIALLO, Directeur de l'Union des Clubs Professionnels de Football (U.C.P.F.)
113. M. Jean-Michel DOKI-THONON, Directeur de la DDASS Savoie
114. Mme Jérôma DONNADIEU, Adjoint au Maire à la mairie de Marseille et Vice Présidente du C.C.A.S. de Marseille
115. M. Dominique DORD, Député de Savoie
116. M. Alain DOUILLER, Président de ADES du Rhône
117. M. Jean-Michel DUBERNARD, Président de la commission des Affaires Sociales à l'Assemblée nationale
118. M. Christophe DUBOIS, Directeur Adjoint de l'U.D.A.F.
119. Dr. Yvan DUBOIS, Psychiatre, Chef de Secteur au Centre Hospitalier de Marseille
120. M. Alain DUCHENE, Président de la Fondation Armée du Salut
121. Mme Dorothée DUFOUR, Directrice de l'ADNSEA – DIVA à Valenciennes
122. Dr. Chantal DUMONT, Inspectrice de la DDASS du Rhône
123. M. Marc DUPART, Animateur à la Maison Ste Catherine, foyer d'accueil du Secours Catholique à Bordeaux
124. Mme Joëlle DURANT, Infirmière, Conseiller Technique du Recteur au Rectorat d'Aix-Marseille
125. M. Gilbert DUTERTRE, Conseiller général dans de la Mayenne
126. Mme Myriam ELBAUM, Directrice de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
127. S.E.M. Gérard ERRERA, Ambassadeur de France en Angleterre
128. M. Alain ETCHEGOYEN, Commissaire au plan
129. Mme Martine ETELLIN, Service Médiations Sociales au foyer SONACOTRA de Chambéry
130. Mme Josette EXPERTIER, Employée à l'Hôpital Social d'Aix-les-Bains
131. Dr. Gilbert FABRE, Pédopsychiatre, Association Suicide Mal-Être des Adolescents
132. M. Jean-Paul FARGET, DISS à Angers
133. Jean-Patrick FARRUGIA, directeur de l'Assemblée Permanente des Chambres de Métiers, direction de la formation et de la promotion de l'Artisanat
134. M. Fabien FERRAÏ, Directeur de l'Association Prim'Toit à Valenciennes
135. M. Yves FERRARINI, Directeur de Sida Info Service

136. M. Luc FERRY, Ministre de l'Éducation nationale
137. Mme Marie-Claude FLIPO, Adjoint au Maire à la Mairie de Valenciennes
138. M. Philippe FOCART de FONTEFIGUIERES, Directeur général de Contact Plus
139. Mme Marie-Noëlle FOILLET, MMSA de la Mayenne
140. Mme Marie-Agnès FONTANIER, Responsable du département méthode d'animation et de développement au Secours Catholique
141. M. Jean-Baptiste de FOUCAULD, Président de l'association Solidarités Nouvelles face au Chômage, ancien commissaire au Plan
142. Mme Marilyne FOURNIER, Mutualité française Anjou-Mayenne
143. M. Carmelo FRANCHINA, Éducateur Spécialisé – Directeur de l'Espace Santé Jeunes de Salon de Provence
144. M. Lionel GOGUET, Travailleur social à l'Association Alter-Egaux de Valenciennes
145. M. Marcel FRESSE, Vice-Président de Familles de France en charge du secteur économique et social
146. M. Jean-Louis FRETELIERE, Mutualité française Anjou - Mayenne
147. M. Jacques FREVILLE, Directeur du Service Politique de la Ville de Valenciennes
148. Mme Eléonore GABARAIN, Présidente de l'Association Contre l'Heure d'Été double
149. Mme Estelle GAILLARD, Hôpital Social d'Aix-les-Bains
150. Mme Sylvie GALARDON, Présidente de SOS Amitié France
151. M. Jean-Philippe GALLAT, Directeur Départemental adjoint des Affaires Sanitaires et Sociales de la Ville de Lyon
152. M. Dominique GARET, Secrétaire générale de l'association Le Refuge
153. Mme Claire GARIEL, Présidente de SOS Chrétiens à l'Écoute
154. M. Jean-Claude GAUDIN, Sénateur-Maire de la Ville de Marseille
155. Mme Raymonde GAREAU, Vice-Présidente de la Fédération Nationale des Aînés Ruraux
156. Dr. Patricia GIBAUD, Pédiatre - Médecin coordinateur à l'hôpital TIMONE
157. M. Patrick GOHET, Délégué interministériel aux personnes handicapées
158. Dr. Bénédicte GOHIER, Praticienne hospitalière psychiatre, Service de psychiatrie et psychologie médicale du C.H.U. d'Angers
159. Mme Odile GOMBAULT, Présidente de l'U.D.A.F. de la Mayenne
160. Mme Christine GOMES, Directrice de la vie sociale au Conseil Général de la Savoie
161. M. Patrick GONTHIER, Secrétaire général de UNSA Éducation
162. Pr. Claude GRISCELLI, Conseiller d'État en service extraordinaire pour la Maison des adolescents
163. M. Bruno GROUES, Conseiller technique - exclusion à l'UNIOPSS
164. Dr. Cécile GROUT , Psychiatre Hospitalier au Centre Hospitalier de Martigues
165. M. Jean-Pierre GUELFI, Directeur Général Adjoint du C.C.A.S. de la ville de Marseille
166. M. Pierre GUEYDIER, Assistant du Père Larvol pour la coordination de la pastorale des jeunes à la Conférence des Évêques de France
167. Mme Marie-Claire GUFFLET, Collectif suicide à Chateaubriand
168. M. Jean-Pierre GUIMARD, Secours Catholique d'Aix-les-Bains
169. Mme Rose-Marie GUIRAUD, Présidente Fondatrice de l'Association Christophe

170. Mme Thérèse HANNIER, présidente de l'association Phare enfants-parents
171. Dr. Jean-Régis HILAIRE, Président de Recherche et Rencontre
172. M. Martin HIRSCH, Président d'EMMAUS-France
173. M. Maurice HIRSON, Président de l'Association Midi-Partage à Valenciennes
174. Mme Annie HOARAU, Directrice de l'Action Familiale et Droits des Femmes à Marseille
175. M. Jean-Michel HOTTE, Secrétaire général de la Fondation nationale de gérontologie
176. Mme Sylvie HOURMAT, Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports à Angers
177. M. Jean-François HUENS de BROUWER, Généalogiste, Ancien Clerc de notaire
178. M. Hugues IQUEL, Direction des interventions sociales et de la solidarité à Angers
179. Mme J IVAL, association La Pose à Angers
180. M. Christian JARRY, Délégué diocésain à la Maison Ste Catherine, foyer d'accueil du Secours Catholique de Bordeaux
181. M. Etienne JAUREAUBERRY, Mission locale angevine à Angers
182. Dr. JESSENNE, membre de Vétos entraide
183. M. Eric JOUGLA, Directeur du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès rattaché à l'I.N.S.E.R.M.
184. M. Pierre-André JULIR, Directeur CAMSP-CMPP-ASFA à Angers
185. M. Alain JUPPE, député-maire de Bordeaux, Président de l'UMP
186. Révérend John KENNEDY, Coordinating Secretary of Church and Society, Churches Together in Britain and Ireland
187. Père Antoine KERHUEL, chercheur au Centre d'Enseignement et de Recherche en analyse Socio-économique (C.E.R.A.S.)
188. M. Bachir KERROUMI, Membre du bureau national du Collectif des Démocrates Handicapés
189. Mme Nathalie KOUBBI, Conseillère municipale à Nanterre
190. M. Bernard KOUCHNER, Ancien ministre
191. M. Cyril KRETZSCHMAR, Association Économie et Humanisme
192. M. Gérard de LA SELLE, Vice-Président de SOS Chrétiens à l'Écoute
193. Mme LABBAT, Présidente d'honneur de l'Union Nationale des Groupes d'Action des Personnes qui vivent Seules (UNAGRAPS)
194. M. Laurent LABRUNE, Médecin psychiatre au Centre Hospitalier de Savoie
195. M. Jean-Marie LAISNE, Association Jeunesse Éducation
196. M. Gérard LARCHER, Sénateur-Maire de Rambouillet
197. M. LARRIEU, Président de la Maison de quartier AGJA Caudéran à Bordeaux
198. Père Jean-Paul LARVOL, Secrétaire général adjoint de la Conférence des Évêques de France
199. M. Thierry LATASTE, Préfet de Savoie
200. M. Stéphane LAUZET, Pasteur et Secrétaire général de l'Alliance Évangélique Française
201. M. Bruno LE BAILLIF, Directeur de la Direction des Handicapés à la Ville de Marseille

202. Mme Françoise LE BIGOT, Psychologue scolaire et Professeur des écoles

203. Mme Lorraine LE BRIS, Chargée de mission au Conseil général du Maine-et-Loire
204. Mme Catherine LE LIRZIN, Responsable mission cohésion sociale au Conseil général de la Savoie
205. Mme Corinne LECOEUVRE, Directrice de la Concertation Gérontologique du Centre Hospitalier de Valenciennes
206. M. Jean-Paul LEDIVENAH, Directeur de cabinet du Secrétariat d'État aux personnes âgées
207. M. Dominique LEDOUCE, Secrétaire régional du Collectif des Démocrates Handicapés
208. M. Jean-Paul LEGASSE, Président de l'Association Chrétienne pour le Travail et l'Emploi
209. M. Dominique de LEGGE, Délégué interministériel à la famille
210. Dr. Denis LEGUAY, psychiatre
211. M. Olivier LEHMANN, DDASS du Maine et Loire
212. M. Claude LEJEUNE, Président de l'Association des Médecins Gais
213. Dr. LEMASSON, Association d'Aide à l'Insertion Sociale
214. Mme Karine LENAGARD, psychologue
215. M. René-Paul LERATON, Coordinateur Ligne Azur /Sexualité à Sida Info Service
216. Mme Valérie LETARD, Sénatrice du Nord
217. M. Claude LETEURTRE, Député du Calvados
218. M. Christophe LOBE, Directeur de la Coordination d'Accueil et d'Orientation du Hainaut (Valenciennes)
219. Mme Catherine LOMBARD, Service de Promotion de la Santé des élèves pour le département de la Savoie
220. M. Michel LORCY, Direction Départementale de la PJJ de Chambéry
221. Mme Monique LORIN, MSA – Maine-et-Loire
222. M. Lucien LOUIS, Directeur Adjoint de la Jeunesse à la Ville de Marseille
223. M. Igarim LOUZANI, Directeur de l'AJAR à Valenciennes
224. M. Luc MACHARD, Ancien Délégué interministériel à la famille
225. Mme MALEZIEUX, Présidente de la Coordination d'Accueil et d'Orientation du Hainault (Valenciennes)
226. M. Michel MALLE, Directeur Général Adjoint chargé de la solidarité au Conseil général de la Mayenne
227. M. MANET, Président de l'Union Nationale des groupes d'Action des Personnes qui vivent Seules (UNAGRAPS)
228. Mme Zeina MANSOUR, Directrice du Comité Régional d'Éducation pour la Santé pour la région PACA
229. Mme Catherine MANUEL, Maître de Conférence, Laboratoire de Santé Publique à Marseille
230. Mme Raphaëlle MARAVAL, Secrétaire générale de SOS Bébé
231. M. Patrick MAREST, Délégué national de l'Observatoire International des Prisons
232. M. Hervé MARITON, Député de la Drôme
233. Mme Muriel MARLAND-MILITELLO, Député des Alpes-Maritimes
234. M. Bernard MARTEL, Association Jeunesse Éducation - Accompagnement scolaire

235. Mme Marie-Paule MASSAD, Assistante socio Educatrice, Centre Hospitalier E. GARCIN à Aubagne
236. M. Marc MATRAY, Service politique de la ville d'Aix-les-Bains
237. M. Jean-François MATTEI, Ministre de la Santé, de la Famille et des Affaires sociales
238. M. Eric MAUBERT, Chargé de mission « urgence et aide sociale », Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
239. M. Luc MAURIAC, Président du Secours atholique de Bordeaux
240. Mme Jane-France MAUTALEN, Trésorière du Centre Social Mer et Colline de Marseille
241. M. Damien MEERMAN, Directeur de Drogue-Danger-Débat
242. M. Joseph MERLET, Collectif suicide à Chateaubriand
243. Mme Denise MEYRAND, membre d'ATD Quart-Monde
244. Mme Béatrice MICHEL, Responsable ADAM – SPA à Chambéry
245. Mme Muriel MICHELETLI, Directrice d' Info Santé - Espace Santé Jeunes à Marseille
246. Mme MIDY, Délégation interministérielle à la famille
247. M. Martial MILLARET, Directeur de la Direction de l'accompagnement des jeunes pour les Orphelins Apprentis d'Auteuil
248. M. Francis MILLIASSEAU, Directeur du Service de prévention de l'ADSEA à Nice
249. M. Jacques MILLON, sous-préfet de Valenciennes
250. Dr. Danièle MISCHLICH, Conseiller technique prévention, inter-génération, animation, culture, international, spécialiste en santé publique, Secrétariat d'État aux personnes âgées
251. M. Robert MOLLET, Secrétaire général de la Fédération de l'entraide protestante
252. Mme Michèle MONRIQUE, Secrétaire Confédérale - secteur égalité à Force Ouvrière
253. M. Jacques MONTANARI, Directeur de l'Association Midi-Partage à Valenciennes
254. M. Gérard MONTOROY, Médecin bénévole à la Maison Ste Catherine, foyer d'accueil du Secours Catholique à Bordeaux
255. M. Dominique de MONTVALLON, journaliste
256. Mme Marie MORINIERE, Vice-Présidente du SSIAD – Maine-et-Loire
257. M. René MOSSIERE, Secours Catholique d'Aix-les-Bains
258. Mme Marie-Lys MOULIN, Chargée de Communication au Centre Gai et Lesbien de Paris
259. M. François MOUTOT, Directeur de l'Assemblée Permanente des Chambres de Métiers
260. Mme Dominique NACHURY, Vice Présidente du Conseil Général du Rhône
261. M. Jérôme NAVET, Mutualité française de la Savoie
262. M. Jean-Pierre NICOLAS, DDASS de la Mayenne
263. M. Thierry NICOLLE, vice-président de la Fédération des Aveugles et Handicapés Visuels
264. Mme Marceline NIEL, SIJ Filojeunes de Chambéry
265. Mme Yolande NOCHUMSON-FELICI, Conseillère Technique en travail social - Responsable du Service Exclusion-Hébergement à la DDASS des Bouches du Rhône
266. M. Nicolas NOGUIER, Président de l'association Le Refuge

267. M. Olivier NOSTRY, Administrateur de l'association Ex Aequo
268. Mme Catherine OELHAOFFEN, administrateur de la Fédération des Aveugles et Handicapés Visuels
269. Mme Brigitte OGEE, Secrétaire générale du Comité National des Entreprises d'Insertion (C.N.E.I.)
270. Dr. Claudine OLCINA-LAFANNECHERE, Pédiatre, Présidente de l'Espace Santé Jeunes à Cannes
271. Mme Aline OSMAN-ROGELET, Chargée de mission « enfance et famille » à la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
272. M. Jany PACAUD, Directeur du Comité départemental d'éducation pour la santé – Maine-et-Loire
273. M. Régis PACORET, Association La Cordée - Sauvegarde de l'Enfance à Chambéry
274. M. Denis PAGET, Secrétaire général du SNES
275. Mme Suzanne PANIER, Vice Présidente du Centre d'Information sur les Droits des Femmes Phocéen (Marseille)
276. Mme Anne PASTOR, Conseiller Technique du Recteur au niveau Social, Rectorat d'Aix-Marseille
277. Mme Marie-Christine PAVIET, Directrice de la vie sociale au Conseil Général de la Savoie
278. M. Gilles PAYET, Secrétaire général de la Préfecture du Rhône
279. Mme Marie-Odile PELLE-PRINTANIER, Vice-Présidente du Conseil National des Associations Familiales Laïques
280. Dr. Françoise PELLEING, Médecin Conseiller technique auprès de l'inspecteur d'Académie des Bouches du Rhône
281. M. Patrick PENINQUE, psychiatre
282. Mme Françoise PEQUIGNOT, Épidémiologiste au Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès rattaché à l'I.N.S.E.R.M.
283. M. Atanase PERIFAN, Immeubles en fête
284. Mme Florence PERROT, Administrateur de l'association Ex Aequo
285. Mme Marie-Claude PETIT, Présidente de Familles Rurales
286. Mme Yolande PETIT, Inspection académique - Mission infirmière en faveur des élèves à Angers
287. Père Jean-Marie PETITCLERC, Directeur de l'Association VALDOCCO
288. M. Patrick PETOUR, Bureau lutte contre l'exclusion à la D.R.E.E.S.
289. M. Michel PEYRAUD, Gouverneur du Rotary International - District 1660 France
290. Mme Laure PEYSIEUX, Directrice de l'ATMP de Chambéry
291. Mme Marie-France PICART, Grande Maîtresse de la Grande Loge Féminine de France
292. Abbé PIERRE, Fondateur d'EMMAUS
293. Dr. Marie-Hélène PITTALUGA, Médecin dans l'Éducation Nationale, Conseiller technique à l'Inspection Académique du Var - Mission Promotion Santé en faveur des élèves
294. Dr. Françoise PLOUVIER, Psychologue, Espace Santé Jeunes Bassin Cannois (Cannes)
295. M. Daniel POILANE, Secteur des personnes âgées de la communauté d'agglomération du choltais (Chollet)
296. Mme Nicole POINTON, Référente R.M.I. à l'Espace Plus d'Aix-les-Bains
297. Mme Catherine POIVRE d'ARVOR, responsable d'une association d'aide dans les Alpes-Maritimes

298. Dr. Xavier POMMEREAU, Psychiatre
299. M. Philippe POUCHIN, Directeur du Territoire de développement social à Aix-les-Bains
300. Dr. André POULIGUEN, Psychiatre chef de service au Centre Hospitalier du Nord-Mayenne
301. Mme Anne-Marie POYET, Adjointe au Directeur de l'UNIOPSS-Région PACA
302. M. Pascal PRAUD, Journaliste
303. M. Etienne PRIMARD, Directeur de l'association Solidarité Nouvelle pour le Logement
304. Mme Anne PUELINCKX, Directrice de l'Espace Santé Jeunes de Fréjus
305. Mrs Daphne PULLEN, The Samaritans
306. Hon Joyce QUIN, Member of Parliament, House of Commons
307. M. Jean RABILLER, Chargé de mission à la Direction diocésaine de l'enseignement catholique du Maine-et-Loire
308. Mme Geneviève RAIDIN, Secrétaire Administratif à la DDASS des Bouches du Rhône - Pôle Social
309. M. Jean-Michel RAINGEARD, Président de l'Association des Amis des Musées
310. Mme Isabelle de RAMBUTEAU, Présidente du Mouvement Mondial des Mères France
311. M. RASTOUL, secrétaire confédéral de la CFDT chargé des TPE/PME
312. M. Maurice RAYNAUD, Éducateur Spécialisé à Marseille
313. Mme Laure REVEAU, Anjou Domicile
314. Dr. Olivier REVOL, Président de l'association Cap Écoute à Lyon
315. M. Albert REYNAUD, Directeur Adjoint du 3° âge au C.C.A.S. de la ville de Marseille
316. Mme Brigitte RICHARD, SOS Amitié-Rhône
317. Mme Fabienne RIGAUT, Chargée de Mission au Service Social CRAM Nord Picardie
318. M. Christian RIGUET, Sous-Préfet du Rhône
319. M. Robert ROCHEFORT, Directeur du Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de vie (C.R.E.D.O.C.)
320. M. Jean-Max RODE, SOS Amitiés-Lyon
321. M. Jean-Luc ROMERO, Président d'Élus Locaux Contre le Sida, conseiller régional d'Ile de France
322. Mme Edith de ROTALIER, Directrice du Fleuron
323. Mme Nicole ROTH, Sous-direction observation de la solidarité à la D.R.E.E.S.
324. Mme ROUCH, Délégation interministérielle à la famille
325. Pr. Frédéric ROUILLON, Pr. en psychiatrie à la Faculté de Créteil, en détachement à la Direction Générale de la Santé
326. Mme Georgette ROUSSELET, Présidente de la Caisse de la Mutualité Sociale Agricole de la Mayenne
327. Mme Marie RUAULT, Bureau démographie et famille, D.R.E.E.S.
328. Mme Ghislaine RUIZ, Cadre de Santé, Centre Hospitalier E. GARCIN à Aubagne
329. M. David SAADA, Directeur Général du Fonds Social des Juifs Unifiés
330. Mme Verena SABATINA, Directrice de l'Espace Santé Jeunes à Aubagne
331. Mme Jeanine SAINT PIERRE, membre de l'association Aide aux Parents d'Enfants Victimes

332. M. Patrick SALÜN, Président de l'association Vis Val d'Is
333. Mme Corinne SALVERT, Responsable du développement des entreprises de travail temporaire et d'insertion pour ADECCO
334. Mme Josiane Sanchez-Pallanca, Assistante Sociale à l'université de Savoie
335. M. Christian SAOUT, Association AIDES
336. M. Pierre SATET, Président de SOS suicide Écoute
337. M. Pierre SAUBOT, Association AJE Accompagnement scolaire
338. M. Patrice SAUVAGE, Directeur MRIE à Lyon
339. M. Jean-Marie SCHLERET, Vice-Président de la Communauté urbaine du Grand Nancy, délégué à la politique de l'habitat, des gens du voyage, de la cohésion sociale et de l'insertion par l'économie
340. M. Alain SCHLESINGER, Président du Groupe Aluminium
341. M. Didier SCHOTT, Pasteur, membre de l'Alliance Évangélique Française
342. M. Gérard SEILLE, Directeur départemental de la PJJ du Maine-et-Loire
343. M. Bernard SEILLIER, Sénateur de l'Aveyron
344. Mr. Andrew SELOUS, Member of Parliament for South west Bedfordshire, House of Commons
345. M. Yves SEMEN, Dr. ès philosophie, consultant en éthique sociale
346. M. Richard SENGHOR, Conseiller Technique, Cabinet du Premier Ministre
347. Mme Monick SIBETH, SIJ Filojeunes
348. Mme Patricia SITRUK, Conseillère technique auprès du ministre des Affaires Sociales, du Travail et de la Solidarité
349. Mme Lorraine SOBRIE, Service de Soins à Domicile – Association EMERA (Valenciennes)
350. Pr. Jean-Pierre SOUBRIER, Représentant de la France à l'Organisation Mondiale de la Santé – Europe, Conseiller de l'Organisation Mondiale de la Santé
351. M. Pierre SOUTOU, Chargé de mission auprès du ministre des Affaires Sociales, du Travail et de la Solidarité
352. Dr. Kitty STEWART, Center of Analysis of Social Exclusion (Angleterre)
353. Mme Gisèle STIEVENARD, Adjointe au Maire à la mairie de Paris, Chargée de la solidarité et des affaires sociales
354. Mme Jacqueline TABARLY, Présidente d'honneur de l' Initiative Grand Large
355. M. Franck TANIFFANI, Directeur adjoint de l'Association pour la Réadaptation Sociale à Marseille
356. M. Bertrand TAVERNIER, Cinéaste
357. Mme Ghislaine TAVIGNOT, Assistante Sociale, CMP Adolescents - Centre Hospitalier Montperrin
358. M. Brice TEINTURIER, Directeur du département politique et opinion à la SOFRES
359. Pr. TERRA, Centre Hospitalier - Le Vinatier à Lyon
360. M. Bernard THIBAUD, Directeur Action France du Secours Catholique
361. Mrs Laily THOMSON, Camdem Black and Minority Ethnic Alliance (Angleterre)
362. M. Rémy THUAU, Préfet de la Mayenne
363. M. Moufti TORCHE, Hôtel Social - la SASSON à Aix-les-Bains
364. M. Georges TRANCHARD, Président de SOS Suicide Phénix
365. M. Jean-Louis TRETELLIERE, Mutualité française Anjou - Mayenne

366. M. Jean-Louis TROTIGNON, Secrétaire départemental du Mouvement Républicain et citoyen des Yvelines délégué à la Famille et à l'Enfance.
367. M. Pierre TROUILLE, Conseiller technique au Ministère de la famille
368. M. Jean-Max TROUILLET, Directeur Adjoint des Affaires Sociales de la Ville de Marseille
369. Mme Maïté TUDELL, Direction Vie Sociale
370. M. Claude VALLIER, Politique de la ville de Chambéry
371. M. Philippe VAUR, Responsable de la commission vie familiale et éducation de Familles de France
372. M. Maurice VERCHERAT, Centre hospitalier de Savoie - Service Adolescence
373. M. Éric VERDIER, Psychologue et psychanalyste
374. Mme Véronique VERON, Équipe Mobile Rimbaud (Valenciennes)
375. Mme Dominique VERSINI, Secrétaire d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion
376. M. Georges VIALAN, Conseiller conjugal, formateur au CLER de Salon de Provence
377. Pr. Régis de VILLARS, Pédo-Psychiatre, Hôpital Neurologique de Lyon
378. Mme Odile VIRET, Service de prévention de l'ADESSA à Chambéry
379. Mme Florence WARENGHEM, Service de Promotion de la Santé des élèves, Inspection Académique de la Savoie
380. M. Jean-Paul WILLAIME, Directeur d'Études à l'École Pratique des Hautes Etudes ; Directeur adjoint du groupe de sociologie des religions et de la laïcité
381. Mme Marie-France WITTMANN, Conseillère équipe médicale et pharmaceutique, Fédération hospitalière de France
382. M. Jean-Guilhem XERRI, Vice-Président, Association Aux Captifs la Libération
383. Dr. Artagnan ZILBER, Praticien vétérinaire, Trésorier adjoint de Vétos Entraide
384. M. Joseph ZRIHEN, Vice-Président du Fonds Social des Juifs Unifiés

Les personnes auditionnées voudront bien m'excuser pour d'éventuelles fautes dans leurs noms malgré toute mon attention, ainsi que celles qui n'auraient pas été citées.

Introduction : Du phénomène suicidaire aux conséquences de la canicule : la nouvelle réalité de l'isolement

Au terme d'un été très marquant, on aurait presque l'impression que la réalité de l'isolement a fait son entrée en scène au mois d'août, portée par le caractère morbide et spectaculaire des effets de la canicule.
Cette « sortie » médiatique, quelque justifiée qu'elle soit, omet deux aspects.
Le premier, ainsi que l'a remarqué Jacques Attali dans sa chronique de l'Express du 21 août 2003, est que « la principale cause de toutes ces morts n'est pas la canicule. Ce n'est même pas la vieillesse. C'est la solitude ». Et la solitude n'est certainement pas d'abord un problème de santé publique (même si tout n'est pas parfait dans notre système de santé).
Le second est que des hommes et des femmes meurent isolés tous les jours, canicule ou pas. Le Figaro daté du 10 septembre raconte l'histoire de cette femme morte sans doute de mort naturelle, veillée par ses deux petites filles qui attendaient son réveil, que l'on voyait peu dans le village de 850 habitants où elle vivait. On sait encore qu'elle avait récemment demandé à bénéficier du R.M.I.. Intrigué par le courrier qui s'amassait dans la boîte aux lettres, le facteur a donné l'alarme. Les pompiers ont forcé la serrure : cette femme était morte depuis une semaine.
Malheureusement, les situations de ce genre ne sont pas réservées à ceux qui vivent dans les villages reculés de la campagne française. A Rambouillet, à l'automne dernier, on a retrouvé dans son appartement un homme de 55 ans, mort. Cet homme vivait seul, mais il avait un emploi à temps partiel dans une des entreprises de la ville. Quelque peu handicapé, il ne travaillait pas régulièrement dans cette entreprise. On ne lui connaissait pas de famille, et personne de son entourage géographique ne s'est inquiété de ne plus le voir. Lorsque les services de la ville sont entrés chez lui, il était mort depuis 5 mois.
Et que dire de cette femme qui, divorcée de son mari depuis quelque temps, décide un jour, comme convenu entre eux, de récupérer la voiture. Elle revient à Montigny-le-Bretonneux, dans leur ancien domicile où habite toujours son ex-mari. Elle retrouve effectivement la voiture dans le garage : son mari est assis dedans, mort par suicide, asphyxié par les gaz d'échappement, depuis un an ! Personne ne s'en était rendu compte, et nul ne sait combien de temps le cadavre de cet homme serait resté au même endroit si personne n'était entré dans la maison. Depuis un an, aucun des organismes en contact avec cet homme ne s'était inquiété. Les banques avaient purement et simplement clos ses comptes. L'électricité, l'eau et le téléphone avaient été coupés sans que les services sociaux n'en soient prévenus. Devant la quantité de papier qui débordait de la boîte aux lettres, la Poste ne distribuait même plus le courrier. Comble de tout, l'employeur avait fini par licencier cet homme purement et simplement, rompant son contrat de travail sans, visiblement, prendre la peine de savoir de quoi il retournait, et sans doute sans trop s'inquiéter d'une absence prolongée et inexpliquée.
Ces scènes de la vie quotidienne demeurent exceptionnellement rares : elles ne peuvent pas être considérées comme représentatives de l'état de notre société. Cependant, même si les situations d'isolement ou de solitude ne s'achèvent pas souvent de manière aussi tragique, aussi choquante, elles n'en sont pas moins révélatrices de la même réalité : le fait que la solitude tue dans notre pays tous les jours, par le suicide ou de toute autre façon.
Ces événements nous choquent, à juste titre. « Comment est-ce possible ? Comment a-t-on pu en arriver là ? » L'horreur, parfois, à laquelle l'opinion publique se trouve confrontée la pousse à rechercher un coupable. L'épisode récent de la canicule et de

ses conséquences est significatif, à cet égard, d'un double rêve. Le premier est celui de la maîtrise humaine sur l'univers, et en particulier sur les phénomènes naturels et leurs conséquences, par nature imprévisibles. Le second est celui de la non-responsabilité de chacun vis-à-vis de ceux qui l'entourent. Ces faits sont en définitive tellement insupportables, tellement horribles au fond, que personne ne se sent capable d'en assumer la plus petite part de responsabilité. Alors qu'en définitive, que ce soit le système de santé publique, le système d'alerte, ou le défaut de relations familiales ou de voisinage, il s'agit toujours de responsabilités personnelles non assumées : ce sont ces responsabilités personnelles qu'il faut identifier, et dont il faut faire prendre conscience au peuple français. Tout en notant qu'en interrogeant les moteurs de recherche d'Internet on trouve pour le mot « isolement » deux entrées principales, l'isolement biologique, et l'isolement carcéral. C'est-à-dire dans les deux cas, l'acte de mettre à l'écart délibérément un élément vivant (culture bactériologique ou homme) considéré comme dangereux.

Étudier l'isolement et son terme fréquent, la tentative de suicide, c'est ainsi tenter de déceler, au-delà des seuls défauts d'organisation de notre société, les raisons profondes de l'inadaptation des réponses collectives, et également manifester les causes philosophiques et sociologiques qui peuvent en rendre compte. C'est enfin s'interroger sur la portée de mesures qui ne viseraient « qu'à » organiser différemment les différents éléments de notre corps social et se demander si le moment n'est pas venu de proposer aux Français un projet plus vaste.

Les réalités de l'isolement

Dans le cadre du présent rapport, l'isolement, notion objective, sera entendu comme une carence de relations sociales, et le sentiment de solitude, notion subjective, comme la souffrance éprouvée quel que soit le degré d'isolement réel.

L'isolement : de la solitude contrainte

Qu'est-ce que l'isolement ? La question se pose d'autant plus, remarque le Commissaire au Plan Alain Etchegoyen, que l'on a de plus en plus de mal à « être seul avec soi ». De même, pour citer le prêtre et psychanalyste Tony Anatrella, nous ne faisons plus l'apprentissage de l'intériorité, et de l'importance de ce temps à passer à la méditation, dans le silence, laissant ainsi trop peu de place à la solitude choisie et bénéfique. Silence et solitude sont ici considérés comme des moyens pour la personne de se construire, moyens sans lesquels il est au fond illusoire de devenir pleinement sujet.

La différence entre la solitude voulue et l'isolement est claire, toujours selon Alain Etchegoyen : « l'isolement, c'est de la solitude imposée et durable ». C'est donc la contrainte qui fonde la différence entre la solitude, nécessaire à l'accomplissement de soi (et même si elle doit aller jusqu'à l'ennui, lui-même également porteur de sens, selon le Ministre Luc Ferry), et l'isolement, destructeur quant à lui de la personne et de ses ressorts, et conduisant fréquemment à l'apparition du mécanisme dépressif.

L'isolement : un phénomène complexe

La carte de cette solitude contrainte dans notre pays manifeste une réalité très complexe, pour plusieurs raisons.

Il est tout d'abord difficile d'en mesurer la réalité, et d'en estimer le poids.

On trouve ensuite une grande diversité de personnes, de tous âges, de toutes conditions, de toutes situations, sur l'ensemble du territoire, bref : l'isolement ne connaît ni frontières ni classes, géographiques ou d'âge. On peut affirmer au terme de cette mission qu'il traverse toute la société française, dans des proportions qui prennent parfois un tour dramatique.

Puis, l'isolement est toujours un phénomène privé : « l'isolement est toujours très personnel », remarque le Président de l'Association Chrétienne pour le Travail et l'Emploi (A.C.T.E.), et correspond à des circonstances de vie qu'il est presque impossible d'appréhender ou de décrire de manière universelle.

Ajoutons qu'une des difficultés consiste également dans la diversité de ses causes, directes ou indirectes. La plupart de ces dernières relève de l'histoire personnelle, c'est manifeste. Cependant, il arrive que des causes externes à la personne et à son histoire entretiennent cette difficulté à entrer en relation avec autrui. Catherine Poivre d'Arvor, responsable d'une association d'aide dans les Alpes-Maritimes, remarque combien la complexité du langage administratif, l'entrelac des procédures, peuvent placer les citoyens armés de la meilleure volonté dans un sentiment de violence subie dont il est difficile de sortir. Et cela est d'autant plus vrai pour ceux qui, n'ayant pas la maîtrise du langage, sont placés dans l'incapacité totale de faire valoir leurs droits, ou simplement de demander et recevoir de l'aide. « C'est dans ce cas l'ignorance qui génère la violence, et rend incapable de s'inclure ».

L'isolement : un risque universel

On croit souvent, à tort, que l'isolement est réservé au marginal ou au sans domicile fixe. En réalité, l'isolement concerne potentiellement chacun d'entre nous. Un exemple

malheureusement courant est le handicap qui bouleverse une vie. Il est rarement de naissance : six personnes handicapées sur sept le deviennent au cours de leur vie. Nous vieillirons tous et devrons sans doute faire face à la perte de parents ou d'amis chers. Aucun salarié n'est immunisé contre le risque du chômage. Autant de risques d'isolement social partagés par tous.
Y a-t-il des gens dans une situation de total isolement ? Le Conseil national de l'Ordre des médecins témoigne de ce que les médecins rencontrent de plus en plus souvent des patients qui ont un métier, une vie apparemment normale, mais qui ne connaissent personne. Leur seule communication est établie sur Internet, où il est facile de « s'attribuer une autre personnalité et de vivre une autre vie ». Pour ces personnalités dédoublées, le médecin est l'unique interlocuteur. Il s'agirait là d'un phénomène nouveau et en accroissement sensible.
Le médecin lui-même souffre souvent d'isolement, notamment professionnel ; l'illustre le taux de suicide dans le corps médical qui est supérieur à la moyenne nationale. Pour sa part, le docteur Claude Leteurtre, député, souligne l'isolement en milieu rural et raconte l'histoire de ses patients qui voulaient se faire opérer pendant la période de Noël et du Nouvel An, afin de ne pas passer les fêtes seuls...
Cette diversité et cette nouveauté des situations d'isolement requièrent que l'on en dresse une description, et que l'on en tente le classement : les sans abri ou les détenus en sont les victimes les plus évidentes, mais cette réalité touche également les cadres d'entreprise qui malgré une vie professionnelle apparemment épanouie, peuvent également entretenir fort peu de relations sociales. Outre les situations objectives d'isolement, c'est aussi la manière dont elles sont ressenties qu'il faut prendre en compte. On s'aperçoit alors que le suicide touche toutes les générations. S'il est la première cause de décès des jeunes, le nombre d'adultes et de personnes âgées qui passent à l'acte est également très préoccupant.

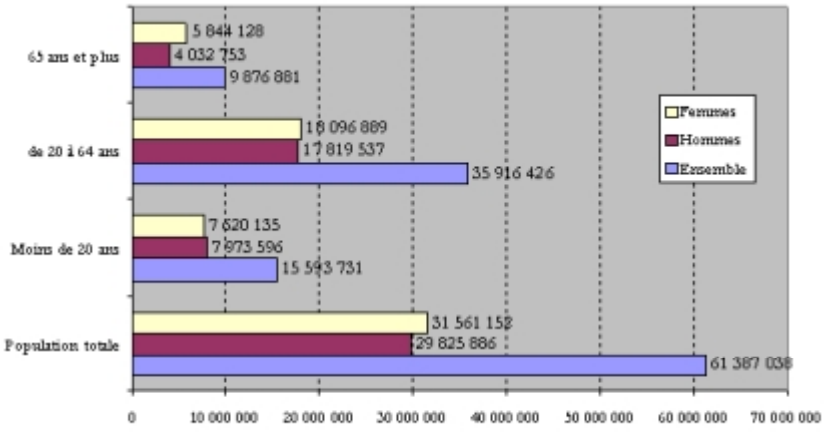
A) Isolement physique et sentiment de solitude

Vivre seul n'est pas synonyme d'isolement social. Les célibataires ont leurs clubs, et ceux des veufs et veuves du troisième âge sont aussi nombreux. Ce à quoi il faut s'intéresser, c'est non pas au simple fait de vivre seul, qui n'a rien de pénalisant en soi dès lors que l'on possède un réseau relationnel, mais au sentiment de solitude qui se développe. Ce sentiment est préoccupant dans la mesure où il signifie que l'on se sent à l'écart de la société. L'intégration sociale est en panne. En voici un sobre constat.

A.1- L'isolement physique : 8 millions de personnes vivent seules

Les résultats du recensement de 1999[1] font apparaître ainsi la répartition de la population française par catégories d'âge.

Répartition de la population par catégorie d'âge



Source : I.N.S.E.E.

Les événements de l'été ont montré lors de la canicule, que la population la plus fragile est la plus âgée dans la mesure où elle a tout spécialement besoin de l'aide des autres Français. Avec le vieillissement de la population, le nombre de personnes âgées est appelé à croître fortement : le nombre de personnes de plus de 85 ans doublera en dix ans du fait l'allongement de la durée de vie. Or la population âgée est souvent la première victime de l'isolement : veuvage et maladie contraignent ces personnes à vivre seules au moment même où elles ont le plus besoin d'aide.

En l'espace de trente ans, la population des personnes seules a doublé, passant de 6,1% de la population totale en 1962 à 12,6% en 1999. Aujourd'hui, 8 millions de personnes habitent seules. Un ménage sur trois (compris au sens de foyer économique) est composé d'une personne seule, contre un sur quatre en 1990. Cette évolution résulte des changements de comportement et de l'amélioration des conditions de vie, notamment en termes de logement (l'insalubrité diminue) et de santé[2].

Répartition des ménages selon la situation matrimoniale de leurs membres

Type de ménage	Répartition des ménages en %	
	1990	1998
Personnes seules Dont : - seule et veuve - seule et divorcée - seule et célibataire	26,1 11,5 3,6 11	30,4 11,6 5,4 13,4
Familles monoparentales	6,7	7,3
Pers. Seules + Fam. monoparentales	32,8	37,7
Couple sans enfant	26,2	26,8
Couple avec enfant(s)	38,5	33,5
Plus d'une personne sans famille	2,5	2
Total	100	100

Source : I.N.S.E.E.

Comme le note Jean-Claude Chesnais, Directeur de recherche à l'Institut National d'Études Démographiques (I.N.E.D.), « l'isolement au sens physique ne s'identifie pas forcément à l'isolement social : une personne vivant seule peut être au cœur d'un réseau familial ou personnel, qui assure une présence. C'est cependant au sein de ce

groupe que se recrute la catégorie des personnes les plus vulnérables socialement »[3].
La solitude, selon qu'elle est subie ou voulue, n'a pas les mêmes implications sociales : c'est pourquoi elle est un indicateur qui n'est pas assimilable à la notion d'isolement.
Les femmes seules sont globalement plus nombreuses que les hommes seuls (4,4 millions contre 3 millions), mais ce constat doit être nuancé selon l'âge. Si la différence est peu significative pour les jeunes, il y a par contre plus d'hommes seuls entre 25 et 50 ans que de femmes seules. Ensuite, la situation s'inverse et aboutit à une très forte proportion de femmes seules.
Plus de la moitié des personnes seules ont 60 ans ou plus, et 18% ont moins de 30 ans. Le nombre de personnes seules est en augmentation à tous les âges. Cela s'explique notamment par l'allongement des études pour les moins de 30 ans et par le veuvage pour les plus de 60 ans. Les personnes âgées sont les plus touchées dans la mesure où l'augmentation de la durée de vie conduit nombre d'entre elles à perdre leur conjoint tout en n'ayant plus aucun enfant au foyer. Quant aux jeunes, ils ne partent plus nécessairement du domicile pour vivre en couple. La vie en solo n'est pas synonyme pour eux d'isolement dans la mesure où leurs études leur fournissent de nombreuses occasions de contacts personnels réguliers.
L'accroissement du nombre de personnes seules entre 30 et 60 ans est moins important mais surprenant au premier abord. C'est peut-être celui qui indique le mieux l'évolution de notre société. Dans cette tranche d'âge, l'augmentation des ruptures conduit, en l'absence de nouvelle vie en couple, soit à la formation de deux foyers unipersonnels, soit à la formation d'un foyer unipersonnel et d'une famille monoparentale, et cette dernière pouvant à son tour conduire à un ménage composé d'une personne seule au moment du départ des enfants. Sachant que la garde des enfants est confiée dans plus de 85% des cas à la mère, on constate une augmentation du nombre d'hommes habitant seuls : à la quarantaine, il sont deux fois plus nombreux que les femmes dans cette situation. Pour autant, ces hommes ne sont pas nécessairement isolés. Grâce à des relations professionnelles souvent plus nombreuses que les femmes, ils tissent plus facilement des liens sociaux. En revanche, au départ des enfants, la proportion de femmes seules devient supérieure à celle des hommes seuls en raison notamment de leur moindre propension à vivre de nouveau en couple : au-delà de 50 ans, la proportion de femmes vivant seules augmente très fortement, la catégorie des femmes divorcées étant parmi elles la plus nombreuse, et plus nombreuse également que celle des hommes divorcés au même âge. A partir de la soixantaine, le veuvage devient évidemment une cause prépondérante et croissante (du fait de la différence d'espérance de vie) de la solitude des femmes[4].
La vie en solo n'affecte pas les différentes catégories sociales de la même manière. Ainsi, un agriculteur, même s'il vit moins souvent en couple comparé à la moyenne nationale, vit rarement seul, contrairement à une forte proportion de femmes cadres (une sur cinq vit seule). Ces différences entre les groupes sociaux rejoignent celles qui sont observées en matière de nuptialité : les femmes les plus diplômées ont moins tendance à se marier ou à vivre en couple.
La proportion de personnes seules augmente enfin avec la taille de la commune, atteignant plus de 20% dans les communes de plus de 100 000 habitants. Ainsi, dans Paris intra-muros, une personne sur quatre vit seule.

Lieu de résidence des personnes seules

Lieu de résidence	Personnes seules (en%)	Population totale (en %)
Pôle urbain : centre	43,5	28,4
banlieue	27,4	32,6
Couronne périurbaine	9,3	16,0
Communes multipolarisées	3,4	5,0
Espace rural	16,4	18,0
Total	100	100

Source I.N.S.E.E.

Gérard Manet, président national de l'U.N.A.G.R.A.P.S. (Union Nationale des Groupes d'Action des Personnes qui vivent Seules) rappelle que vivre seul n'est pas toujours un choix. Il explique aussi que les foyers unipersonnels, au nombre de 8 millions aujourd'hui, sont insuffisamment représentés dans les instances officielles (Conseil Économique et Social, Centre Communal d'Action Sociale, offices HLM) et n'ont pas d'interlocuteur institutionnel. « Cette non-reconnaissance d'une importante partie de la population nourrit l'impression d'exclusion que ressentent les personnes seules, malgré leur apport au tissu social » continue Gérard Manet[5]. Dès lors, les personnes qui vivent seules, comme les célibataires, ont un risque grandissant face au sentiment de solitude.

A.2- Sentiment de solitude et détresse morale

Si 8 millions de personnes vivent seules, elles n'éprouvent pas toutes pour autant un sentiment de solitude. Ce sentiment n'est pas non plus le propre des ménages unipersonnels, bien que ces derniers y soient sans doute davantage sensibles. Il existe aussi à l'intérieur même des familles. L'objet de ce rapport est cette large catégorie de personnes qui se sentent seules, non intégrées à la société pour différentes raisons. Les agences de téléphonie sociale témoignent unanimement de la grande détresse morale dans laquelle se trouve les appelants, état qu'il est parfois difficile de différencier de la dépression. Dans la plupart des cas, le sentiment de solitude, d'abandon, d'inutilité et la difficulté de se réconcilier avec sa propre histoire provoquent chez ces personnes une profonde démotivation qui favorise l'interruption de nombreuses relations sociales et renforce le mécanisme dépressif lequel aggrave à son tour l'isolement.

Jean-Claude Chesnais de l'I.N.E.D. explique : « Parmi les nombreuses personnes exposées à ce processus d'éclatement social, figurent les individus vulnérables touchés par l'angoisse, la perte de sens, l'exclusion sociale, le suicide et surtout ce qui l'entoure : la dépression, souvent chronique. Le suicide n'est le plus souvent que l'aboutissement d'un long processus de souffrance, de sentiment d'abandon ou d'échec qui se solde pour les êtres les plus fragiles par une rupture brutale : l'autodestruction. »[6]. Différents services de téléphonie sociale aident ces personnes en situation de détresse. René-Paul Leraton, coordinateur de la Ligne Azur – Sida Info Service constate que parmi les thématiques abordées pendant les appels, les écoutants de Sida Info Service rencontrent de plus en plus souvent le suicide, la dépression et le mal-être (présent dans la moitié des appels). Parmi les causes, René-Paul Leraton signale avant tout un manque d'estime de soi-même. Claire Gariel et Gérard de la Selle de la ligne d'écoute SOS Chrétiens à l'écoute, partagent le même constat, parlant du « vide affectif » des

personnes qui se tournent vers leur passé et leurs déceptions amoureuses, les ressassent sans cesse, sans pouvoir en sortir.
Analyser le sentiment de solitude conduit, comme cela a déjà été dit, à le distinguer du fait de vivre seul. En opérant cette distinction entre l'isolement relationnel – le fait d'avoir peu d'interlocuteurs dans une même journée – et le sentiment de solitude vécu par les individus, Jean-Louis Pan Ké Shon remarque que les personnes habitant seules ont paradoxalement plus de contacts que les personnes vivant en couple, mais que toutefois, elles sont plus affectées par le sentiment de solitude. « Leur sociabilité est par nature tournée vers l'extérieur quand celle des couples est d'abord centrée sur le noyau familial. Ces relations plus nombreuses avec l'extérieur ne compensent pas pour autant l'absence de contacts au sein du foyer. »[7] Ce constat vaut particulièrement pour les femmes seules.
Il en résulte que le sentiment de solitude tend à augmenter dans une société où l'on vit de plus en plus seul. Tout en développant davantage de relations sociales, les célibataires, divorcés ou veufs qui habitent seuls sont deux fois plus fréquemment sujets au sentiment de solitude que le reste de la population même si les personnes qui ressentent la solitude n'en souffrent pas toutes avec la même intensité. Les liens des personnes seules avec leur entourage offrent une insertion sociale certaine mais sont souvent insuffisants pour écarter le sentiment de solitude. En outre, on constate une différence d'origine sociale entre les personnes qui ont peu de relations et celles qui ressentent la solitude. Les premières sont issues de catégories sociales plutôt défavorisées, les secondes sont davantage diplômées. Les personnes qui ont des diplômes élevés se sentent, toutes choses égales par ailleurs, plus seules malgré des relations plus nombreuses.
Les divorcés sont plus sensibles à la solitude, sans doute parce qu'ils ont déjà connu une vie de couple. Les célibataires sont les moins isolés au plan relationnel, puisque seuls 14% d'entre eux ont moins de quatre interlocuteurs quotidiens contre 25% des personnes divorcées. Les femmes divorcées ont souvent la garde des enfants (9 femmes sur 10). En ajoutant les chefs de familles monoparentales pour raison de séparation, aux divorcés vivant seuls, les femmes représentent alors deux tiers des adultes de 40 à 60 ans qui habitent seuls.
Si l'isolement des familles monoparentales est relatif puisque le ménage n'est pas unipersonnel, il reste douloureux pour les mères qui doivent, seules, à la fois éduquer leurs enfants et subvenir à leurs besoins. Leurs relations sont donc plus difficiles à préserver et leur solitude croissante.
Les personnes âgées sont plus nombreuses à vivre concomitamment isolement relationnel et sentiment de solitude. Toutefois, elles ressentent la solitude de façon plus modérée en regard de leur isolement relationnel. En effet, si ces personnes se trouvent très seules, elles semblent parvenir mieux que les autres à y faire face.
Toujours selon une enquête de l'I.N.S.E.E., les personnes les plus touchées par la solitude sont les femmes de plus de 80 ans. On observe en effet que l'état dépressif est chez elles plus fréquent et 45% d'entre elles prennent des médicaments pour dormir contre une moyenne d'un individu de plus de 60 ans sur quatre. Mais une personne de plus de 60 ans sur trois souffre de solitude au moins de temps en temps. Pour la moitié d'entre elles, la solitude vient d'un isolement par rapport à la famille et/ou de la perte d'un être cher.
Parmi les personnes âgées, celles qui ont perdu leur conjoint ressentent logiquement davantage de solitude. Tout en ayant des contacts satisfaisants avec leur descendance dans deux cas sur trois, ces personnes témoignent que ces relations ne peuvent combler la solitude nouvelle. « Il est vrai que nombre de contacts sociaux restent

superficiels et ne répondent pas aux besoins plus profonds d'intimité et de compréhension que seul visiblement le conjoint comble. »[8]

A.3- Les paradoxes de la vie à plusieurs

La solitude évoque l'isolement physique. Cependant, à l'intérieur des ménages qui ne sont pas unipersonnels, l'isolement peut aussi se rencontrer à travers des comportements de repli. S'isoler chacun derrière son poste de télévision est le signe le plus courant de cet état d'esprit. L'I.N.S.E.E. a enquêté à deux reprises sur la fréquence des relations directes (hors téléphone) que les Français entretiennent avec leur parenté, leurs amis, leurs collègues de travail, leurs voisins ou leurs autres relations. Depuis 20 ans, les relations directes d'ordre privé sont en baisse. En 1997, les Français avaient en moyenne 8,8 interlocuteurs par semaine.

Nombre moyens d'interlocuteurs par semaine

	Nombre d'interlocuteurs par semaine			Répartition des interlocuteurs en %		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Total
Parenté	2,1	2,5	2,3	25,6	27,6	26,7
Ami	2,1	2,1	2,1	25,4	23,7	24,4
Voisin	0,9	1,0	1,0	11,0	11,5	11,3
Collègue (travail ou étude)	1,5	1,3	1,4	18,2	14,5	16,2
Relation de service	0,7	0,9	0,8	8,5	9,8	9,2
Autre relation	0,9	1,2	1,0	11,3	12,9	12,2
Non classé	0,2	0,2	0,2	-	-	-
Total	8,4	9,2	8,8	100	100	100

Source : I.N.S.E.E.

Dans le cadre de la vie sociale dans son ensemble, les Français semblent avoir de moins en moins de contacts avec leur collègues de travail, leurs commerçants habituels, et même leurs amis. Dans les familles aussi, on constate un repliement sur soi des individus.

Isolement professionnel et de voisinage

Un de mes interlocuteurs m'expliquait que nous vivons « les uns à côté des autres » et non « les uns avec les autres ». Pourtant certains veulent encore « Vivre ensemble » selon un slogan récent de la chaîne de radio RTL. Voici l'un des paradoxes de ce rapport : jamais il n'a été aussi facile de communiquer, de se déplacer à travers la France pour retrouver ses amis et sa famille, et jamais le nombre de personnes seules n'a été aussi important.

Ce constat est renforcé par le fait que la diminution des conversations est assez générale. Dans le monde professionnel – le phénomène est sans doute accentué par l'augmentation des contrats à durée déterminée, qui ne facilitent pas les relations durables - , les contacts entre collègues de travail ont diminué d'environ 12% pour les salariés en 15 ans. En effet, en 1983, 82% des salariés avaient discuté avec au moins un collègue pendant la semaine d'un sujet non-professionnel. En 1997, cette proportion est tombée à 72%[9].

Les rapports avec les commerçants ont aussi connu une baisse encore plus importante puisque l'I.N.S.E.E. la chiffre à 26% entre 1983 et 1997. Les modifications de la

distribution commerciale, en particulier l'essor des grandes surfaces et le déclin des commerces de proximité participent sans doute largement à ce mouvement. Dès lors, l'isolement social résulte des comportements et de modes de consommation nouveaux.

D'autre part, avec les amis, le nombre de conversations régresse avec l'âge. Elles sont nombreuses et importantes chez les jeunes (15-24 ans) : 4 en moyenne contre 3 pour le reste de la population. Les étudiants, tout en ayant le plus de conversations par semaine (42 en moyenne), prêtent peu d'attention à leurs voisins. Le nombre d'amis décroît entre 24 et 40 ans pour se stabiliser jusqu'à 70 ans et diminuer à nouveau ensuite. De manière générale, la sociabilité baisse après 60 ans : les seniors ont en moyenne 7 interlocuteurs par semaine et 19 conversations. « Le passage à la retraite fait bien sûr perdre le bénéfice des relations avec les collègues (à 60 ans, 57% des personnes sont à la retraite). En contrepartie, ceux-ci ont pu devenir au fil du temps des amis (près d'1/5 des meilleurs amis ont été connus sur le lieu de travail) » analysent les chercheurs de l'I.N.S.E.E.
Le voisinage pâtit relativement moins de l'effritement des relations sociales puisque 51% des Français ont parlé avec un voisin au moins en une semaine en 1997, contre 55% en 1983. Malgré le succès d'événements comme Immeubles en fête qui a réuni plus de 3 millions de personnes cette année, les Français semblent assez indifférents à leur voisin, peut-être parce que leur mobilité géographique est croissante.

Isolement en famille

Le directeur du C.R.E.D.O.C. Robert Rochefort, évalue l'altération des liens familiaux à partir de la place de la télévision dans les foyers. Il y a 40 ans, le poste de télévision était source d'un certain lien familial car il était au centre du foyer dans le salon. Aujourd'hui, la tendance à ce que chaque membre de la famille dispose de sa télévision personnelle dans sa chambre va s'accroissant, et tous regardent des émissions différentes. On assiste, notamment pour cette raison, à une individualisation de la vie familiale : même si l'on vit toujours dans la même famille, le temps d'échange entre parents et enfants diminue sans cesse.
Selon l'enquête de l'I.N.S.E.E., les relations de parenté fléchissent : 73% des Français parlent avec un membre de leur famille en 1997, alors qu'ils étaient 78% en 1983. La variété des liens familiaux fait que la parenté ne peut être vue comme un ensemble homogène de comportements et relations. La parenté directe (parents-enfants) résiste mieux à la baisse de fréquentation que les parentés plus éloignées (oncles, cousins, neveux...). Le repli des contacts familiaux sur le cercle le plus étroit montre qu'à l'inverse, la solitude des personnes sans liens familiaux directs croît. Les personnes âgées qui n'ont pas eu d'enfants sont alors des victimes choisies de l'isolement social, comme en ont tristement témoigné les décès de la canicule récente. Ces personnes avaient souvent peu de relations familiales, ou des relations restreintes.
Cependant, l'isolement physique, c'est-à-dire le fait de vivre seul au quotidien, et certains comportements individualistes ne sont que les manifestations les plus visibles de l'isolement social. La vie en solo reste l'une des situations les plus susceptibles d'engendrer un sentiment de solitude. Mais il existe d'autres situations et facteurs générateurs d'isolement. Le chapitre suivant en esquisse une typologie.

B) Typologie de l'isolement

B.1- L'isolement socio-économique

La rupture du lien social

Selon la Fédération Nationale des associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (F.N.A.R.S.) forte d'une longue expérience auprès des populations démunies, les ruptures qu'ont pu vivre les personnes qui s'adressent à ses services sont de trois ordres :

- Le lien de filiation : chaque personne naît dans une famille où elle rencontre en principe son père et sa mère. Cette famille participe à l'éducation de l'individu et la rupture ce de lien marque la plupart des personnes en situation de précarité au début de leur parcours. La famille est donc le premier lieu des solidarités mais ne peut suffire à l'insertion sociale de la personne.
- Le lien d'intégration : à travers l'école, les associations sportives, culturelles et religieuses, le monde du travail, chaque individu s'intègre dans un tissu social et élargit son cercle d'appartenance. On sait par exemple que l'absence de diplôme rend plus difficile l'intégration dans le monde professionnel.
- Le lien de citoyenneté : ce lien repose sur le principe de l'appartenance à un pays, une nation qui lui garantit des droits et des devoirs. Ce lien est rompu lorsque la personne n'arrive pas à faire valoir ses droits (circuits administratifs difficiles à intégrer,...), ne peut les faire valoir (détenus privés du droit de vote, sans papiers,...), ou ne respecte pas ses devoirs.

La rupture du lien social s'enracine dans une coupure avec les différentes sphères d'intégration (famille, école, monde professionnel, nation) qui donnent une identité à la personne. Pour comprendre les conditions de vie des personnes en situation de précarité et d'exclusion, leur situation de logement, leur parcours professionnel, leurs sources de revenus fournissent également des éléments éclairants.

L'isolement par perte du lien familial

Les familles monoparentales

Depuis trente ans, le nombre de divorces et de ruptures d'unions a considérablement augmenté même si neuf adultes sur dix vivant en couple n'ont connu qu'un seul conjoint[10]. Néanmoins, 10,9 millions de personnes de 18 ans et plus ont connu une rupture de vie de couple et 38% d'entre eux ont refait leur vie sentimentale. De plus en plus d'enfants voient donc leurs parents se séparer : un mineur sur quatre dans les générations récentes. Le divorce a des conséquences sociales importantes à la fois sur les adultes dans la mesure où il bouleverse leur vie, et sur leur(s) enfant(s) le cas échéant, ces derniers ressentant particulièrement les difficultés traversées par le couple parental.

Pour les parents[11]

Par courriel, Brigitte[12], femme divorcée qui s'occupe de ses deux enfants, témoigne sur le site de la mission des sentiments qui l'habitent encore : « le sentiment d'exclusion, la honte, la perte de confiance, quelquefois, la fierté de vouloir m'en sortir coûte que coûte. Cinq ans après, la honte est toujours là, la solitude me taraude, je me sens rejetée, pestiférée. » Elle analyse ensuite qu'« une femme seule fait peur. Elle cristallise sur sa personne de nombreux fantasmes. On la tient à l'écart puis, c'est elle qui s'écarte doucement, qui glisse vers autre chose. Moi, j'ai choisi mes enfants, tout investir pour eux. Je n'ai plus de vie sociale (je refuse de les laisser seuls le soir, ils ont aujourd'hui 14 et 11 ans), je ne parviens plus à établir de nouvelles relations amicales, je fuis toute relation affective. Je reste seule. Et j'en crève doucement. »

L'isolement social ne touche donc pas seulement les personnes démunies ou victimes de l'âge et du handicap. Il atteint aussi les personnes divorcées et tout particulièrement les femmes, qui fondent un nouveau couple moins souvent que les hommes. Ayant la charge de leur famille, il est souvent difficile pour elles « de concilier temps de travail et temps privé. L'isolement de la plupart de ces femmes contribue à les exclure du lien

social. » explique Suzanne Panier, Vice-Présidente du Centre d'Information sur les Droits des Femmes de Marseille. En France, 14% des ménages comptant des enfants de moins de 25 ans sont des familles monoparentales contre une moyenne de 12% en Europe. Dans neuf cas sur dix, l'adulte responsable est une femme. 76% des parents isolés travaillent mais les familles monoparentales ont un niveau de vie inférieur de 34% aux familles avec enfant. Le risque de pauvreté s'accroît donc dans les familles monoparentales. Au niveau européen, il est deux fois plus grand que pour l'ensemble des ménages et une famille monoparentale sur quatre est pauvre.
Pour les enfants[13]
Il semblerait que, quel que soit le milieu social, la rupture du couple parental est associée à une réussite scolaire moins bonne[14]. La proportion de bacheliers chez les enfants d'employés est plus élevée par exemple, lorsque la mère est sans diplôme et vit avec le père (35%) que lorsque la mère est diplômée mais séparée (30%). La séparation des parents est associée à une diminution de la réussite scolaire des enfants d'employés dont le parcours scolaire équivaut à celui des enfants d'ouvriers. Quant aux études secondaires, Paul Archambault remarque que la séparation des parents avant la majorité de l'enfant réduit la durée de ses études de six mois à plus d'un an en moyenne.
On peut se demander si l'une des exclusions de demain ne sera pas celle de la monoparentalité. Elle conduit en effet à l'isolement des parents qui gardent la responsabilité parentale et contribue ainsi à fragiliser l'enfant au plan personnel et scolaire.

L'isolement des jeunes

Les jeunes en errance[15]
Régis Parcoret, directeur du foyer La Cordée de l'Association Départementale Savoyarde de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence se demande « comment accueillir des jeunes qui partagent la culture de leur groupe d'âge, en adoptant les aspirations ainsi que certains de leurs comportements ? Les transformations qu'ils vivent du fait de leur évolution les renvoient à leur solitude, ne trouvant pas dans la société de réponse à leur questionnement. Ainsi, accèdent-ils à des opportunités d'indépendance sociale avant même qu'ils puissent en assumer les conséquences. »
Les jeunes en difficulté, continue Régis Parcoret, sont « particulièrement affectés dans leur histoire personnelle et familiale, ils extériorisent plus que d'autres des conflits et angoisses intérieures avec l'espoir de trouver dans leur environnement une protection, voire même une réponse qu'ils doivent peu à peu apprendre à trouver eux-mêmes. »[16]
L'isolement des jeunes se ressent tout particulièrement par ceux dits « en errance ». La notion d'errance est caractérisée par trois critères :

- ▪ la pauvreté, du fait de revenus insuffisants,
- ▪ l'absence de domicile personnel durable,
- ▪ la rupture de liens avec les adultes (qu'ils soient parents ou éducateurs).

Les 16-24 ans en errance sont estimés à un jour donné entre 30 000 et 50 000. Ils ont souvent une histoire familiale douloureuse et leur niveau d'éducation reste généralement faible. Près de la moitié ont connu un placement en Foyer d'Aide Sociale à l'Enfance pour des durées souvent longues (parfois plus de 5 ans). L'autre moitié concerne des jeunes ayant connu un éclatement familial, des carences affectives lourdes et/ou des maltraitances. C'est une population plus masculine que féminine comprenant deux tiers de jeunes hommes. Le Dr. Philippe Most considère « qu'il existe un problème grave de santé somatique et de santé mentale chez les jeunes en situation de grande précarité et sans résidence stable ». Leur sur-mortalité est aussi établie.

Danielle Hueges et Marie-Pierre Hourcade notent que « si des liens existent entre jeunes, ils sont le plus souvent éphémères, extrêmement ténus. Ils sont le fruit de rapprochements fortuits, de destins émaillés de ruptures, d'échecs, de mal de vivre qui ne crée pas de communautés de vies, de partage d'une seule et même histoire, de liens susceptibles de rapprocher et créer des solidarités. L'errance est un espace où l'on fait l'expérience de la solitude et de la souffrance. »[17] Les jeunes en errance sont donc des victimes directes de l'isolement social dans la mesure où leurs relations sont instables et relèvent davantage d'« alliances » que de relations amicales. Cette pauvreté relationnelle marque leur vie et les fait progressivement plonger dans l'exclusion.

Les mineurs étrangers isolés

Depuis quelques années, le nombre de mineurs étrangers isolés[18] est de plus en plus important dans les grandes villes. Ils restent mal connus des services publics dans la mesure où ils sont méfiants à l'égard des services sociaux. Des études sont en cours, notamment à la demande du secrétariat d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion, pour mieux comprendre leurs parcours et leurs histoires personnelles.

Des associations participent aussi à ce programme. Selon Jean-Guilem Xerri, vice-président de l'association Aux Captifs la libération qui va à la rencontre des personnes qui habitent dans la rue, « ils viennent d'Europe de l'Est, d'Afrique (dont d'anciens enfants-soldats), ou d'Asie plus récemment. Les raisons de leur venue en France sont multiples et dépendent des pays d'origine : fuir la guerre, être source de revenus pour la famille, rembourser des dettes... »[20]

Angélina Etiemble établit une typologie des mineurs isolés étrangers suivant les raisons de leur départ[21] : ▪ les exilés viennent des régions ravagées par les guerres et les conflits ethniques et veulent échapper à un enrôlement forcé ou sont victimes des activités de leur proches,

- ▪ les mandatés sont incités et aidés à partir par leurs parents afin de fuir la misère,
- ▪ les exploités sont aux mains de trafiquants de toutes sortes parfois avec l'accord de leurs parents,
- ▪ les fugueurs veulent échapper à la maltraitance ou des conflits avec des proches,
- ▪ les errants, qui l'étaient souvent déjà dans leur pays d'origine, vivent de mendicité, de délinquance ou de prostitution.

Des réseaux de passeurs accompagnent souvent les enfants jusqu'à la frontière en échange d'une rétribution souvent versée par un proche. Angelina Etiemble explique aussi que certains réseaux arrivent à récupérer de l'argent d'Organisations Non Gouvernementales. Les mineurs peuvent être par la suite exploités par ces passeurs envers qui ils ont une dette.

Retisser le lien social avec les mineurs étrangers isolés est particulièrement difficile dans la mesure où leur histoire les a beaucoup marqués et qu'ils ne parlent pas toujours le français. Ils ont aussi des modes de vie très différents (habitudes culinaires, manque d'hygiène, problèmes de santé,...) A la demande du secrétariat d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion, la Fondation des Orphelins apprentis d'Auteuil, par exemple, a déjà accueilli près de 140 mineurs étrangers isolés et est amenée à repenser son approche d'une population déstructurée. Un accompagnement particulier et personnalisé est nécessaire.

La pauvreté des enfants[22]

Pour un enfant européen, les variables qui apparaissent les plus déterminantes sur le risque de pauvreté sont la structure (l'âge des parents, la situation conjugale) et l'activité des ménages. Les parents des enfants pauvres sont souvent peu diplômés et

ont des revenus assez faibles. En France, la pauvreté est nettement plus fréquente parmi les enfants dont les parents n'ont pas fait d'études (16% d'enfants pauvres) que parmi ceux dont les parents ont au moins le B.E.P.C. (2 à 6% selon le niveau de diplôme). En Irlande et au Royaume-Uni, plus d'un enfant sur cinq vit dans une famille où aucun parent ne travaille.
En Italie et en Espagne, les enfants ont 7,5 fois plus de risque d'être pauvres qu'au Danemark. Ce clivage Nord-Sud apparaît aussi nettement que la part que représentent les prestations familiales au sein du P.I.B. des pays de l'Union européenne.

Comparaison des prestations familiales dans les pays de l'Union européenne

En %	B	DK	AL	GR	E	F	IRL	I	L	NL	AU	P	FIN	UK
Part des prestations familiales dans le P.I.B.	2,3	4,1	2	0,2	0	2,6	2	1	3,2	1,4	3	1,1	4	2,3

Source : D.R.E.E.S.

Les enfants dont les parents ne sont pas ressortissants de l'Union européenne ont un risque de pauvreté important, ils représentent un quart de la population des enfants pauvres.

L'isolement par perte de lien avec le monde professionnel

Le chômage, la pauvreté, la précarité

La précarité, l'absence d'emploi ou de revenus suffisants, la pauvreté, doivent être rangés au premier rang des facteurs d'isolement.
Cela s'explique d'abord par le fait que la tendance générale à la monétisation de toute forme d'échange prive de moyens de relation ceux qui n'ont pas de ressources économiques (point sur lequel nous reviendrons). De plus, la précarité sous toutes ses formes constitue un lourd handicap soit pour le maintien des relations existantes, soit pour la préparation en vue de l'insertion dans la vie sociale. Parce qu'elle affecte d'abord la scolarité des enfants, la famille et l'enfant, la précarité attaque directement et violemment les trois principales sources d'intégration : l'école, le milieu familial et le monde professionnel. On peut effectivement parler alors d'un premier mode d'isolement, l'isolement socio-économique caractérisé par l'incapacité à nouer ou entretenir l'un ou plusieurs de ces trois liens. Cet isolement socio-économique peut ainsi être divisé en trois types :

- ▪ l'isolement dû à la rupture du lien familial,
- ▪ l'isolement dû à la rupture du lien professionnel,
- ▪ l'isolement dû à la rupture du lien social.

Le chômage, facteur d'exclusion[23]
Dans la mesure du chômage au regard de l'exclusion et de l'isolement social qu'il est susceptible d'engendrer, il paraît plus pertinent de retenir la notion la plus large, incluant les 8 catégories de demandeurs d'emploi, et notamment les personnes employées de manière temporaire ou à temps partiel, qui sont sans doute les plus fragilisées : près de 4 millions de personnes aujourd'hui au total.
Une étude de l'I.N.S.E.E. sur la sociabilité des Français, effectuée à partir de la mesure de la fréquence des relations entretenues avec parenté, amis, collègues de travail, voisins ou autres personnes, montre que, si globalement les relations directes d'ordre privé (hors téléphone) sont en baisse sur la période étudiée (1983-1997), la chute des relations est plus marquée chez les chômeurs, chez les hommes en particulier.
En effet, la perte des relations par rapport aux actifs occupés s'explique en grande partie par la perte des relations professionnelles, mais elle est accentuée par un léger

recul des relations avec la parenté et n'est compensée que marginalement par les relations amicales. Et ce sont surtout les hommes qui souffrent de ce déficit, comme si la condition masculine s'accommodait plus mal du chômage que la condition féminine ou que l'entourage acceptait plus difficilement le chômage masculin. Un homme qui, pour des raisons économiques, ne peut plus assumer les responsabilités qu'on attend traditionnellement de lui se trouverait ainsi fragilisé. Ainsi, alors que les femmes au chômage n'ont pas moins de relations familiales que les actives, les hommes dans cette situation restreignent légèrement leurs contacts familiaux.
L'intérêt de cette étude est de donner une mesure objective de l'impact du chômage sur les relations sociales ; la simple observation empirique confirme évidemment les constats qui sont faits et les témoignages recueillis lors des auditions soulignent l'incidence souvent dramatique du chômage. L'Union Nationale pour la Prévention du Suicide estime, par exemple, que le chômage et la crise sociale ont effectivement entraîné une accélération des suicides.
D'une manière générale, on sait que le chômage, s'il se prolonge, provoque un sentiment d'inutilité sociale et une perte de confiance, voire d'estime de soi. Il peut être à l'origine d'une véritable déstructuration de la personnalité. Selon l'Association Chrétienne pour le Travail et l'Emploi, la personne privée d'emploi est souvent isolée dans sa vie sociale parce qu'elle ne vit plus au même rythme que son environnement naturel. Et Guy Coq, philosophe, d'expliquer que dans le monde d'aujourd'hui, lorsque les relations de travail sont interrompues par la perte d'un emploi, le reste du réseau relationnel (lorsqu'il existe en dehors) est aussi affecté.
La pauvreté[24]
Plus de 3 millions de personnes sont allocataires de minima sociaux et la population couverte est environ du double (6,1 millions de personnes). Un ménage sur neuf reçoit ainsi un minimum social. Quatre millions de personnes en France vivent avec moins de 550 € par mois[25].
Parmi les personnes pauvres en France, en 1996, plus de 1,3 million avaient un emploi. Ces travailleurs pauvres ont une activité professionnelle pendant au moins un mois sur l'année, mais près des deux tiers d'entre eux ont un emploi toute l'année durant. « Certaines personnes perçoivent des bas salaires mais leur niveau de vie dépasse le seuil de pauvreté grâce aux revenus du patrimoine, aux prestations sociales ou aux revenus d'activité des autres membres du ménage. Inversement, des salariés peuvent avoir un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté à cause des charges de famille et ce malgré un salaire relativement correct. »[26] Les personnes pauvres dans leur ensemble sont plutôt âgées, rurales et vivent seules. Les jeunes ménages, les ouvriers et employés, ainsi que les familles monoparentales sont plus fréquemment pauvres.
L'illettrisme et l'isolement par la langue
L'illettrisme fait évidemment partie des handicaps relationnels graves dans une société où la maîtrise, au moins la lecture, de l'écrit est une condition d'insertion majeure. Le développement de moyens de communication tels qu'Internet ne fait que la renforcer. Un rapport de Mme Marie-Thérèse Geffroy à la ministre de l'emploi et de la solidarité, rendu public en mai 1999, dresse le constat de l'ampleur de ce phénomène dans notre pays. Se fondant sur des enquêtes de l'I.N.S.E.E., le rapport reprend une fourchette assez large évaluant la proportion de personnes adultes rencontrant des difficultés de lecture et d'écriture entre 5,4% et 9,1% de l'ensemble de la population, près de la moitié n'ayant pas eu le français comme langue maternelle.
Selon le ministre de l'éducation nationale, Luc Ferry, les élèves qui entrent au collège sans maîtriser les compétences de base en français représenteraient 15% à 20% des élèves de 6ème.

Parmi les jeunes qui se présentent aux journées d'appel de préparation à la défense, qui concernent garçons et filles depuis 1998, 6,4% des jeunes ont été repérés comme étant en situation d'illettrisme, 8,4% des garçons et 4% des filles. Dans la majorité des cas, il ne s'agit pas d'un illettrisme profond : 2 à 3% seulement des personnes ne peuvent pas reconnaître un mot isolé. Mais lire un texte en ne le comprenant pas ou mal et une mauvaise maîtrise de l'écrit sont des handicaps certains dans la vie courante, pour exercer pleinement sa citoyenneté et aussi pour occuper un poste de travail, même non qualifié, dans une entreprise, en particulier pour faire face aux nouvelles exigences d'autonomie, de polyvalence et de réactivité.
Or, selon AG.E.F.O.S.-P.M.E., organisme de financement de la formation professionnelle, près de 50% des entreprises auraient au moins un de leurs salariés en situation d'illettrisme, mais ces salariés seraient les grands oubliés des plans de formation alors même que la loi de 1998 relative à la lutte contre les exclusions permet désormais de financer les actions de lutte contre l'illettrisme au titre de l'obligation de participation des entreprises au financement de la formation professionnelle[27]. De fait, selon un sondage réalisé en novembre 2001, seuls 6% des dirigeants d'entreprise et 7% des responsables de comité d'entreprise auraient eu recours à cette possibilité.
Toutefois, la réalité de l'illettrisme est encore insuffisamment connue, et l'une des premières actions menées par l'Agence Nationale de Lutte contre l'Illettrisme devait être de créer un système national d'évaluation, qui serait proposé à toutes les structures de formation et d'insertion, sachant que le sujet reste souvent tabou, y compris dans les entreprises[28].
En outre, selon le Conseil national des associations familiales laïques (C.N.A.F.A.L.), pour les familles d'immigrées, l'isolement par la langue est fréquent et peut conduire à un certain communautarisme.

Les sans-domicile

La population sans-domicile[29]
Dans l'enchaînement des causes qui conduit à la précarité, le rapport de la F.N.A.R.S. établit l'observation suivante : « pour chaque difficulté, il a été demandé à la personne interrogée de dire dans quel ordre elle les a personnellement rencontrées. Parmi les difficultés le plus souvent rencontrées par les personnes interrogées, on trouve, par ordre décroissant, la chute des ressources (62% de l'échantillon), la perte du logement (55%), la perte de l'emploi (53%) et la rupture du couple (52%). Concernant l'enchaînement chronologique des difficultés, selon l'avis des personnes interrogées, les résultats des croisements font apparaître la prégnance des problèmes « affectifs » : rupture de couples, difficultés dans l'enfance, décès d'un proche. »[30] Les situations de détresse sont donc l'effet du cumul de ces différents facteurs.
La moitié des sans-domicile ne veut pas se rendre dans un centre par refus de rencontrer d'autres sans-domicile, par crainte d'insécurité dans les centres, ou bien en raison du manque d'hygiène des centres. Une autre difficulté est l'accueil des animaux de compagnie – essentiels pour l'affectivité des sans-domicile – qui ne sont pas toujours tolérés.
Près d'un quart des sans-domicile se sentent très souvent tendus ou nerveux, et près de la moitié éprouvent des difficultés à s'endormir. Les états dépressifs et les cas de nervosité sont fréquents.
Activités professionnelles, chômage et revenus
Les activités professionnelles actuelles ou passées des sans-domicile sont essentiellement celles d'ouvriers sans qualification (un tiers), d'ouvrier qualifié, d'agent de service et d'autres emplois sans qualification. 29% des sans-domicile exercent un travail mais plus de 43% sont au chômage tandis que 28% restent inactifs et ne sont

plus en situation de recherche d'emploi. Ils sont donc un tiers à être au chômage sans indemnité. La proportion d'inactifs croît selon l'âge.
Les personnes qui font appel aux services d'aide arrêtent tôt leurs études et pour 40% d'entre elles n'ont aucun diplôme. Un peu moins de 10% ont le bac. Les raisons principales d'arrêt des études sont le manque d'intérêt pour l'école et l'obligation de travailler et de gagner sa vie.
60% des sans-domicile reçoivent au moins une prestation sociale. Pour 28% d'entre eux, elle est leur seule source de revenu. D'autre part, seulement 23% touchent le R.M.I., ce qui est relativement peu mais s'explique par le fait que le droit au R.M.I. ne s'ouvre qu'à partir de 25 ans et aux étrangers à partir de 3 ans de séjour régulier en France.
Les sans-domicile ont peu de contact avec l'aide sociale (un tiers des personnes hébergées dans des centres d'accueil ne rencontre pas d'assistante sociale) et ils ne sont généralement pas satisfaits.

B.2- L'isolement dû à des problèmes de santé

Le handicap

La population touchée par le handicap

Selon Marie-Thérèse Boisseau, secrétaire d'État aux personnes handicapées, une personne sur dix est handicapée en France et parmi elles, une sur sept l'est de naissance. Plus de cinq millions de personnes bénéficient en effet d'une aide régulière pour accomplir certaines tâches de la vie quotidienne pour des raisons de handicap (les personnes âgées dépendantes sont, bien entendu, comprises dans ces chiffres).
Les handicaps sont nombreux et affectent l'autonomie de la personne de manière plus ou moins grave. Les atteintes peuvent être modérées voire légères (rhumatisme, arthrose) ou très importantes dans le cas des polyhandicapés. Si la tétraplégie, la paraplégie et l'hémiplégie concernent moins de 1% de la population, plus de cinq millions de personnes bénéficient d'une aide régulière pour accomplir certaines tâches de la vie quotidienne. Pour les deux tiers d'entre elles, cette aide vient de la famille. 280 000 personnes sont confinées dans un lit ou un fauteuil ; 1,6 million ne peut se laver ou s'habiller seul et 650 000 personnes handicapées ou très âgées sont hébergées dans des institutions spécialisées.

Répartition des déficiences dans la population française

Handicap	Part de la population touchée (en %)
Déficiences motrices	13,4
Déficiences sensorielles	11,4
Déficiences organiques	9,8
Déficiences intellectuelles ou mentales	6,6

Source : I.N.S.E.E.

Évaluer le handicap d'une personne n'est pas une tâche aisée et comme le demande le Comité des Démocrates Handicapés, « il faut se demander où finit la maladie et où démarre le handicap ». L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) explique que les maladies sont à l'origine des handicaps. Il faut comprendre le mot maladie au sens large : malformations congénitales, traumatismes moraux ou physiques et accidents. Par contre, le handicap peut se caractériser par :

- ▪ une déficience : perte ou dysfonctionnement des diverses parties du corps ou du cerveau qui entraîne une invalidité ;
- ▪ une incapacité : difficulté voire impossibilité à réaliser un acte élémentaire de la vie quotidienne (manger, se lever, parler...). Une incapacité résulte d'une ou plusieurs déficiences ;
- ▪ un désavantage : difficulté ou impossibilité de remplir le rôle social que la société attend d'elle ou qu'elle désire réaliser.

Logiquement, on constate que le handicap augmente avec l'âge : le vieillissement serait à l'origine d'un quart des handicaps. Les femmes déclarent aussi davantage que les hommes des déficiences motrices ou intellectuelles et mentales.

L'isolement des personnes handicapées

Les personnes handicapées sont nombreuses à vivre dans une situation d'isolement social. Catherine Oelhaoffen, administrateur de la Fédération des Aveugles et des Handicapés Visuels de France remarque ainsi que « nous participons aussi à la vie économique et citoyenne du pays mais nous n'avons pas accès à la culture, à l'emploi comme les autres citoyens. » Ces difficultés prennent souvent des tours très concrets : « certains taxis nous refusent à cause d'un chien-guide. »
Dans le monde du travail, malgré la loi actuelle selon laquelle tout employeur d'au moins 20 salariés doit employer une proportion de travailleurs handicapés correspondant à 6% de l'effectif total des salariés, beaucoup d'entreprises préfèrent ne pas embaucher de personnes handicapées et reverser une contribution financière à l'AGEFIPH. L'État ne donne pas toujours l'exemple : dans la fonction publique d'État (hors Éducation nationale), le taux d'emploi des personnes handicapées était de 4,17% en 2000[31]. Parmi les 1,6 million de personnes reconnues comme travailleurs handicapés, un million sont âgées de 20 à 59 ans et sont donc susceptibles de se porter sur le marché de l'emploi. 53,9% d'entre elles sont cependant inactives. 33,7% ont un emploi et 12,4% sont au chômage.
Le Collectif des Démocrates Handicapés relève ainsi le lien entre chômage des personnes handicapées et isolement social : « Chaque année, quelques 10.000 personnes handicapées acquièrent une formation professionnelle. Cependant, il convient de ne pas oublier que sur la même période 40.000 personnes handicapées restent en dehors des processus de formation, impliquant alors une désocialisation, certes professionnelle mais aussi sociale. »
Le handicap est donc bien souvent encore une cause d'exclusion, sur le marché du travail notamment, et un facteur d'isolement dans la vie sociale. Or, selon Jean Maisondieu, psychiatre des hôpitaux, l'exclusion des personnes handicapées et leur isolement social « s'origine fondamentalement dans un déni de la fraternité, ce lien existant entre les hommes considérés comme membres de la famille humaine. »[32]
Dès lors que 6 cas de handicap sur 7 interviennent après la naissance, cette exclusion peut même s'analyser, selon M.Gohet, délégué interministériel aux personnes handicapées, comme une méconnaissance de la condition humaine : le handicap est une cause universelle, qui concerne chacun.
Un isolement relatif touche également les parents d'enfants handicapés, ces derniers ayant besoin d'une présence et d'une aide de tous les instants. Seule une aide adéquate, prenant la forme d'un relais de présence ou de prises en charge, peut permettre à ces parents de retrouver un temps relationnel normal.

L'isolement lié à l'âge

Les personnes âgées représentent presque la moitié des personnes qui vivent seules. Cette solitude peut se doubler de certains handicaps qui viennent avec l'âge et accélèrent l'isolement social. Outre la solitude, l'évolution rapide des technologies et de

l'environnement de manière générale concourent à l'isolement des personnes âgées. La maltraitance aggrave cet isolement dans la mesure où elle rabaisse encore la victime.
La sociabilité des personnes âgées est réduite par plusieurs facteurs :

- ▪ avec la retraite, les relations professionnelles disparaissent peu à peu ;
- ▪ des difficultés de santé ;
- ▪ le veuvage ;
- ▪ la mort des proches : plus on vieillit, plus le cercle d'amis ou la fratrie se restreint.

Avec l'augmentation de l'espérance de vie, des évolutions nouvelles

L'impact de ces facteurs est aujourd'hui considérablement amplifié par l'augmentation de l'espérance de vie :
➢ Le veuvage est, par son retentissement psychologique, l'un des plus importants. En effet, le décès d'un conjoint dans un couple âgé dont les enfants sont partis laisse en général le conjoint survivant seul. Le plus souvent, c'est la femme qui se retrouve seule, à la fois parce que les femmes vivent plus longtemps que les hommes et parce qu'elles vivent souvent avec des conjoints plus âgés qu'elles, surtout dans les générations aujourd'hui âgées (le rapprochement récent des espérances de vie masculine et féminine devrait toutefois contribuer à rendre les itinéraires de fin de vie des hommes et des femmes un peu moins dissemblables). Un homme de 60 ans ou plus sur dix est veuf, pour une femme sur quatre. Les personnes âgées ont pour la plupart connu un seul conjoint. Divorces et nouvelles unions demeurent rares à ces âges.
➢ En outre, si les personnes âgées d'aujourd'hui ont plus souvent divorcé avant d'atteindre 60 ans que leurs aînées (chez les quinquagénaires, les taux ont presque doublé), passé cet âge, elles hésitent également moins à rompre leur union : durant les dix dernières années, le taux de divorce des 60 ans ou plus a augmenté de 28% chez les femmes et de 39% chez les hommes[33].
➢ Par ailleurs, les parents âgés sont de moins en moins souvent hébergés par leurs enfants et, d'une manière générale, lorsqu'elles ont perdu leur conjoint, la tendance des personnes très âgées est de plus en plus à vivre seules plutôt qu'à habiter avec d'autres membres de leur famille : par exemple, 25% des veuves de 80-89 ans partageaient un logement avec un proche en 1990, contre seulement 18% en 1999. On estime qu'aujourd'hui 15% seulement des plus de 80 ans vivent avec leurs enfants. Selon Mme Claudine Attias-Donfut, sociologue, directrice de recherche à la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, la cohabitation familiale n'est d'ailleurs pas inscrite dans nos traditions. Si 37% des plus de 80 ans vivaient avec leurs enfants en 1962, c'était en raison de la crise du logement et les études historiques montrent que la majorité des familles vivait autrefois séparée. Au demeurant, les personnes âgées, dans leur grande majorité, ne souhaitent pas vivre avec leurs enfants et la plupart souhaite rester chez elles avec des aides à domicile.
➢ Enfin, l'autonomie grandissante des personnes âgées, compte tenu de l'amélioration des conditions de santé, leur permet de rester plus longtemps dans leur logement et de retarder le départ en institution : d'un recensement à l'autre, entre 1990 et 1999, seuls les 85 ans ou plus ont opté plus fréquemment pour ce mode de vie collectif.
Au total, un homme de plus de 60 ans sur quatre et une femme sur deux vivent seuls. Les raisons de la solitude des personnes âgées sont nombreuses : difficultés de transport, perte du réseau relationnel, veuvage, sont autant de facteurs qui contraignent à l'isolement si la personne âgée n'est pas aidée. Raymonde Garreau, Vice Présidente Nationale de la Fédération Nationale des Clubs d'Aînés Ruraux, s'indigne ainsi de rencontrer des situations particulièrement douloureuses : « Comment accepter qu'une personne âgée puisse rester sept ans au troisième étage d'un immeuble sans sortir de

chez elle ? » Pour comprendre l'isolement dont souffrent les personnes âgées, il est significatif d'étudier leurs activités. Elles sont plutôt solitaires comme le montrent les 2h30 consacrées, en moyenne, à regarder la télévision. La difficulté de participer à des activités culturelles par exemple vient le plus souvent de la difficulté à se déplacer.

Des données à mettre en perspective suivant les relations des personnes âgées

- Une étude de l'I.N.E.D. fait apparaître un recul du veuvage, et donc un retard de la rupture du couple à tous les âges : en 1980, 2,1% des hommes mariés de 75 ans sont devenus veufs dans l'année, vingt ans plus tard, en 2000, le risque n'était plus que de 1,2%. Chez les femmes, au même âge, la probabilité est passée de 7,0% à 5,1%. Autre illustration : en 1980, pour les femmes de 60 ans et plus, être veuve était plus fréquent qu'être mariée (47% en 1980 contre 41% en 2000) ; c'est désormais l'inverse (respectivement 41% et 47%). Le veuvage diminue, non seulement parce que les femmes qui avaient perdu leur mari au cours d'un conflit sont moins nombreuses, mais aussi parce que l'espérance de vie des hommes se rapproche de celle des femmes.
- En outre, la sociabilité des personnes âgées ne se réduit pas à l'existence ou à l'absence de vie en couple, mais doit s'apprécier par rapport à l'ensemble de leurs relations sociales. Une étude de l'I.N.S.E.E. publiée en mai 1999 apporte à ce sujet un éclairage intéressant. Il en résulte notamment qu'entre 60 et 65 ans, avec l'arrivée de la retraite, les contacts avec les collègues de travail baissent fortement, mais que les nouveaux retraités, privés de contacts professionnels, se tournent alors plus volontiers vers leurs voisins et leur descendance. Il a cependant été relevé à ce propos que lorsque les retraités s'installent en milieu rural, ils peuvent rencontrer des difficultés à s'intégrer dans le tissu social local.
- Entre 65 et 70 ans, avec l'arrivée des petits-enfants, les relations avec la descendance s'intensifient encore, les rares contacts maintenus avec les collègues fléchissent, les relations avec les commerçants se maintiennent et les relations de voisinage se renforcent légèrement. Toutefois, après 80 ans, les contacts amicaux et de voisinage s'atténuent significativement et, avec la perte d'autonomie, les plus de 85 ans réduisent même leurs relations avec les commerçants et leurs relations de service ; seules les relations familiales se maintiennent. Après 70 ans, ne pas avoir de descendance constitue un facteur aggravant d'isolement. En effet, selon une autre étude sur les plus de 60 ans, publiée en 1995 par le C.R.E.D.O.C., les contacts avec la descendance sont jugés satisfaisants dans deux cas sur trois : dans 73% des cas, la personne voit au moins l'un de ses enfants une fois par semaine et, dans 15% des cas, au moins une fois par mois.

Parallèlement, les rapports avec les petits-enfants sont devenus un élément très important du tissu familial et des phénomènes de solidarité se sont développés entre les personnes âgées et leurs petits-enfants. La fréquence des relations des plus de 60 ans avec leurs petits-enfants suit en général celle de leurs rapports avec leurs enfants et les personnes fâchées avec leurs enfants n'ont guère de chance d'avoir des relations intenses avec la génération suivante.

En outre, avec la mort des parents, d'une partie de la fratrie et des amis, le potentiel des contacts se réduit sensiblement, et l'étude conclut, d'une manière générale, que la baisse de la sociabilité des personnes âgées est moins à rechercher dans une rigidité comportementale due à la vieillesse que dans la réduction prosaïque du champ de leurs contacts potentiels. Au total, les contacts hebdomadaires des femmes passent de 9,7 en moyenne à 55-59 ans (8,2 pour les hommes) à 5,1 à 80 ans et plus (5,3 pour les hommes), soit une diminution de l'ordre de la moitié pour les femmes, un peu inférieure (-35%) pour les hommes.

- Dans le réseau relationnel des personnes âgées prennent place évidemment les aidants à domicile : plus d'un quart des 60 ans ou plus et la moitié des 75 ans ou plus

qui vivent à domicile reçoivent une aide régulière, en raison d'un handicap ou d'un problème de santé. Ce recours à une aide augmente avec l'âge : les personnes âgées entre 60 et 74 ans sont 17% à y recourir alors que celles âgées de 75 ans ou plus sont 50% à en bénéficier[34]. Les conséquences du vieillissement en termes de perte d'autonomie apparaissent comme le principal déterminant du recours à une aide. Les personnes âgées les plus dépendantes reçoivent pratiquement toutes une aide, alors que celles qui n'ont pas perdu leur autonomie ne sont que 22% à bénéficier d'une aide. Les quelques 3 millions de personnes âgées aidées le sont en moyenne par près de deux personnes, qui peuvent être des membres de l'entourage ou des professionnels (infirmiers, aides-soignantes, aides ménagères...), environ 6 millions d'aidants au total. Pour près de 50% des personnes âgées, l'aide provient uniquement de l'entourage, mais avec l'âge, cette aide de l'entourage, dite « informelle », est remplacée par une aide mixte associant des interventions de professionnels et de l'entourage. Les aidants non professionnels les plus proches sont les conjoints et les filles.
La prise en compte des aidants à domicile dans le réseau relationnel des personnes âgées est importante parce que l'aide apportée permet, pour les plus dépendants, leur maintien à domicile. Mais des personnes auditionnées ont également fait valoir que l'intervention d'aidants peut constituer un lien social minimum pour certains : paradoxalement, des personnes qui n'ont pas besoin d'aide à domicile peuvent, elles, se trouver totalement isolées.

➢ Ce tableau de la situation relationnelle des personnes âgées vivant à leur domicile ne fait pas apparaître de situations d'isolement social absolu. Cependant, la faible fréquence des contacts hebdomadaires pour les personnes les plus âgées ne les met nullement à l'abri d'un isolement passager de brève durée, suffisant pour créer un risque sérieux dans des périodes éprouvantes telles que les canicules ou les grands froids.

Chaque difficulté peut devenir un obstacle insurmontable

Vincent Cabanel, adjoint au directeur des petits frères des Pauvres qui héberge et accompagne des personnes âgées, a attiré mon attention sur l'organisation actuelle des lieux publics et leur rythme. Sans même le vouloir, leur agencement peut contraindre à l'isolement. En effet, les espaces publics sont conçus presque exclusivement pour ceux qui peuvent se déplacer rapidement, sont au courant des signalétiques actuelles et ont une bonne acuité visuelle. À la gare de Lyon, les trains sont affichés 10 minutes à l'avance. Comment une personne âgée, qui se déplace lentement et peut se perdre facilement dans une aussi grande gare peut-elle accéder au bon quai ? La vitalité extérieure des personnes âgées est limitée, à la différence souvent de leur vitalité intérieure. Elles ont donc conscience de tous ces obstacles qui leur rendent le monde actuel aussi lointain. L'accessibilité des lieux et des services n'est pas faite pour les personnes qui ont des difficultés. Tout est fait pour la personne parfaite qui ne rencontre jamais de problèmes et à l'inverse, la ville peut devenir une jungle indéchiffrable pour certains. A Paris, pour prendre le métro et se repérer rapidement, il faut comprendre que le chiffre 1 sur fond jaune équivaut à « ligne de métro n° 1 ». Dans les magasins, le rythme des caissières est souvent trop rapide pour une personne âgée qui veut ranger ses achats dans son sac.
Pour souligner encore ces difficultés, les familles ne peuvent pas toujours aider alors même que les personnes âgées ont souvent besoin d'être assistées pour accomplir des tâches de la vie courante (s'habiller, manger, sortir...). Entre le travail, les enfants et les distances de plus en plus importantes, il devient difficile pour les adultes de prendre soin de leurs parents devenus âgés. Le défaut de relations de voisinage est aussi une souffrance pour les personnes âgées. Si l'organisation de l'aide à domicile leur permet

de répondre à leurs besoins quotidiens, elle ne permet pas à chacun de sortir de chez soi et de construire de nouvelles relations amicales.
Enfin, la fracture numérique est particulièrement sensible dans cette population. Alors que les nouveaux moyens de télécommunications pourraient lui permettre de garder plus facilement des contacts avec des proches, ils produisent l'effet inverse dans la mesure où l'accès à ces technologies n'est pas toujours simple. Ceux qui ne savent pas se connecter à Internet, échanger des courriels ou envoyer des S.M.S., peuvent s'éloigner davantage des générations suivantes qui utilisent quotidiennement ces moyens.

La solitude chez les seniors[35]

Le précédent constat sur la situation relationnelle des personnes âgées ne rend pas compte du sentiment de solitude qu'elles sont susceptibles d'éprouver.[36]

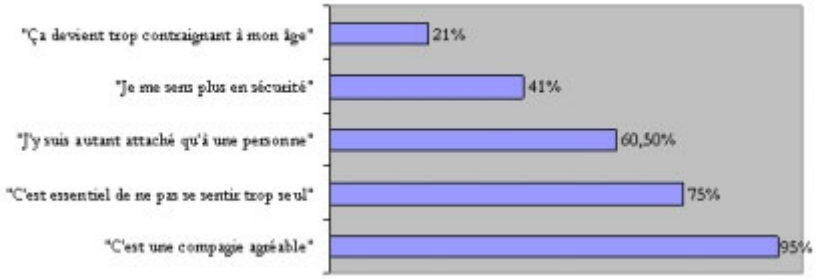
Évolution du temps quotidien consacré à la télévision, à la radio et à la lecture

En minutes, par jour	Hommes		Femmes	
	> 62 ans	> 75 ans	> 62 ans	> 75 ans
Temps consacré à la télévision	156	189	169	213
Temps consacré à l'écoute de la radio	87	83	128	121
Temps de lecture (journaux ou magazines)	55	65	45	61

Source : Population n °57

Un autre phénomène révélateur de la solitude est la compagnie d'un animal domestique qui « trompe » la solitude et tend à se substituer aux relations sociales. L'animal de compagnie est d'une certaine façon un moyen pour compenser son isolement. Comme l'explique Laurent Jessenne de l'association Vétoentraide, les vétérinaires sont les premiers à constater le chagrin dû à la perte d'un chien ou d'un chat. Cet attachement est le signe du désir d'avoir un entourage. 42% des personnes de plus de 60 ans ont au moins un animal domestique et 12% en souhaiteraient un ou un autre. Mais les risques d'hospitalisation ou l'impossibilité d'emmener un animal domestique en maison de retraite rendent parfois difficile cette aspiration.

Opinion sur les animaux domestiques des personnes qui en possèdent



Erreur! Signet non défini.
Source : C.R.E.D.O.C.

La maltraitance des personnes âgées[37]
L'isolement est aggravé par la maltraitance que subit une personne âgée sur vingt. Selon l'Association Allô Maltraitance des personnes âgées (A.L.M.A.), 70% des maltraitances se produiraient à domicile et 30% en institution. Elles sont souvent insidieuses et multiformes. La maltraitance, atteinte à l'intégrité physique et psychique

de la personne, n'est pas toujours délibérée et voulue, mais elle nie dans tous les cas la dignité de ces personnes au prétexte de leur âge en abusant de leur faiblesse physique et mentale.
La maltraitance concerne environ 5% des plus de 65 ans et 15% des plus de 75 ans. Elle s'exerce sous différentes formes :

- ▪ maltraitances psychologiques : menaces de rejet, privation de visites, humiliation, violences verbales ;
- ▪ maltraitances financières : spoliation d'argent, de biens mobiliers et immobiliers ; héritage anticipé ;
- ▪ maltraitances physiques : brutalités et coups ;
- ▪ maltraitances médicamenteuses : excès ou privation de médicaments ;
- ▪ maltraitances civiques : atteintes aux droits des personnes.

Les maltraitances sont souvent dues à des négligences ou omissions (oubli d'aider la personne à se laver, se nourrir... alors qu'elle ne peut assumer seule ces actes quotidiens). La nature des violences subies par les personnes âgées est très liée à leur degré d'autonomie et à leur mode de vie.
Plusieurs types d'acteurs de la maltraitance peuvent être en cause. Dans la famille, le conjoint, les enfants, ou les petits-enfants peuvent avoir une attitude agressive en refusant la dépendance de la personne âgée ou son besoin d'aide financière. Impasse relationnelle et chantage affectif sont aussi observés. L'environnement médico-social est également source de maltraitance. C'est l'exemple du médecin généraliste qui prescrit trop de médicaments (surtout de tranquillisants et neuroleptiques) ou de l'infirmière, qui, faute de temps peut parfois être négligente dans les soins qu'elle donne. Enfin, en institution, la maltraitance est souvent due à l'organisation même de l'établissement qui ne personnalise pas suffisamment les accompagnements et repose sur un effectif souvent insuffisant en nombre de postes et que les lois d'Aménagement et de Réduction du Temps de Travail (A.R.T.T.) ont aggravé.

L'isolement en institution socio-sanitaire

Tableau général

Fin 1998, 660 000 personnes résidaient dans une institution socio-sanitaire dont près des deux tiers (62%) sont des personnes âgées[38]. Le nombre de retours à domicile est relativement faible pour ceux qui résident dans ces établissements, mises à part les institutions psychiatriques, dont 43% des patients rentrent chez eux dans les deux ans qui suivent leur hospitalisation. A l'inverse, dans les établissements pour adultes handicapés, le taux de réinsertion en milieu ordinaire est inférieur à 10%. Les décès sont, à chaque âge, de quatre à cinq fois plus fréquents dans les institutions que dans l'ensemble de la population. Cette surmortalité ne s'atténue qu'après 70 et surtout 80 ans, pour s'annuler après 90 ans.
Les décès sont, à chaque âge, de quatre à cinq fois plus fréquents dans les institutions que dans l'ensemble de la population. Cette surmortalité ne s'atténue qu'après 70 ans pour s'annuler après 90 ans.
Les personnes âgées qui vivent en maison de retraite éprouvent moins de solitude que celles qui habitent seules. Toutefois, leur état de santé est souvent plus fragile et elles habitent dans des institutions qui peuvent être ouvertes sur le monde mais font par nature écran par rapport au tissu social ordinaire et, surtout, sont souvent éloignées du lieu de vie habituel de leurs pensionnaires. Les personnes handicapées sont aussi fréquemment éloignées de leurs familles quand elles vivent dans un établissement spécialisé. Plus généralement, l'ensemble des personnes dépendantes ou malades vivent ainsi un isolement social relatif dans les institutions qui les accueillent.

Les activités en établissements d'hébergement pour personnes âgées[39]

Les animations sont au cœur des préoccupations actuelles des dirigeants d'établissements accueillant des personnes âgées.
Ces animations, à but récréatif et thérapeutique, ont pour objectifs :

- ▪ d'améliorer le cadre de vie
- ▪ de favoriser l'insertion dans le groupe
- ▪ d'éviter le repli sur soi des personnes âgées

Les activités collectives
Elles sont souvent variées, allant de la poterie aux visites culturelles. Cependant, les plus pratiquées sont les activités relationnelles (jeux, anniversaires). Les maisons de retraite peuvent alors permettre aux personnes qui y vivent de faire des rencontres et sortir de l'isolement.
Les activités proposées diffèrent selon le type d'établissement, la taille, le personnel et la population (par exemple les logements-foyers hébergent davantage de personnes autonomes et indépendantes que les U.S.L.D.[40]). Dans l'ensemble des établissements, 55% des résidents participent à au moins une des animations collectives. 23% de ces résidents les pratiquent régulièrement, et 32% les pratiquent occasionnellement. Cette participation dépend notamment de la santé des résidents : meilleure est la santé, plus la participation est importante et régulière. Elle dépend aussi du moral des résidents et des visites de leur famille.
Pour accroître la participation, les établissements incitent plus ou moins fortement les personnes âgées à se joindre aux activités. Les incitations s'adressent surtout à celles dont les facultés sont diminuées et qui ont besoin d'être stimulées.
Les activités individuelles
Les activités personnelles des résidents sont en continuité avec celles auxquelles ils étaient habitués avant d'entrer dans l'établissement[41]. Ainsi, la lecture des livres et des magazines varie selon le milieu social : les cadres lisent davantage que les ouvriers. Cependant, on note que l'inactivité concernent une personne âgée vivant en institution sur cinq.
La sociabilité en maison de retraite varie essentiellement en fonction de la dépendance des personnes. Ainsi les plus autonomes sont les plus « sociables » et la perte d'autonomie est un frein aux échanges de visites et à la création de liens d'amitié dans l'établissement. Selon certains géronto-psychiatres, les personnes âgées dépendantes, souvent trop isolées à leur domicile, vont en maison de retraite pour ne plus être seules, mais, paradoxalement, risquent de se sentir encore plus seules au milieu des autres personnes hébergées : « ce sentiment de solitude se trouvera renforcé par l'anonymat du grand groupe des vieillards inconnus... et sera accentué par le mode de vie communautaire »[42].
D'où l'intérêt des enquêtes effectuées sur la sociabilité des personnes âgées en établissement : il en ressort un constat qui, certes, est établi en termes principalement relationnels, mais semble néanmoins tempérer l'appréciation pessimiste rapportée ci-dessus :

- ▪ Avec les autres résidents de l'établissement : la dépendance des personnes joue un rôle important dans les relations qu'elles entretiennent avec les autres résidents. Ainsi les plus autonomes sont les plus « sociables » et la perte d'autonomie est un frein aux échanges de visites et à la création de liens d'amitié dans l'établissement. 4 personnes hébergées sur 10 déclarent avoir créé des liens d'amitié avec les autres résidents.
- ▪ Avec des personnes extérieures à l'établissement : les familles maintiennent leurs visites quel que soit l'état de santé des personnes âgées en établissement. L'atténuation de la cohérence psychique des personnes âgées semble toutefois

être un frein à ces visites. 85% des résidents ont des contacts avec leur famille ou leurs amis. La moitié des visites qu'ils reçoivent de leur famille sont hebdomadaires. Néanmoins, la proximité géographique influe sur la fréquence des visites. Beaucoup de résidents ne quittent jamais l'établissement dans lequel ils vivent. Ainsi 71% des résidents ne retournent jamais dans leur famille, et 88% ne partent jamais en vacances.

Au total, en 1998, un peu moins d'un résident sur dix pouvait être considéré comme se trouvant dans une situation de très fort isolement familial et social, c'est-à-dire n'ayant aucune relation familiale ou amicale à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement, ne retournant jamais dans sa famille, ne participant à aucune activité collective et ne partant jamais en vacances (enquête H.I.D. de la D.R.E.E.S.).

La maladie mentale

Si toutes les maladies sont causes d'isolement, les maladies mentales et psychiques sont d'autant plus facteurs d'exclusion que les patients sont souvent stigmatisés alors que leur maladie, comme les autres, peut recevoir un traitement. La dépression – qui toucherait 15% de la population – et la schizophrénie – qui concerne 1% des Français – sont ainsi des maladies qui peuvent être prises en charge mais conduisent souvent à des tentatives de suicide car leur diagnostic est insuffisant. En santé mentale, le diagnostic est complexe et parfois tabou : quatre personnes régulièrement suivies pour troubles psychiques ou mentaux sur dix ne peuvent indiquer la nature précise de leur trouble.

Les docteurs Eric Piel et Jean-Luc Roelandt expliquent que « cette année un Français sur quatre souffrira d'un trouble mental. Mais peu de personnes souffrant de ces troubles en parleront publiquement. La santé mentale, c'est intime, secret, caché. »[43]

En 1998, 1,6 million de personnes vivant à leur domicile déclaraient avoir consulté depuis moins de 3 mois un médecin pour des troubles psychiques ou mentaux. 56 000 autres personnes étaient hospitalisées en soins psychiatriques. Ainsi, plus de 2,6% de la population est concernée par des troubles psychiatriques.

Population suivie pour troubles psychiques ou mentaux

	Nombre	Taux %	Hommes	Femmes
Population à domicile	57 431 000	100	100	100
• Ayant déclaré avoir consulté pour troubles psychiques ou mentaux au cours de ces trois derniers mois :	1 560 000	2,7	2,2	3,2
- Suivi régulier	1 207 000	2,1	1,7	2,5
- Suivi ponctuel	353 000	0,6	0,6	0,7
• N'ayant pas consulté au cours de ces trois derniers mois	55 871 000	97,3	97,8	96,8
Population hospitalisée en institution psychiatrique	47 000	n.s.	n.s.	n.s.

Source : D.R.E.E.S. (n.s. : non significatif)

Les consultations régulières

Parmi les personnes suivies régulièrement pour troubles psychiques ou mentaux, on note une majorité de femmes (62% de cette population), en particulier entre 40 et 59 ans. « C'est entre 40 et 50 ans que le recours régulier est le plus fréquent,

principalement du fait des femmes avec, pour ces dernières un pic de fréquence entre 40 et 50 ans (6,7%) »[44].
La fréquence des consultations régulières suivant le sexe varie aussi suivant l'âge. Avant 40 ans, les hommes consultent davantage que les femmes. Cette tendance s'inverse après 40 ans où les femmes consultent plus que les hommes : 2,7% des femmes de 60 à 79 ans vivant à domicile contre 1,3% des hommes du même âge consultent régulièrement pour troubles psychiques ou mentaux.
D'autre part, il faut aussi noter qu'un quart des patients qui consultent en médecine générale présentent des troubles mentaux.

Les établissements de santé mentale (établissements de soins psychiatriques et services de psychiatrie des hôpitaux généraux)

Les hommes sont plus nombreux à vivre en institution psychiatrique que les femmes puisqu'ils représentent 56% des personnes qui y habitent. Les adultes de 20 à 59 ans sont plus souvent hospitalisés en soins psychiatriques que les personnes de plus de 60 ans. Les personnes qui vivent en institution psychiatrique sont plus souvent célibataires que dans la population nationale puisque 61% d'entre elles le sont parmi les plus de 20 ans, alors qu'il n'y a que 28% de célibataires parmi l'ensemble des adultes vivant en France en 1999.
Parmi les personnes qui vivent en institution psychiatrique, une personne sur huit perçoit des revenus issus d'une activité professionnelle. En grande majorité sorties du marché de l'emploi, ces personnes ne sont ni étudiantes, ni chômeuses, ni retraitées. Ainsi, presque deux personnes sur trois parmi les patients hospitalisés en psychiatrie ont une incapacité reconnue par une administration. Les déficiences mentales et psychiques étant une forme de handicap, les malades peuvent prétendre à l'Allocation aux adultes handicapés (A.A.H.). En 1998, elles représentaient 24% des demandes d'A.A.H. (78% bénéficieront d'un accord) ; 19 000 à 22 500 personnes hospitalisées en service de santé mentale la perçoivent.
Les troubles de santé mentale sont cause de déliaison sociale pour ceux qui en sont les victimes. Le Dr. Denis Leguay note en effet que « les conséquences des maladies psychiatriques sont très lourdes dans le domaine social. En dehors des difficultés propres dans le registre de l'accès aux soins, elles se déclinent dans les domaines du logement, des ressources financières, de l'intégration sociale, réseau amical et familial, activités, autonomie de déplacement, insertion professionnelle. »[45]
L'isolement des personnes souffrant de troubles mentaux est lié aussi à l'image de la psychiatrie. « Les « fous » d'hier, « malades mentaux » aujourd'hui, sont perçus comme dangereux, et leurs actes et paroles comme échappant à toute considération rationnelle. De ce fait, toute personne ayant des troubles mentaux aura beaucoup de difficulté à s'identifier à ces images et, par contre-coup, à admettre ses troubles .»[46]
La lutte contre les préjugés est donc nécessaire pour l'intégration des personnes souffrant de troubles psychiques et mentaux. D'autant plus qu'un traitement médicamenteux adapté est aujourd'hui généralement possible.
Les familles de malades mentaux sont également affectées. Cette appréciation relevée dans la revue Psychiatrie française précitée le souligne : « L'isolement est un sentiment fréquemment exprimé par les familles des malades mentaux. L'isolement social est plus important que dans d'autres handicaps car les familles craignent le regard des autres qui exclut le malade mental ».
L'association SOS Amitié confirme : la maladie mentale fait peur, mais elle est moins visible et relève souvent de la honte ; elle est aussi une souffrance pour les familles.

La toxicomanie : une pathologie qui provoque le repliement sur soi

La consommation de drogues, en particulier du cannabis, a connu dans notre pays une progression spectaculaire, notamment chez les jeunes. En 1998, 30% des lycéens

français de 19 ans ont fait usage de cannabis durant l'année. En 2001, le nombre de consommateurs a doublé (60% des garçons, 43% des filles). Un garçon de 19 ans sur six fume du cannabis presque tous les jours. Au total, la France compterait actuellement 3 millions de fumeurs occasionnels et 1,7 million de fumeurs réguliers (statistiques françaises 2002). Dans l'ensemble des pays de l'Union européenne, la France occuperait aujourd'hui la deuxième place au classement de la consommation de cannabis parmi les jeunes adultes, juste derrière l'Irlande (statistiques européennes 2002).
Or, par rapport au lien social, la consommation de drogues a des conséquences redoutables, en particulier le cannabis, le produit le plus consommé. Il convient d'abord de préciser que, contrairement à une idée reçue, la substance psychoactive du cannabis, le tetrahydrocannabinol (T.H.C.), s'élimine très lentement. C'est une drogue lente, dont l'effet immédiat dure 6 heures, mais qui se fixe sur les lipides, très présents dans les cellules du cerveau. Ce stockage explique que les effets du cannabis peuvent se poursuivre près de 24 heures après sa consommation et qu' « il faut plus d'un mois pour éliminer complètement de l'organisme toute trace de substance après une seule utilisation »[47]. De plus, les variétés actuelles sont beaucoup plus chargées en principe actif et il est couramment observé que le fumeur occasionnel cherche progressivement à « se défoncer » le plus possible. Le cannabis est donc un produit qui perturbe durablement et fortement.
Selon l'association Drogue-danger-débat, les consommateurs réguliers ont des poussées d'angoisses qui peuvent accélérer leur consommation et provoquer des auto-agressions. Ils manquent d'entrain et connaissent une apathie générale, leur finesse de perception est atteinte et ils éprouvent des difficultés de mémorisation et de concentration : « joint du matin, poil dans la main, joint du soir , perte de mémoire ».
Ces effets expliquent que la consommation du cannabis entraîne souvent des comportements agressifs des enfants vis-à-vis de leurs parents et est cause d'échec scolaire. Elle provoque généralement chez les jeunes une attitude de repli sur soi et d'isolement volontaire au sein du milieu familial.
Selon l'association Phare, la plupart des suicidés ont approché la drogue. Le docteur Hubert Mourot témoigne : « Le problème du cannabis touche tous les milieux, toutes les classes sociales, tous les collèges ou lycées. Les parents ne savent plus quelle attitude adopter face à des jeunes en perdition, face à des enfants déscolarisés depuis des mois. Pendant des années, ils ont vécu avec des adolescents normaux, qui subitement manifestent des troubles de l'attention ou de la mémoire, et qui se désintéressent de tout. Il faut dire et répéter que la plupart des jeunes en échec scolaire à partir de la grande adolescence sont dans leur écrasante majorité des consommateurs de haschich. Bien souvent, il est trop tard pour les remettre dans le circuit »[48].
La consommation de cannabis, même modérée, est ainsi, par ses effets directs et indirects, source de repliement sur soi, d'échec scolaire et d'exclusion. A-t-on raison de vouloir la banaliser et d'en mettre les effets sur le même plan que ceux de l'alcool et du tabac ? Faut-il la légitimer au motif spécieux qu'il n'existerait pas de société sans drogue ?

B.3- L'isolement lié à la sexualité

Avec le V.I.H., l'homosexualité a perdu le caractère tabou qu'elle a longtemps revêtu. En effet, il a fallu parler de ce qui était caché et intime afin de pouvoir faire face à la maladie. La revendication légitime d'égalité a permis de dévoiler certaines injustices et un mouvement de défense des droits des personnes homosexuelles a vu le jour. Cependant, l'orientation sexuelle reste source d'ostracisme et de discrimination.

L'homophobie, notion dont le contenu est encore débattu au sein même de la communauté homosexuelle, peut prendre des formes diverses. Sa première forme, explique Eric Verdier, est clairement revendiquée. Elle prend alors essentiellement le tour de l'injure, et vise principalement les jeunes garçons. Sa deuxième forme peut être considérée comme passive : elle consiste dans le fait que, tous les éléments de la vie d'une personne renseignant sur son homosexualité, l'entourage continue cependant à en nier la réalité.
Pour le psychologue Eric Verdier, l'homosexualité met en évidence le fait que la société vit avec de nombreux stéréotypes qui font souffrir ceux qui ne s'y conforment pas. Il constate, pour sa part, une sursuicidalité des jeunes qui découvrent leur homosexualité et rappelle qu'on estime la vulnérabilité des jeunes garçons homosexuels face au suicide quatre à sept fois plus élevée que la moyenne. La cause de cette sursuicidalité résiderait précisément dans des discriminations vécues ou craintes : dans un environnement homophobe, l'enfant qui découvre son homosexualité tend à l'intérioriser et peut se suicider pour qu'on ne l'apprenne jamais.
Le suicide des jeunes homosexuels montre de façon dramatique à quel point la non-conformité sexuelle peut être source d'isolement social et de solitude éprouvée. Mais elle est aussi cause de discrimination au quotidien, dans la vie professionnelle notamment. Selon le Centre Gai et Lesbien de Paris, le nombre d'individus concernés, homosexuels ou à orientation bisexuelle, n'est pas inférieur à 10%, soit, pour la France, au moins 6 millions de personnes, sans que l'on puisse estimer la validité de ce chiffre.
L'isolement lié à la sexualité est constaté par les associations d'aide et notamment celles d'écoute téléphonique. Unanimement, les responsables de Sida Info Service, du Centre Gai et Lesbien, de l'association Ex æquo ou bien encore Le Refuge constatent qu'une part non négligeable des demandes qui leur parviennent sont liées soit à des interrogations concernant l'identité sexuelle, soit à des inquiétudes portant sur les maladies sexuellement transmissibles (en particulier le Sida) et dans la plupart des cas après des rapports sexuels non-protégés. Les responsables associatifs insistent sur la solitude et le grand isolement psychologique que connaissent ces appelants ou ces visiteurs, souvent submergés par la peur d'être devenu malade, ou la honte d'une identité sexuelle nouvellement apprise, et non encore assumée. Dans ces deux cas, les personnes ressentent comme impossible toute forme de dialogue autre qu'anonyme, pas même avec un proche, ni avec un médecin. Olivier Nostry et Florence Perrot d'Ex aequo remarquent que « l'ensemble de ces facteurs conduit à une sur-suicidalité des jeunes LGBT qui ne trouvent aucune main tendue et aucune écoute à leur souffrance. Vers qui peut se tourner un jeune quand il se découvre une sexualité différente et qu'il est conscient du risque bien réel de rejet lié à l'homophobie ? Ses parents ? Ses amis ? Ses professeurs ? »
Les représentants de ces mêmes associations ont également tenu à m'alerter sur la difficulté souvent rencontrée par les malades du sida dans le cadre de relations avec les banques, et en particulier en ce qui concerne l'obtention de prêts bancaires. Alors même que les personnes atteintes de cette maladie seraient prêts à payer les surprimes d'assurance sur les prêts prévues par les textes, elles se retrouvent souvent confrontées à un refus pur et simple de la part de leurs banquiers. Cette forme de discrimination par la santé, assimilée par beaucoup à une discrimination sexuelle (on peut comprendre leurs motifs) est également génératrice d'isolement.
Ajoutons enfin que les injures sexuelles sont, toujours selon ces mêmes responsables associatifs, fréquentes sur le lieu de travail, du moins lorsque les personnes homosexuelles peuvent passer le cap de l'embauche.

Au total, on imagine parfaitement que des personnes homosexuelles – jeunes ou pas – confrontées à l'une ou plusieurs de ces situations en conçoivent un fort sentiment d'isolement, susceptible de conduire à une tentative de suicide.

B.4- L'isolement sanction : la détention carcérale

La détention est un cas particulier d'isolement dans la mesure où il répond à la volonté de la société de mettre à l'écart ceux qui ont commis des délits tout en assurant, en principe, leur réinsertion future. « La prison est la mise hors lieu communautaire, elle inaugure souvent la mise à part ; l'écrou symbolise la mise « hors de » : hors de portée, hors du regard, hors de la parole externe, hors du monde. »[49] L'incarcération représente donc tout particulièrement la vie d'une personne isolée puisque c'est une coupure volontaire des liens sociaux.

La population carcérale

L'année 2003 détient le triste record du nombre le plus important de personnes incarcérées depuis la Libération. 59 155 personnes au 1er avril 2003 (2140 femmes et 56 913 hommes) sont détenues dans 221 établissements qui ne disposent officiellement que de 48 603 places (statistiques de l'Observatoire International des Prisons).
Un détenu sur deux a moins de 35 ans. Dès avant leur incarcération, l'histoire familiale des personnes détenues est instable. Leur parcours scolaire est marqué par un arrêt précoce des études puisque 9 détenus sur 10 avaient arrêté leurs études avant 20 ans (contre 6 hommes sur 10 dans l'ensemble de la population). Si aucun acte de délinquance ne doit rester sans réponse, l'éducation et l'accompagnement doivent rester prioritaires dans une perspective de réelle intégration sociale. Malheureusement, cet objectif n'est actuellement pas réalisé et l'incarcération conduit davantage encore à l'isolement.

Vie familiale et vie professionnelle des détenus

Si les détenus connaissent souvent une vie de couple plus tôt que la moyenne des hommes (22,3 ans contre 24,3 ans en moyenne), les ruptures sont plus fréquentes et l'incarcération a tendance à les précipiter. L'incarcération ne touche pas uniquement les conjoints, mais aussi les enfants, les parents et la famille proche. On évalue ainsi à 320 000 personnes le nombre d'adultes concernés par la détention d'un proche qu'il s'agisse d'un conjoint, d'un parent, des frères et sœurs ou des enfants ou beaux-enfants de plus de 18 ans. 51 500 enfants mineurs sont par ailleurs séparés de leur père ou beau-père détenu. Jean-Louis Daumas, directeur de la prison de Caen, donne un exemple qui illustre bien le manque de liens entre un parent emprisonné et ses enfants : « Pierre Botton s'était plaint de ne pas pouvoir signer les carnets de notes de ses enfants. Il a fallu une circulaire du Ministère pour cela. » La privation de liberté du détenu a des conséquences sur sa famille qu'elle ne devrait pas subir. En isolant le prisonnier, on isole aussi son entourage qui ne peut être tenu pour coupable. De plus, on fragilise la structure familiale grâce à laquelle bon nombre de réinsertions d'anciens détenus réussissent.
La catégorie socio-professionnelle des détenus est dominée par des métiers à faible qualification, aussi bien pour les détenus que pour leurs parents. Les détenus sont aussi plus souvent que la moyenne étrangers ou issus de parents étrangers. Les milieux défavorisés sont surreprésentés dans la population carcérale, renforçant ainsi les dangers de l'isolement relationnel par le biais de la fragilité économique.

C) Le suicide : violence ultime de l'isolement

Le suicide est lui-même la conséquence la plus violente de l'isolement. Longtemps tabou, il est encore rarement abordé de front par la société. Les médias qui se font légitimement l'écho de la violence des conflits armés et des morts qu'ils causent, ne font que rarement état des anonymes qui se donnent la mort chaque jour. Cela empêche de percevoir l'ampleur, mondiale comme nationale, du fléau que représente le suicide, plus meurtrier, au plan mondial, que les guerres. En France, on constate 19 décès par suicide pour 100 000 habitants, soit presque 12 000 par an, ou encore plus de trente par jour, c'est-à-dire deux fois plus que les décès dus aux accidents de la route.

La propension au suicide est généralement corrélée à l'un des types d'isolement ci-dessus décrits, voire à la combinaison et au cumul de plusieurs d'entre eux.

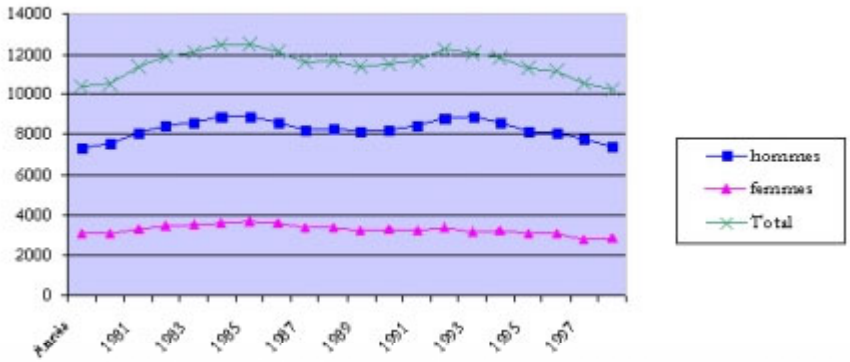
C.1- Suicides et tentatives de suicide : des chiffres alarmants

Chiffres généraux et évolution

Les dernières données disponibles datent de 1999, et font apparaître un total, pour cette année, de 10 268 suicides (7427 hommes et 2841 femmes). On constate depuis 1993 (12 251 suicides, 8861 hommes et 3390 femmes) une légère diminution du nombre de suicides, excepté pour les 45-54 ans (1 983 suicides en 1999 contre 1895 en 1993 avec un maximum de 2 208 en 1997). Sur une période de 20 ans, c'est en 1985 qu'a été consigné le nombre le plus élevé, avec 12 501 suicides (3 603 femmes et 8 898 hommes).

Évolution du nombre de suicides en France depuis 1980

Erreur! Signet non



défini.

Le suicide suivant les classes d'âge

En nombre absolu, les décès les plus nombreux suite à un suicide interviennent entre 35 et 54 ans : presque 4 000 suicides en 1999. Toutefois, comparativement, le suicide est la première cause de mortalité entre 25 et 34 ans (1 428 suicides, soit 20% des décès), la deuxième après les accidents de la route entre 15 et 25 ans (604 suicides). Depuis les travaux d'Emile Durkheim on constate une augmentation du taux de suicide avec l'âge. C'est chez les personnes âgées que le taux de suicide (nombre de suicides pour 100 000 habitants) est le plus important. Cependant, les générations de l'après-guerre sembleraient davantage enclines à se suicider selon les travaux de Pierre Surault. Il faut sans doute prendre aussi en compte les effets de périodes où la situation économique et sociale peut jouer. Enfin, le suicide dépend en partie des phénomènes de générations et de leur comportement structuré par différents événements (guerre, crise économique...).

Répertorier les suicides

Le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'I.N.S.E.R.M. analyse les certificats de décès établis par les médecins et les répertorie suivant une classification internationale. La limite de ces statistiques vient de la difficulté d'établir avec certitude l'intention de la personne. D'autre part, certains instituts médico-légaux ne communiquent pas les informations concernant la nature des décès. La sous-estimation qui en résulte est de l'ordre de 20 à 25% selon l'I.N.S.E.R.M. Il semblerait que rares sont les suicides chez les personnes en très grande précarité.

Géographie du suicide

L'étude du suicide sous son aspect géographique montre de grandes disparités. Alors que l'Est et le Sud-Ouest sont peu touchés, le Nord-Ouest de la France (de la Bretagne au Pas-de-Calais) est en situation de surmortalité ainsi que les régions rurales.

Modes de suicide

« Malgré une tendance dans le temps à l'homogénéisation des modes de suicide, le mode le plus fréquent reste majoritairement la pendaison. On observe pour les femmes une plus grande diversité des modes de suicide et une part moins élevée des pendaisons. L'importance relative des modes de suicide est également très différente suivant les zones géographiques. La France apparaît coupée en deux, marquée par des pendaisons au nord et des suicides par arme à feu au sud. »[50]

Après la pendaison, les armes à feu sont donc le moyen le plus utilisés par les hommes, l'intoxication par les femmes.

Les tentatives de suicide[51]

Les tentatives de suicide ne sont pas répertoriées actuellement et il semble difficile de le faire dans la mesure où toute tentative de suicide ne conduit pas nécessairement à une prise en charge par des services de santé. Elles peuvent être évaluées entre 160 000 par an si l'on se fonde sur les prises en charge dans les hôpitaux et 500 000 par an si l'on se fonde sur les déclarations individuelles. Ces déclarations individuelles, quelle que soit leur exactitude, doivent toutefois être prises en compte : le seul fait de déclarer qu'on a tenté de se suicider est révélateur d'une fragilité réelle et d'un vrai besoin de soutien.

On constate que les suicidés (décédés à la suite d'un suicide) et les suicidants (qui ont des idées suicidaires et ont effectué une tentative de suicide) sont des populations sensiblement différentes. Ainsi, les suicidés sont majoritairement des hommes âgés, les suicidants des femmes jeunes. Les médecins expliquent ainsi cette disparité : les tentatives de suicide de femmes et de jeunes sont plus souvent une dernière manière d'adresser un cri d'alarme, d'appeler au secours, alors que la volonté de mettre fin à ses jours est réellement présente dans la majorité des tentatives de suicide chez les personnes âgées qui, disent unanimement les médecins psychiatres, « se ratent très rarement ».

Nombre de tentatives de suicide pour un suicide selon le sexe et l'âge

Âge	Sexe masculin	Sexe féminin
15-24 ans	22	160
25-34 ans	12	75
35-44 ans	10	83
45-54 ans	2	13
55-64 ans	1,2	13
65 ans et plus	1	3
Tous âges ≥ à 15 ans	6	29

Source : Michel Debout, La France du suicide, Stock, 2002, p. 93

Les personnes âgées se donnent donc davantage les « moyens » de se suicider et un homme âgé y parvient dès la première tentative. Par contre, les jeunes filles (15-24

ans), dont le nombre de suicides effectifs est faible (127 en 1999) comparé aux autres tranches d'âge par sexe, commettent le plus de tentatives.
On peut ici laisser le dernier mot au Docteur Pommereau, spécialiste du suicide chez les adolescents. Son interprétation du phénomène suicidaire renseigne suffisamment sur la confusion qui traverse notre société, et dont les aspects les plus lourds ne sont pas structurels, mais psychologiques : « dès l'enfance, mais avec acuité au moment de l'adolescence, le sentiment d'identité propre implique en effet la possibilité de se situer dans la différence des sexes et des générations, et de se déterminer en fonction de trois axes :

- ▪ la différenciation, qui consiste à se ressentir soi-même et à se sentir reconnu par ses parents comme issu d'eux mais distinct d'eux. Cela suppose que chaque parent parvienne à admettre que « la chair de leur chair est une autre chair », pour que le sujet se vive comme singulier. A travers un tel « travail », l'aptitude de chaque parent à percevoir son propre rôle et sa fonction est évidemment mise à l'épreuve;
- ▪ la délimitation, qui correspond à l'intégration progressive de tout ce qui fournit à chacun des contours, des limites, des frontières circonscrivant des espaces d'évolution, à la fois territoriaux et temporels. La reconnaissance de ses propres limites (au sens large du terme) est indissociable de la reconnaissance des limites de l'autre ;
- ▪ la confrontation, sachant que la perception de frontières entre soi et l'autre oblige chacun à gérer l'espace inter-personnel ainsi constitué, comportant des tensions, des attractions, des répulsions, plus ou moins conscientes et établissant une circulation d'affects, de représentations, d'attitudes et de conduites entre soi et l'autre. Cette nécessaire conflictualisation doit s'effectuer en regard et en fonction de ce que le groupe social définit comme tolérable, vivable ».

C.2- Peut-on expliquer le suicide ?

D'un point de vue plus médical, la crise suicidaire peut être considérée comme une crise identitaire. Elle touche certes tous les âges de la vie, dans la mesure où une identité n'est jamais définitivement acquise, mais les adolescents, qui cristallisent souvent les difficultés de leurs aînés, sont particulièrement sensibles à l'intensité que peut avoir cette crise. Le professeur Pommereau, Chef de service de l'Unité médico-psychologique de l'adolescent et du jeune adulte au C.H.U. de Bordeaux explique que « pour pouvoir donner un sens à son existence, tout individu doit se reconnaître comme sujet et se sentir reconnu par les autres avec une place, un rôle, un espace d'évolution et des attributions acceptables. On comprend ainsi que l'isolement ou l'indifférence peut tuer, et l'on doit avoir conscience qu'un nombre croissant de personnes âgées est précisément menacé d'abandon. Mais la perte du lien social ou familial n'est pas la seule forme de négation de l'identité, surtout chez les adolescents. La confusion dans les liens et la permanence de situations de grande dépendance sont tout aussi délétères lorsqu'elles aboutissent à la non-reconnaissance du sujet et qu'elles l'assignent à une place d'objet. »[52]
Jean-Marie Petitclerc, éducateur spécialisé et chargé de mission auprès du onseil général des Yvelines, analysant le suicide le définit par un triple déficit : de confiance en soi (ne pas être l'acteur de sa propre vie), d'espérance (63% des jeunes seraient inquiets pour leur avenir), d'alliance (incapacité de sentir que dans le lien social, il est possible de trouver un allié). Le suicide n'est alors pas le désir de mourir en tant que tel, il est l'expression d'autres objectifs. Aussi, Jean-Marie Petitclerc établit cette typologie des motifs du suicide :

- ▪ le suicide fuite lorsque la société est considérée comme insupportable, que l'on ne parvient pas à y avoir une place ;
- ▪ le suicide appel suite à un échec particulièrement douloureux (divorce, divorce des parents, échec scolaire...) ;
- ▪ le suicide-jeu : devant l'impossibilité de se valoriser, le suicidant joue alors avec la mort ;
- ▪ le suicide deuil : tous les projets du suicidant s'écroulent et il ne peut investir la réalité ;
- ▪ le suicide amour : la personne veut disparaître parce qu'elle croit être un problème pour ceux qu'elle aime ;
- ▪ le suicide haine qui désigne les responsables du suicide, par exemple dans une lettre.

Il faut noter par ailleurs le lien qui doit être établi entre le suicide et la difficulté d'appréhender la différence entre le virtuel et le réel. J'avais eu l'occasion de remarquer cette difficulté dans le rapport sur l'enfant et la télévision. Cette remarque sur le virtuel et le réel a été signalée de nombreuses fois : le professeur Michel Debout explique que le suicide est l'ambivalence entre la vie et la mort sans bien comprendre la différence essentielle qui doit être posée entre les deux. Le psychanalyste Tony Anatrella estime quant à lui que la fuite dans le virtuel – facilitée par la pratique assidue, pour ne pas dire addictive des jeux électroniques, la consommation de drogue, voire le suicide – est un risque pour les plus jeunes lorsque la réalité est perçue comme « trop dure ».
Cette difficulté notée plusieurs fois au cours des auditions montre que le problème ne s'est pas résorbé. Face à la problématique du suicide, on est d'autant plus inquiet de ce phénomène quand on entend les professionnels indiquer que la différence entre les deux, c'est la souffrance : c'est parce qu'il est difficile de supporter la part de souffrance intégrante à tout acte, à toute situation, à toute relation, que je me suicide ou que je tente de me suicider. Or, cette souffrance n'existe pas dans les échanges ou les actes virtuels. Sa présence constante dans la « vie réelle » pose à chacun de nous la question de savoir si « je suis capable de me mettre à la place de l'autre », ce qui naturellement est au cœur du sujet du lien social. Beaucoup de ceux qui ont choisi le suicide y ont été conduits par le sentiment d'une incapacité à vivre cette empathie.

C.3- Deux problèmes majeurs : formation et prévention

Unanimement, les médecins interrogés ont tenu à préciser le caractère mystérieux de l'acte suicidaire, et la quasi-impossibilité d'en déterminer les causes avec certitude. Dans ce contexte, il apparaît très délicat de définir des évolutions de structure appropriées à la prévention de cet acte. Pour autant deux défauts majeurs de notre système de santé peuvent être pointés : le déficit de prévention et le manque de formation.
Il est d'usage de distinguer trois types de prévention du suicide comme l'ont rappelé tous les psychiatres rencontrés (en particulier le Professeur Jean Soubrier, représentant la France à l'O.M.S., et le Docteur Michel Sokolowsky, pédopsychiatre à l'hôpital Ste-Marguerite de Marseille) :

- ▪ la prévention primaire pourrait permettre de contrôler le risque suicidaire grâce à un meilleur diagnostic des facteurs de risques et du sentiment de désespoir du patient. Ce repérage clinique est à la portée d'un médecin attentif disposant d'informations pertinentes. Ce constat amène à la proposition d'un contrat anti-suicide. Le patient pourrait par exemple s'engager à ne pas se suicider dans l'intervalle de la consultation suivante, 24h au moins et 72h au plus.
- ▪ la prévention secondaire prend en considération l'association de facteurs qui prédisposent plus ou moins au suicide, par exemple le sentiment de désespoir et

les antécédents personnels de tentatives de suicide. Ce risque élevé impose une prise en charge partielle. Aujourd'hui, le problème de l'accessibilité des soins est à l'inverse patent.

- ▪ la prévention tertiaire prend en compte les personnes proches d'un suicidé. Après un suicide (tout particulièrement d'un adolescent), le risque de contagion dans son groupe de relation est réel. Les actions de débriefing post-traumatique dans l'entourage ont montré leur efficacité en terme de prévention de cette contagion tant pour la famille que pour les amis.

Les psychiatres interrogés considèrent que ces trois dimensions de la prévention sont toutes insuffisamment organisées, et ne permettent pas de traiter, ni en amont, ni en aval, les tentatives de suicide.
Il faut toutefois mentionner les nombreux ouvrages de sensibilisation destinés aux cadres éducatifs et scolaires, aux élèves eux-mêmes, et visant à sensibiliser les lecteurs sur la question du suicide. On voit aussi, depuis la création d'un service spécifique chargé du suicide au ministère de la Santé (1998), un renforcement des politiques de lutte en de domaine.
Ce même déficit de prévention se reporte également sur les familles de suicidés, dont les membres constituent une part considérable des appelants sur les lignes de téléphonie sociale. Aucune forme d'accompagnement n'est prévue pour elles au plan institutionnel, de la même manière que rien n'est prévu non plus pour les suicidants à la sortie de l'hôpital. En fait, le système de santé publique semble considérer que, dès lors que le suicidant quitte l'hôpital, tous les problèmes sont réglés.
Le second déficit porte sur la formation, tant en ce qui concerne le personnel médical que les travailleurs sociaux ou les enseignants. Le président de Suicide Écoute, Pierre Satet, note en effet que « le facteur déclenchant du passage à l'acte est souvent la goutte d'eau qui fait déborder le vase. Mais on n'a jamais vu une goutte d'eau faire déborder un vase vide ! ». Ce constat de bon sens montre clairement la nécessité d'être informé, en fait, sur ce qui est susceptible de « remplir le vase » tout autant qu'à la capacité à le voir comme plein.

---

[1] Lionel Doisneau, bilan démographique 2002 : légère diminution des naissances, I.N.S.E.E., janvier 2003
[2] Source : I.N.S.E.E.
[3] Voir contribution
[4] source I.N.S.E.E. – recensement de 1999
[5] Voir contribution
[6] Voir contribution
[7] Jean-Louis Pan Ké Shon, Vivre seul, sentiment de solitude et isolement relationnel, I.N.S.E.E. Première, octobre 1999, n°678
[8] Christiane Delbès, Joëlle Gaymu, Du veuvage à l'isolement, in Gérontologie et société, n°95, septembre 2000
[9] Source : I.N.S.E.E.
[10] Francine Cassan, Magali Mazuy, François Clanché, Refaire sa vie de couple est plus fréquent pour les hommes, I.N.S.E.E. Première, n° 797, juillet 2001
[11] Corinne Barre, 1,6 million d'enfants vivent dans une famille recomposée, I.N.S.E.E. Première, juin 2003
Christian Chambaz, Les familles monoparentales en Europe : des réalités multiples, D.R.E.E.S., Études et Résultats, n°66, juin 2000
[12] Le prénom a été changé
[13] 2,7 millions d'enfants (entre 0 et 18 ans) vivent dans une famille monoparentale et 1,6 millions dans une famille recomposée. Ils habitent très souvent chez leur mère (84%

des moins de 25 ans qui vivent avec un de leurs parents). Une famille avec enfant sur dix est recomposée et deux sur dix sont monoparentales.
[14] Paul Archambault, Séparation et divorce : quelles conséquences sur la réussite scolaire des enfants ?, Population et société, n° 379, mai 2002
[15] Sources : Danielle Hueges et Marie-Pierre Hourcade, Les jeunes en errance, rapport au ministre de l'emploi et de la solidarité, février 2002 ; sous la direction du Dr. Philippe Most, L'itinéraire des jeunes en errance et ses conséquences psychopathologiques, rapport IGAS, septembre 2002
[16] Voir contribution
[17] Sous la direction du Dr. Philippe Most, L'itinéraire des jeunes en errance et ses conséquences psychopathologiques, rapport I.G.A.S., septembre 2002, p. 8
[18] Les mineurs isolés étrangers définis comme les personnes de moins de 18 ans sans répondant légal en France auraient été environ 1100 en 2001 à entrer sur le territoire français contre une centaine en 199719. L'augmentation rapide de leur nombre est donc préoccupante. Ceux qui demandent l'asile viennent pour 36% d'entre eux d'Asie (en particulier du Sri Lanka), pour 33% d'Afrique et pour 28% d'Europe. Ceux qui sont connus par les services du parquet sont en majorité des garçons âgés de 13 à 18 ans et pour les deux tiers d'entre eux originaires d'Europe de l'Est (60% de Roumanie). Leur nombre effectif reste difficile à évaluer dans la mesure où s'ils ne sollicitent pas l'asile, les mineurs isolés étrangers restent « cachés » des autorités publiques. Selon une enquête réalisée auprès des départements, 1974 mineurs isolés étrangers ont été accueillis par leur service d'Aide Sociale à l'Enfance entre 1999 et 2001. En 2001, 20% des mineurs étrangers accueillis par les départements étaient Roumains et 11% Marocains.
[20] Voir contribution
[21] Angélina Etiemble, Les mineurs étrangers isolés, étude réalisée pour la Direction de la Population et des Migrations, Rennes, 2002
[22] Sources : Aude Lapinte, Niveau de vie et pauvreté des enfants en Europe, Drees, novembre 2002 ; Fabien Dell, Nadine Legendre, Sophie Ponthieux, La pauvreté chez les enfants, I.N.S.E.E., avril 2003
[23] Source : I.N.S.E.E.
[24] Source : I.N.S.E.E.
[25] Par convention, le seuil de pauvreté est fixé à la moitié du niveau de vie médian de l'ensemble des ménages dont la personne de référence n'est pas étudiante. Au niveau communautaire, 12% des ménages vivent en dessous du seuil de pauvreté et en France, où le seuil de pauvreté est de 550€ par mois et par personne, cette proportion est de 11%. La France occupe une position moyenne dans le classement des pays européens. Les enfants sont surreprésentés dans la population pauvre : 23% des moins de 16 ans vivent dans un ménage pauvre alors qu'ils ne constituent que 19% de la population européenne.
[26] Christine Lagarenne et Nadine Legendre, Les travailleurs pauvres, I.N.S.E.E. Première, n° 745, octobre 2000, p. 2
[27] Entreprises et formation, juillet/août 2002
[28] Les Echos, 26 décembre 2001
[29] Différentes enquêtes au niveau national ou bien organisées par les associations d'accueil elles-mêmes montrent que les sans-domicile sont en majorité des hommes (64%) et cette surreprésentation masculine augmente avec l'âge. Les femmes sont davantage locataires HLM. Un tiers a moins de 30 ans et un tiers est étranger. La moitié des individus qui s'adressent à la F.N.A.R.S. sont célibataires et un tiers sont séparés ou divorcés. Les mauvais traitements dans l'enfance sont nettement supérieurs à la moyenne nationale (28,1% contre 8,5%) tout comme les problèmes personnels de

santé (25% contre 6,1%). Enfin, l'environnement familial connaît souvent des problèmes d'argent, de santé des parents, de dispute et de séparation.
Une étude de l'I.N.S.E.E. établit qu'au cours d'une semaine du mois de janvier 2001, en France métropolitaine, 86 500 adultes ont fréquenté au moins une fois, soit un service d'hébergement soit une distribution de repas chauds. Parmi les usagers, 19% n'ont pas de domicile, 37% sont logés de manière précaire par leur famille, en chambre d'hôtel ou en squat et 37% sont locataires ou sous-locataires. D'autres résident dans des foyers-logements. Certains sortent d'une hospitalisation, ou encore de prison et sont en recherche de lieu d'accueil. Les personnes qui dorment dans la rue ou dans un abri de fortune utilisent souvent des modes d'hébergement alternatifs sur de courtes périodes (famille, amis, dispositif d'hébergement quand il y a de la place).
[30] Serge Paugem et Mireille Clémençon, Détresse et ruptures sociales, Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale, Recueils et documents, n°17, avril 2002, p. 61.
[31] Source : Marie-Claude Lasnier, L'insertion professionnelle en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap, Rapport présente au Conseil Economique et Social, 2003.
[32] Gérontologie et société, septembre 2002
[33] Source : I.N.E.D.
[34] source : D.R.E.E.S.
[35] Robert Rochefort, Après 60 ans, une personne sur trois est concernée par la solitude, C.R.E.D.O.C., Consommation et modes de vie, n°96, mars 1995
Christiane Delbès et Joëlle Gaymu, Passé 60 ans : de plus en plus souvent en couple ?, Population et sociétés, n°389, avril 2003
[36] L'enquête du C.R.E.D.O.C. précitée, établissait déjà qu'entre 20 et 30% des personnes de 60 ans et plus vivant à leur domicile souffraient de solitude. Les principales raisons fournies par les personnes de plus de soixante ans sur l'origine de leur solitude (chaque personne interrogée était invitée à donner les deux principales raisons) étaient, par ordre décroissant de fréquence de citation, l'isolement par rapport à la famille (49,6%), la perte d'un être cher (45,6%), la maladie (30,7%), le manque d'activité (25,7%), le manque d'amis (20,5%) et un problème d'argent (17,2%).
[37] Source : Secrétariat d'État aux personnes âgées et le rapport du Pr. Debout, Prévenir la maltraitance envers les personnes âgées, rapport remis au Secrétaire d'État aux personnes âgées, janvier 2002 ; Gérontologie et société, La maltraitance, cahiers de la Fondation Nationale de Gérontologie, n°92, mars 2000
[38] Cf. en annexe « la répartition des personnes en institution socio-sanitaire selon le type d'établissement »
[39] Christel Aliaga et Martine Neiss, Les relations familiales et sociales des personnes âgées résidant en institution, D.R.E.E.S., n°5, 10/1999 ; Jean-Louis Pan Ké Shon, Nathalie Blanpain, La sociabilité des personnes âgées, I.N.S.E.E. première, 05/1999 ; Hélène Michaudon, L'engagement associatif après 60 ans, I.N.S.E.E. première, 09/2000 ; Nathalie Dutheil, Les aides et les aidants des personnes âgées, D.R.E.E.S., n°142, 11/2001
[40] U.S.L.D. : Unité de Soin Longue Durée, dont les résidents ont un état de santé dégradé voir très dégradé
[41] Voir en annexe « les activités individuelles en maison de retraite »
[42] revue Psychiatrie française, août 1996
[43] Dr. Eric Piel et Dr Jean-Luc Roelandt, De la Psychiatrie vers la Santé Mentale, Rapport de mission, juillet 2001, p. 9

[44] Marie Anguis, Christine de Peretti et François Chapireau, Les personnes suivies régulièrement pour troubles psychiques ou mentaux, D.R.E.E.S., Etudes et Résultats, n°231, avril 2003, p. 2
[45] Denis Leguay, Les système de soins psychiatriques français : Réalités et perspectives, publié par le Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française, 2002, p. 86
[46] idem. p. 29
[47] Source : Fédération nationale des associations de prévention de la toxicomanie – F.N.A.P.T.
[48] Voir contribution
[49] Mohammed Seffahi et Hélène Henckens, Dérive dans un parcours d'insertion : l'incarcération comme motif d'exclusion, in Dossier annnuel 2001 de la Mission Régionale d'Information sur l'exclusion Rhones-Alpes
[50] Gérard Salem, Stéphane Rican, Eric Jougla, Atlas de la santé en France, volume 1, les causes de décès, p. 96
[51] Pr. Michel Debout, La France du suicide, Stock, 2002, pp90-96
[52] voir en annexe les contributions

Le traitement actuel de l'isolement cherche de nouveaux procédés

A) Les réponses allocataires sont multiples mais insuffisantes

Grâce aux minima sociaux, l'État distribue à 3 301 732 personnes – dont 278 873 dans les DOM[53]– des allocations de solidarité. La population couverte, c'est-à-dire l'ensemble des individus que font vivre ces allocations (à la fois ceux qui perçoivent la somme et leurs conjoints ou enfants) est d'environ 5,6 millions de personnes.
L'Observatoire de l'Aide Sociale Décentralisée (O.D.AS.) chiffre à 13,5 milliards d'euros – soit une augmentation de 12% par rapport 2001 – l'ensemble des dépenses de l'action sociale engagées en 2002 par les départements. Cette augmentation importante vient d'une part de la mise en œuvre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (qui n'est pas, stricto sensu, un minima social) et de la mise en œuvre des lois A.R.T.T. dans les établissements sociaux-sanitaires.
L'aide sociale est tout particulièrement la prérogative des départements depuis les premières lois sur la décentralisation. Ainsi, les personnes qui perçoivent un minima social s'adressent d'abord au service départemental ou au C.C.A.S. dont elles dépendent. Ces organismes travaillent en partenariat avec des associations de lutte contre l'exclusion.
Les huit minima sociaux s'adressent à des populations différentes qui ne peuvent trouver des moyens de subsistance sans aide financière. Suivant les minima, les critères varient : âge, handicap, dépendance, chômage de longue durée, etc. En outre, le plafond des ressources personnelles est aussi pris en compte. On trouvera en annexe les conditions précises qui ouvrent droit à ces minima ainsi que le nombre actuel de bénéficiaires.

➢ Le Revenu Minimum d'Insertion (R.M.I.) est certainement le plus connu des minima. Un million de personnes le touchent en France, soit un tiers des allocations de solidarité. Selon une étude de la D.R.E.E.S., parmi les allocataires du R.M.I. de décembre 1996, 30% sont sortis du R.M.I. un an plus tard. Si deux tiers d'entre eux (ou leur conjoint) ont trouvé un emploi, les autres raisons de sortie sont multiples :

- ▪ La moitié des sortants bénéficient d'une autre allocation (A.A.H., pension d'invalidité, A.P.I., minimum vieillesse, retraite,...) ;
- ▪ 15% des sortants ne savent pas pourquoi ils ne touchent plus le R.M.I. ;
- ▪ 15% ont pris un emploi qu'ils ont perdu ;
- ▪ 10% ont vu leur situation familiale changer ;
- ▪ 10% ont eu des problèmes administratifs.

Il faut aussi noter la diversité des trajectoires entre R.M.I., chômage indemnisé et emploi. 11% des personnes qui touchaient le R.M.I. bénéficiaient d'une allocation chômage soit parce qu'elles découvraient tardivement leurs droits, soit à cause du jeu des mécanismes d'intéressement grâce aux mesures qui permettent de cumuler pendant des périodes limitées un emploi et le R.M.I.. La perte de l'emploi (souvent des C.D.D.) conduit à ouvrir des droits à des indemnités chômage supérieures au plafond ressource du R.M.I..
Cette allocation, pour nécessaire qu'elle soit, n'est donc malheureusement pas nécessairement synonyme d'intégration sociale. Pour deux tiers des allocataires, il est difficile de sortir du R.M.I. et de trouver une situation professionnelle stable. Seules 20% des personnes qui ont touché le R.M.I. trouvent réellement un emploi. Comme chacun le sait, le volet « Insertion » du R.M.I. est très insuffisant et le projet de loi visant à créer un Revenu Minimum d'Activité (R.M.A.) veut prendre en compte cette réalité.

➢ Un peu moins de 380 000 personnes sont bénéficiaires de l'Allocation de Solidarité Spécifique (A.S.S.). Ayant épuisé leurs droits à l'assurance-chômage mais ayant travaillé au moins cinq ans, les bénéficiaires de l'A.S.S. touchent une allocation plus importante que le R.M.I.. Il s'agit d'aider les chômeurs de longue durée qui ont participé à la création de richesses mais sont exclus du marché du travail. Or, l'évolution des techniques et des métiers rend difficile de retrouver un emploi après 6 ou 7 ans d'interruption de vie professionnelle. Une majoration est aussi prévue s'ils ont plus de 55 ans.
➢ L'Allocation d'Insertion (A.I.) s'adresse à des populations particulières étant donné leur histoire personnelle et leur situation. Les anciens détenus et les demandeurs d'asile sont les principaux allocataires. Le versement de l'Allocation d'Insertion est limité à un an, et s'adresse spécifiquement à des publics particulièrement défavorisés.
➢ L'Allocation de Parent Isolé (A.P.I.) concerne un peu plus de 160 000 personnes. Elle est surtout demandée par des femmes de moins de 25 ans assumant seules la charge d'un ou plusieurs enfants. Cette allocation est limitée dans sa durée à trois ans.
➢ L'Allocation aux Adultes Handicapées (A.A.H.), est versée aux personnes handicapées qui ne peuvent pas travailler ont ainsi une indépendance mieux garantie. Plus de 700 000 personnes la reçoivent actuellement.
➢ Certains minima sociaux prennent la forme de complément de ressources pour des raisons d'âge, comme l'Allocation Supplémentaire Vieillesse, ou d'invalidité, comme l'Allocation Supplémentaire Invalidité.

A cet ensemble d'allocations qui représente une part très importante du budget national doivent être ajoutées toutes les aides directes. La plupart du temps, elles sont assurées sous la forme d'une prise en charge des factures (E.D.F., eau, téléphone...), ou la distribution d'aliments, de vêtements ou autres produits de première urgence. Cette forme d'aide ne figure pas au nombre des allocations, mais représente fréquemment l'équivalent d'un montant non négligeable.

B) Des adaptations nécessaires et de nouvelles méthodes

Chaque institution, qu'elle soit naturelle comme la famille, ou construite à partir d'une volonté commune comme un pays, empêche l'individu de se retrouver seul. A la différence des allocations sociales, les réponses institutionnelles à l'isolement prennent davantage en compte le manque de lien de certains individus. C'est à partir des relations que les institutions se construisent et elles jouent un rôle moteur dans la prévention de l'isolement.

B.1- L'entraide familiale plébiscitée

Portrait de famille[54]

La famille, aux dires de différentes enquêtes d'opinion du C.R.E.D.O.C., est « le seul endroit où l'on se sente bien ». Les familles assurent, en effet, protection et cohésion sociale. Aujourd'hui, les Français désirent à la fois autonomie et relations familiales, ce qui a longtemps semblé contradictoire. Jean-Michel Dubernard, président de la Commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale, remarque ainsi que « si l'autonomie demeure une valeur essentielle, on sait que trop bien préservée, elle condamne à une solitude et à une insécurité, que l'on peut à certains moments assumer joyeusement, mais qui dans d'autres occasions deviennent lourdes à porter. Les malades, les personnes âgées, les S.D.F. – qui sont avant tout des Sans Domicile « Familiaux » – ne savourent plus cette autonomie quand ils sont les faibles de la société. La famille est revenue au cœur du débat public. »[55]

Au centre de la famille, c'est souvent la mère qui assume le rôle central. Pour Isabelle de Rambuteau, présidente du Mouvement Mondial des Mères – France, les mères sont les premières animatrices du tissu social et la capacité naturelle de la mère à entrer en relation n'est souvent pas assez exploitée. La cohésion sociale s'effritant aujourd'hui, l'impératif est, pour certains, de « refaire famille »[56]. Pour cela, les associations familiales notent l'utilité d'une meilleure éducation à la parenté. Le professeur Henri Joyeux, président de Familles de France explique « souvent, les parents ne sont pas démissionnaires, mais plutôt démunis »[57] face à leurs enfants. S'il faut faire particulièrement attention à éviter toute intrusion dans la vie privée et familiale, les parents restent avides de conseils et de soutiens.
La famille est également le premier lieu des solidarités et le premier lieu d'éducation et d'apprentissage pour le jeune. « Le processus de socialisation et d'apprentissage initié dans la famille est un facteur déterminant de la capacité de chaque individu à affronter les problèmes et les difficultés de la vie. Un enfant aimé, éduqué, accompagné et soutenu par des adultes capables de le mettre dans une dynamique de projet où tout est possible, va construire le sens de sa valeur personnelle et un sentiment d'estime de soi. Il aura des chances accrues de devenir un adulte capable d'affronter les aléas de l'existence »[58] explique l'Ordre Maçonnique Mixte International.
Les solidarités familiales « seraient liées à une sorte de contrat tacite, venant de la conscience d'une dépendance mutuelle et d'une inscription dans le fil des générations. Chacun serait ainsi redevable de tout un acquis de connaissances, de biens, de capacités, accumulé par les ancêtres, à maintenir et à faire si possible fructifier, source de solidarité ascendante en reconnaissance de ce qu'ont fait nos prédécesseurs »[59]. Il existe à la fois une solidarité descendante en direction des jeunes et une solidarité ascendante au profit des générations âgées qui ont besoin de soutien dans les dernières années de leur vie. Ces solidarités familiales sont exclues des logiques marchandes dans la mesure où elles ne font pas l'objet d'un contrat explicite et s'appuient sur une gratuité apparente.

Les jeunes bénéficient tout particulièrement de l'aide de leurs parents[60]

En 1997, en France, plus d'un tiers des jeunes de 19 à 24 ans ne résidaient plus chez leurs parents, contre la moitié dans les pays de l'Europe communautaire. 56% d'entre eux étaient encore étudiants et parmi les jeunes qui ne vivent plus chez leurs parents, ce sont logiquement les étudiants qui sont les plus aidés par leur famille. Ainsi, entre 19 et 24 ans, neuf ménages étudiants sur dix bénéficient d'une aide régulière de leur famille, qu'elle prenne la forme de versements monétaires, d'une aide au logement ou de la participation aux frais alimentaires. Cette aide privée familiale représente 74% du budget d'un étudiant lorsque celui-ci dispose de revenus de travail et 87% dans le cas contraire. Les aides s'expliquent en partie par l'origine sociale des étudiants. Les jeunes issus de milieux modestes sont plus nombreux à ne pas poursuivre d'études ou à résider chez leurs parents pendant leur formation initiale.

Catégorie socio-professionnelle du père des jeunes n'habitant plus chez leurs parents en 1997

CSP père	Situation des jeunes ne vivant plus chez leurs parents en %			
	Chômeurs ou inactifs non étudiants	Employés	Étudiants	Ensemble jeunes autonomes
Indépendant	12	17	17	16
Cadre	5	8	26	16
Profession intermédiaire	15	14	22	18
Employé	13	18	14	15
Ouvrier	55	43	21	35
Ensemble	100	100	100	100

Source : I.N.S.E.E.

Jusqu'à 21 ans, la majorité des jeunes (davantage de femmes que d'hommes) poursuit des études. Après 21 ans, la proportion de jeunes scolarisés diminue très rapidement et devient inférieure à 10% après 25 ans. 25% des jeunes autonomes au chômage ou inactifs non étudiants ont un père au chômage ou inactif. Les enfants ont souvent une situation professionnelle proche de celle de leurs parents. Il est difficile pour un fils d'ouvrier de devenir cadre. Et à l'inverse, chez les plus favorisés, le risque d'une « descente » sociale est un phénomène nouveau qui montre la fragilité des plus jeunes générations.
Dans près de huit cas sur dix, les jeunes scolarisés vivent chez leurs parents. Mais le fait de connaître des difficultés d'insertion en début de vie active, des périodes de chômage alternant avec des périodes d'activité, encourage les jeunes à garder une attache plus étroite et plus durable avec leurs parents. Au niveau communautaire, la France est le pays où indépendance résidentielle et emploi sont le plus liés : on ne part du domicile familial que lorsque l'on a une situation professionnel stable.

Les aides et les aidants des personnes âgées ne sont pas assez reconnus

11,9 millions de personnes âgées de plus de 60 ans vivent à leur domicile (dont 34% sont âgées de plus de 75 ans). Parmi elles, 3,2 millions reçoivent une allocation en raison d'un handicap ou d'un problème de santé. Afin de mesurer le niveau de leur incapacité, une échelle a été mise en place à partir de leur degré d'autonomie[61]et ouvre droit à certains avantages.
D'autre part, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie dont bénéficient 670 000 personnes permet une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées pour accomplir les gestes ordinaires de la vie courante. Il s'agit d'aides techniques (fauteuil roulant, lit médicalisé...) pour la part non couverte par l'assurance maladie, ou encore de la réalisation de petits travaux d'aménagement du logement, du recours à un hébergement temporaire ou à un accueil de jour. L'A.P.A. n'est pas soumise à des conditions de ressources. Toutefois, une participation financière éventuelle peut être demandée suivant les revenus du bénéficiaire.
Les personnes âgées dépendantes sont aidées en moyenne par deux proches de leur entourage ou des professionnels. Ainsi 60% des aidants sont des non-professionnels, et 90% d'entre eux sont des membres de leur famille[62]. La perte d'autonomie, souvent liée à l'âge, apparaît comme le principal déterminant du recours à une aide, laquelle nécessite l'intervention de professionnels, en complément de l'aide apportée

par l'entourage. Les aides dispensées concernent à 80% les tâches ménagères et les soins personnels.
L'aide apportée par l'entourage est une charge souvent difficile à gérer. 45% des personnes qui aident les personnes âgées les plus dépendantes déclarent que cette activité a des incidences sur leurs sorties pendant la journée, et pour 65% d'entre elles, leur rôle ne leur permet plus de partir en vacances. De plus, 11% des aidants principaux ont dû aménager leur activité professionnelle pour se rendre disponibles auprès de la personne âgée aidée. Malgré l'indifférence apparente d'une partie de la population, la générosité de beaucoup ne fait aucun doute.
Par ailleurs, près d'un tiers des aidants principaux déclare que leurs tâches ont des conséquences négatives sur leur bien-être physique ou moral. Les trois quarts d'entre elles ressentent aussi une certaine fatigue morale et du stress.

B.2- L'insertion par le travail insuffisamment exploitée

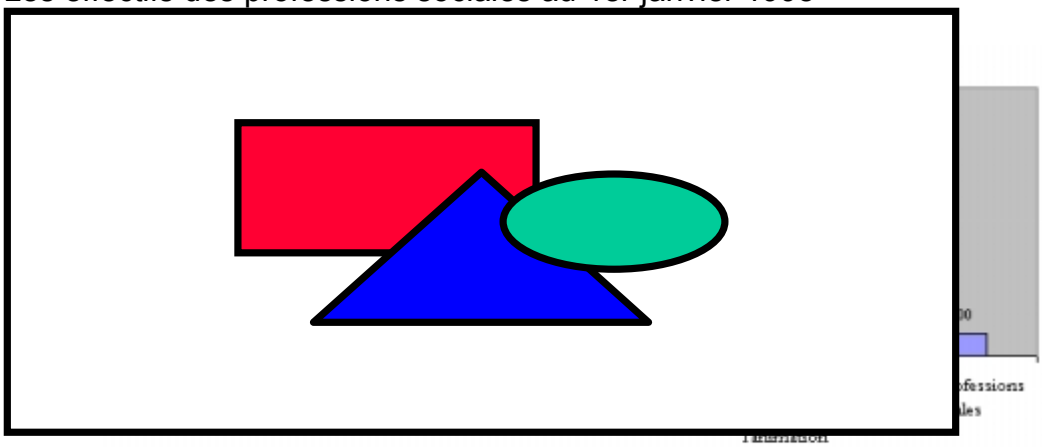
En revanche, ce qui ressort de la lutte contre le chômage est la réflexion sur l'insertion par le travail. En effet, nous nous apercevons que l'emploi seul ne vainc pas la précarité. Certains manquent de repères fondamentaux et sont dans une situation de détresse telle que le travail dans des conditions habituelles est pour eux impossible. Il faut progressivement leur apprendre les repères du monde professionnel et les dispositifs de réinsertion professionnelle, insuffisamment exploités malgré leur mérite, le permettent. La réinsertion sociale passe par le biais d'un vaste réseau d'institutions publiques, d'associations, d'entreprises d'insertion et de services d'aide. Les parcours sont variés et multiples, dépendant souvent du métier final. Comme le remarquent Corinne Salver et Jean-François Connan de l'agence de travail temporaire ADECCO, l'emploi est dans une position problématique par rapport à l'isolement : « si le marché de l'emploi peut être un facteur d'exclusion, il peut être aussi un fabuleux moyen de socialisation et de création de réseaux. » [63] Cependant, l'enjeu aujourd'hui est de réussir à personnaliser le plus possible le parcours de chacun afin de prendre en compte ses spécificités, d'instaurer confiance et responsabilité et insérer chaque personne socialement et professionnellement. Certaines d'entre elles ne peuvent prendre un travail facilement parce qu'elles ont perdu les habitudes de la vie professionnelle (arriver à l'heure, venir tous les jours...).
Pour faciliter cette réinsertion professionnelle, la loi de modernisation sociale de janvier 2002 a ouvert la possibilité de la validation des acquis professionnels qui permet d'obtenir tout ou partie d'un diplôme par soutenance de mémoire. La période de chômage peut ainsi être mise à profit pour valider des expériences grâce à un diplôme, surtout pour ceux qui ont arrêté tôt leurs études.
Avec l'instauration du Revenu Minimum d'Insertion en 1988 est apparue l'idée que certains ont besoin d'un retour à l'emploi progressif. Mais les sphères sociales et économiques ayant peu de passerelles entre elles, il reste difficile, voire impossible, à un individu qui touche le R.M.I. de passer de l'assistance sociale à l'entreprise. Nous avons déjà vu que le volet « insertion » du R.M.I. fait souvent défaut car les services sociaux n'ont pas une connaissance suffisante de l'entreprise.
« Afin de mieux lier économique et social, les Entreprises d'Insertion (E.I.) et Entreprises de Travail Temporaire d'Insertion (E.T.T.I.) s'adressent à des personnes qui rencontrent des difficultés professionnelles (absence de qualification, qualification obsolète, chômage de longue durée, etc.) » explique le Centre National des Entreprises d'Insertion. « Elles leur proposent un parcours personnalisé de requalification sociale et professionnelle, fondé sur la mise en situation de travail, véritable passerelle vers une intégration durable, vers l'autonomie et la citoyenneté ». Les Entreprises d'Insertion et Entreprises de Travail Temporaire d'Insertion ne s'adressent donc pas à tous les

demandeurs d'emploi. Les partenariats qu'elles nouent localement avec les intervenants du service public de l'emploi et des services sociaux leur permettent de proposer leur prestation d'insertion aux personnes les plus fragilisées et les plus éloignées de l'emploi.
Les E.I. et E.T.T.I. reçoivent un agrément spécifique. Elles bénéficient de l'exonération totale des cotisations patronales de sécurité sociale, sur la rémunération des salariés en insertion agréés par l'A.N.P.E., dans la limite du S.M.I.C. horaire. Elles sont conventionnées avec l'A.N.P.E.. Les premières reçoivent une aide par poste de travail occupé à temps plein ; les secondes une aide pour les postes d'accompagnement.
Mises à part ces dispositions, les E.I. et E.T.T.I. sont inscrites dans le champ concurrentiel et en assument toutes les contraintes et les devoirs que ce soit en terme de respect du droit des salariés (contrats de travail, niveau des salaires, application des conventions collectives, représentation du personnel, etc.) ou de respect des règles de la concurrence, et ce quel que soit le secteur d'activité, production de biens ou de services, ou mise à disposition de personnel.
L'insertion par l'activité économique est essentiellement présente dans le secteur tertiaire : emploi à domicile, bâtiments, manutention, espaces verts, nettoyage, etc. Fin 2001, il existait plus de 2000 structures agréées d'insertion par l'activité économique.

B.3- Le rôle des travailleurs sociaux face à de nouvelles problématiques

Au 1er janvier 1998, ils étaient 800 000 travailleurs sociaux à assurer une présence quotidienne auprès des personnes qui rencontrent des difficultés et ont besoin d'une aide en raison de leur situation sociale ou familiale, de leur handicap, de leur âge ou encore de leur état de santé. Les métiers du travail social représentent cependant un groupe assez hétérogène. Toutefois, dans ce chiffre, les nouveaux métiers du social ne sont pas comptabilisés car les individus qui les remplissent n'ont pas le statut de titulaires. La D.A.R.E.S. dénombrait en 1999 environ 70 000 personnes en Contrat Emploi Solidarité (C.E.S.) disposant d'un emploi social ou socio-éducatif et près de 20 000 en contrat emploi consolidé. Il y aurait aussi entre 30 000 et 40 000 emplois jeunes dans ce secteur.

Les effectifs des professions sociales au 1er janvier 1998



défini. Source : D.R.E.E.S.

Qui sont les travailleurs sociaux ?

- Les assistantes maternelles ont pour mission d'accueillir à leur domicile les enfants confiés par leurs parents aux crèches (collectives ou familiales). Elles reçoivent un agrément des services sanitaires départementaux (la Protection Maternelle et Infantile).

- Les professions de l'aide regroupent des fonctions variées. Les plus nombreuses, environ 177 000, sont les auxiliaires de vie et les aides ménagères. Les premières assistent les personnes handicapées, les secondes les personnes âgées. Dans les deux cas, il s'agit d'apporter une aide dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne permettant ainsi aux personnes de rester dans leur cadre de vie habituel, de conserver une certaine autonomie et une vie sociale. Les techniciens de l'intervention sociale et familiale tentent eux de maintenir l'unité familiale dans des cas difficiles occasionnés par la maternité, la maladie ou une situation sociale personnelle ou familiale délicate de la mère. Enfin, les assistants de service social ont pour tâche d'améliorer les conditions de vie sur le plan social, économique ou culturel des ménages. Des conseillers en économie sociale et familiale interviennent également en matière d'habitat, d'alimentation et de gestion des ressources auprès des personnes en difficulté.
- Parmi les professions éducatives, les éducateurs spécialisés, 55 000 en 1998, concourent à l'éducation d'enfants ou d'adolescents. Ils sont également susceptibles d'aider des adultes présentant un handicap ou des difficultés d'insertion. Les moniteurs éducateurs ont davantage pour rôle d'aider à l'organisation de la vie quotidienne. Les aides médico-psychologiques accompagnent les personnes handicapées, malades ou âgées. Les autres professions éducatives concernent essentiellement l'aide à des adultes ou des adolescents handicapés dans le cadre d'activités d'apprentissage professionnel ou de travail protégé.
- Les travailleurs sociaux chargés d'animation exercent leurs responsabilités dans l'élaboration et la mise en œuvre d'activité d'animation. Difficiles à dénombrer en raison de la diversité des secteurs d'activité et de l'imprécision de leur titre, le nombre de 37 000 doit être compris comme une estimation minimale.

Quelques évolutions peuvent être signalées

Les professions sociales ont connu un essor important ces trente dernières années. Cependant, ces métiers n'ont pas eu les mêmes évolutions. La croissance des professions éducatives et de service social a été très importante et rapide. Au cours des seules années 1970, le nombre d'Assistants de service social, dont le diplôme d'État a été institué en 1932, a augmenté d'un peu plus de 50%, passant de 19 000 en 1970 à 29 000 en 1980. Toutefois, les éducateurs spécialisés sont maintenant plus nombreux que les assistants de service social (55 000 pour 38 000) alors que leur métier est plus récent.

La dernière décennie a été marquée par la multiplication du nombre d'aides ménagères. Elles étaient 87 000 au 1er janvier 1989 à exercer ; dix ans plus tard, elles seraient selon une estimation minimale 177 000. Cette croissance exceptionnelle s'explique en partie par la mise en place depuis 1992 d'un dispositif fiscal d'incitation des particuliers à l'emploi d'un salarié à leur domicile, en partie par un effort de réorganisation du secteur de l'aide à domicile. De même, les assistantes maternelles ont plus que doublé leur effectif dans les années 1990, passant de 130 000 en 1989 à 306 000 en 1998.

Formation et employeur

Les formations des travailleurs sociaux comprennent des études théoriques et pratiques à l'école et des stages sur le terrain. Les centres de formation dépendent généralement

des départements dans la mesure où l'action sociale est décentralisée. Ces formations s'adressent à la fois aux jeunes sortant du système d'enseignement général et aux professionnels non diplômés, leur offrant, pour la plupart, la possibilité d'une formation en cours d'emploi. Ils travailleront ensuite dans des établissements pour personnes âgées ou pour personnes handicapées. Les services d'aide aux adultes et enfants en difficultés sociales sont aussi nombreux. Enfin, les travailleurs sociaux peuvent exercer dans les établissements de santé : hôpitaux, centres spécialisés en psychiatrie, établissements de réadaptation, de lutte contre la toxicomanie ou l'alcoolisme.
Une fois diplômés ou pendant leur formation, les travailleurs sociaux sont le plus souvent employés par les collectivités territoriales et des associations. Les communes sont le principal employeur public. Elles emploient surtout des aides ménagères, des assistantes maternelles et des animateurs. Les conseils généraux emploient plutôt des assistantes maternelles, des assistants de service social et des éducateurs spécialisés. L'État emploie quant à lui peu de travailleurs sociaux directement : essentiellement des assistants de service social et des éducateurs spécialisés. Seuls les premiers sont tenus de s'inscrire à leur Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (D.D.A.S.S.) pour exercer.
Dans le secteur privé, l'employeur est très souvent une association. La plupart des établissements et services sociaux ou médico-sociaux pour personnes handicapées ou en difficulté sociale ainsi que les services de travailleuses familiales ou d'aide à domicile sont gérés par des associations. D'autre part, les particuliers emploient de nombreuses assistantes maternelles.

B.4- Les soins en santé mentale : un secteur à réformer pour une prévention accrue

Les maladies mentales et psychiques sont devenues, selon les termes même de l'O.M.S. une « urgence mondiale » m'a rappelé la Secrétaire d'État Dominique Versini. Si des mesures commencent à être mises en œuvre pour y répondre en France, l'organisation du milieu sanitaire dans le domaine de la santé mentale est à repenser. Le nombre de psychiatres est élevé en France, mais les maladies mentales et psychiques restent mal prises en charge.
Les personnes déclarant consulter régulièrement pour troubles psychiques ou mentaux sont pour 78% d'entre elles suivies par des professionnels de la santé mentale (psychiatre ou psychologue). 20% des femmes vont voir leur médecin généraliste contre 10% d'hommes. Jusqu'à 60 ans, plus de 80% des patients réguliers consultent un spécialiste. Après 60 ans, les médecins généralistes prennent souvent le relais et seulement 29% des personnes de plus de 80 ans suivies régulièrement pour trouble psychique ou mental consultent un spécialiste.
La France possède un des taux de psychiatres les plus élevés au monde avec 23 psychiatres pour 100 000 habitants (le taux le plus important après la Suisse et les États-Unis). Malgré cela, 10% des postes hospitaliers ne sont pas pourvus dans notre pays. 12 000 psychiatres se répartissent inégalement sur le territoire puisqu'ils sont quatre fois plus nombreux que la moyenne nationale à Paris avec 80 psychiatres pour 100 000 habitants. Les psychologues sont estimés à près de 36 000 exerçant de manière salariée ou libérale mais le nombre de psychologues libéraux est a priori légèrement sous-évalué. Enfin, 58 000 infirmiers travaillent dans le secteur psychiatrique.

Une prévention du suicide en cours de réalisation

Le professeur Michel Debout de l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide résume l'esprit général de toute politique de prévention du suicide : « Au-delà d'une approche individuelle qui reste au cœur de la problématique suicidaire, nous savons aussi que le

nombre de suicidés traduit l'état du lien social dans un pays à un moment donné de son histoire. La prévention du suicide nécessite donc le renforcement des liens familiaux, sociaux et des solidarités : dans une société de plus en plus marquée par les obligations de performance et d'urgence il faut retrouver le chemin de la solidarité et de la disponibilité. »[64] Prévenir le suicide, c'est aussi prévenir toutes les autres situations d'isolement.

Face au nombre considérable de tentatives de suicides, un programme d'action et de prévention a été mis en place par la Direction Générale de la Santé. Cette stratégie française d'action face au suicide 2000/2005 se décline suivant quatre axes :

- ▪ Favoriser la prévention par un dépistage accru des risques suicidaires. Les professionnels (médecins mais aussi associations d'écoute) ont été appelés à mettre en commun leurs pratiques. Des programmes de formation sont actuellement en cours et devraient être élargis ;
- ▪ Diminuer l'accès aux moyens couramment mis en œuvre lors de suicides (armes à feu, médicaments,...) ;
- ▪ Améliorer la prise en charge des personnes qui ont effectué une tentative de suicide à partir des recommandations de l'Agence nationale de l'Accréditation et de l'Évaluation en Santé ;
- ▪ Améliorer la connaissance épidémiologique grâce à un pôle d'observation spécifique au suicide créé au sein de la D.R.E.E.S.

Des initiatives locales voient aussi le jour. Elles prennent exemple sur des modèles étrangers, comme les Samaritains en Grande-Bretagne, et mettent en œuvre de nouveaux réseaux. Dans le Maine-et-Loire, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie a tenté d'infléchir la tendance d'évolution du nombre de décès par suicide et du nombre de tentatives de suicide avec les acteurs locaux. Trois priorités ont été définies :

- ▪ Amélioration de la qualité de la prise en charge afin que les tentatives de suicide ne conduisent pas à des récidives, les psychiatres apprennent aussi à mieux travailler en réseau ;
- ▪ Mise en œuvre d'actions d'information et de sensibilisation sur le principe selon lequel parler du suicide permet d'éviter le passage à l'acte ;
- ▪ Mise en œuvre d'actions de formation des personnes susceptibles d'être en contact avec des suicidants (travailleurs sociaux, personnel hospitalier) ainsi que des « veilleurs ». Les « veilleurs » spécialement formés à cet effet, sont des bénévoles, relais locaux de la prévention du suicide, qui peuvent aussi organiser des rencontres afin de rompre la solitude en milieu rural.

Dans le département de la Mayenne, différentes associations se sont développées afin de lutter contre le suicide. A Ernée, confrontés à des problèmes d'isolement rural, un groupe d'élus, de bénévoles et de professionnels de la santé a créé GERME (Groupe d'Écoute, de Rencontre, de Mise en relation au pays de l'Ernée). Sur la base de ce collectif, des actions de communication ont été développées pour apprendre à parler du suicide. Dans chacune des 15 communes de la Communauté de Communes, des « Veilleurs » ont été mis en place afin de permettre une prévention permanente et de proximité. Des personnes sont ainsi formées pour assurer un rôle d'alerte et d'écoute. Par ailleurs, des « pauses café » sont organisées à rythme régulier dans des lieux fixes, ce qui permet de désigner aux personnes en difficultés des personnes avec qui une écoute est possible.

A Laval, l'association Sève et Racines poursuit les mêmes objectifs dans une zone plus urbaine. Depuis 2002, un Collectif inter associatif départemental de prévention du mal-être et du suicide a été créé. Les personnes morales rassemblées dans cette association décident ainsi de mettre en commun les expériences pour organiser des actions sur de nouveaux territoires, tout en rendant visible au niveau du département

des actions associatives de prévention. Il s'ensuit une plus grande reconnaissance par les professionnels et une plus grande cohérence des acteurs associatifs. Ils ont d'ores et déjà réussi à prouver que la prévention pouvait intégrer une participation citoyenne. Comme l'explique le Dr. Leguay, le suicide pose la question du sens de la vie et de la mort. En s'attaquant au nombre trop important de suicides, les pouvoirs publics s'interrogent sur le projet qu'ils proposent à la société dans son ensemble. « Il s'agit de signifier la mobilisation, le ressaisissement, et de proposer à chacun de s'associer à ce refus d'une société de mort. Car, pour s'être concentrée sur le « comment vivre ? » et avoir opérationnalisé son rapport à l'existence, notre société française n'a-t-elle pas au fil du temps laissé perdre (et pourquoi ?) toute cette dimension du sens de la vie, qu'elle pourrait retrouver l'ambition de partager entre chacun de ses membres ? ». Le suicide est le symptôme le plus violent du mal-être de la société. Pour en diminuer le nombre, la détresse plus générale doit être prise en compte, ainsi que ce qui y conduit.

Une urgence nouvelle : la prévention de la dépression[65]

En 2001, le Conseil de l'Union européenne a demandé aux États membres de mettre en place des stratégies de prévention des problèmes liés à la dépression. En France, la dépression caractérisée concerne chaque année au moins 4,7% de la population, soit près de 3 millions de personnes. Sur une vie entière, 17 à 19% de la population souffrent de dépression majeure nécessitant une prise en charge médicale.
Les troubles dépressifs sont aussi associés à une morbidité et une mortalité importante. Par exemple, sur une période de 15 mois, les chiffres de mortalité seraient 4 fois plus élevés chez les patients déprimés âgés de 55 ans et plus, que chez des sujets non déprimés. La dépression est souvent accompagnée d'autres pathologies psychiatriques comme les troubles de la personnalité, l'alcoolisme et la toxicomanie, les psychoses, etc.
Pourtant, la dépression est insuffisamment diagnostiquée et traitée : 50 à 70% des dépressions ne seraient pas traitées. Seuls 5% des dépressifs recevraient une prise en charge médicale correcte pour leur dépression. Paradoxalement, la consommation d'antidépresseurs est deux à quatre fois plus élevée en France que dans les autres pays européens. Ce chiffre est significatif, même si, note le Professeur Rouillon, certaines médications à effet anti-dépressif prescrites dans les pays voisins n'entrent pas dans la catégorie des anti-dépresseurs.

C) La nécessité de travailler en réseau au niveau local et associatif

Lors de mes déplacements deux phénomènes ont particulièrement attiré mon attention.
- Pour agir au niveau local, le travail en réseau est sans aucun doute le moyen le plus efficace. Cela peut sembler une évidence. Mais chaque association, chaque administration ou bien chaque élu obéit à une logique qui lui est propre. Ils doivent sans cesse se remettre en question pour mieux travailler en collaboration avec d'autres acteurs. Ma première interrogation porte donc sur la manière dont fonctionnent les réseaux locaux.
- D'autre part, parmi l'ensemble des acteurs, il convient de pointer le rôle essentiel des bénévoles. C'est à nouveau une évidence, mais qui parle d'eux ? Quelle reconnaissance sociale ont-ils ? Les associations spécialisées dans la lutte contre l'exclusion, aussi bien que les responsables politiques qui prennent les décisions doivent apprendre à mieux travailler avec eux car leur présence est gratuite et particulièrement estimée par les personnes isolées.

C.1- 2,5 millions de personnes ont déjà appelé les lignes d'écoute et de téléphonie sociale

Dans le circuit associatif, le premier réceptacle de la détresse sont les associations de téléphonie sociale. Pour les personnes qui rencontrent des difficultés personnelles, les lignes d'écoute sont devenues un recours possible et privilégié. Généralement, en cas de détresse, une personne fait d'abord appel à son entourage (auquel s'adresse les trois quarts des personnes), puis à un professionnel. Elle peut aussi se documenter grâce à des livres ou Internet. Toutefois, seulement 6% des personnes cherchent de l'aide sur le web. Le plus marquant reste que les deux tiers de la population sont prêts à faire appel à la téléphonie sociale.

S'inspirant de l'exemple des Samaritains en Grande-Bretagne (ligne téléphonique visant la prévention du suicide), la première expérience de ligne d'écoute anonyme en France est née en 1960 avec la création de SOS Amitié. Elle recevra en 2004 son quinze millionième appel. Depuis, la téléphonie sociale a connu une croissance importante et les numéros de téléphone sont nombreux : Allô Enfance maltraitée, Sida info Service, Écoute famille, Fil Santé Jeunes, Vivre son deuil, Suicide écoute, SOS suicide Phénix, Écoute Amitié (service des petits frères des Pauvres), etc. Ces associations reçoivent généralement des financements d'institutions publiques comme la Direction Générale de la Santé ou des collectivités locales (certains conseils généraux par exemple). Les entreprises ont peu tendance à subventionner de telles associations.

Plus de 2,5 millions de personnes, soit 5% de la population ont déjà fait appel à un service téléphonique pour obtenir une écoute, un soutien ou des informations. Le premier motif d'appel est la souffrance et la difficulté à vivre une maladie ou un handicap. Viennent ensuite le sentiment de solitude et de déprime, des problèmes de drogue, d'alcoolisme et de tabagisme. La difficulté à supporter la mort d'un proche est un motif d'appel croissant, et les responsables des associations de téléphonie sociale relient ce fait au silence qui entoure la réalité de la mort dans notre société. Claire Gariel et Gérard de la Selle, de SOS Chrétiens à l'écoute, notent aussi le « vide affectif » qu'expriment les appelants les plus jeunes.

Outre la possibilité de donner des conseils, les écoutants offrent d'abord une présence à l'appelant. Souvent bénévoles, mais recevant toujours des formations à l'attitude d'écoute active, et en psychologie, les écoutants sont perçus par la population comme compétents. La principale caractéristique commune des services de téléphonie sociale est de rendre l'appelant maître de la discussion. A la différence d'un rendez-vous plus formel et payant avec un psychologue ou un psychiatre, les lignes d'écoute donnent par définition la faculté à l'appelant de raccrocher à tout instant. De plus l'anonymat permet de parler plus facilement de sujets difficiles. L'écoutant a donc une marge de manœuvre limitée mais il peut, par son écoute, non pas prendre les décisions à la place de l'appelant, mais l'aider à faire lui-même ses choix. Il peut aussi donner des renseignements sur les aides que l'on peut recevoir dans les communes ou les associations.

C.2- L'impératif du réseau dans les politiques locales

Chaque département, chaque ville ou communauté d'agglomération développe ses propres projets pour lutter contre l'exclusion. Guy Bocchino, Administrateur du C.C.A.S. de Marseille, explique ainsi qu'il faut travailler « par petits-bouts, comme les fourmis pour remettre en place cette entraide de proximité. Les moyens sont longs, parfois coûteux mais ô combien payants en résultats positifs »[66]. Il serait vain d'en faire un portrait complet dans la mesure où elles dépendent souvent de rencontres, de circonstances, de réalités locales, etc. Afin de ne pas limiter ce travail d'enquête à

Paris, j'ai voulu me rendre dans des grandes villes comme Lyon, Marseille ou Bordeaux. Les zones rurales doivent aussi faire face à un isolement croissant du fait de l'attraction des villes : je me suis donc rendue en Mayenne et en Savoie. Enfin, comme la précarité est un facteur aggravant de l'isolement social, j'ai choisi d'aller sur le terrain à Valenciennes où le travail en réseau est particulièrement développé. Après une présentation plus détaillée de l'action sociale dans cette agglomération, je présenterai plus succinctement des actions intéressantes dans d'autres collectivités territoriales. Dans tous les cas, les contributions en annexe permettront d'approfondir les méthodes et idées développées localement.

A Valenciennes, un réseau exemplaire

A voir le film de Bertrand Tavernier « ça commence aujourd'hui », la vie de beaucoup de Valenciennois est habitée par le chômage, l'alcool, la petite délinquance mais aussi, et surtout, la générosité de quelques-uns qui permet de surmonter ces difficultés. Valenciennes est tristement célèbre pour les nombreuses crises que l'agglomération a rencontrées. Mais elle offre aussi un bon exemple de solidarité locale et de travail en réseau.

L'arrondissement de Valenciennes dans le département du Nord est particulièrement touché par l'isolement social pour des raisons historiques. Le sous-préfet Jacques Millon explique que trois générations – mineurs, ouvriers de la sidérurgie, et enfin leurs enfants depuis 1985 – ont été sacrifiées, faute de création d'emplois. Aujourd'hui, le but partagé par tous les acteurs est d'éviter une quatrième génération de chômeurs. Cet objectif a été en partie relevé puisque le taux de chômage a été réduit de 22,7% en 1997 à 13,9% aujourd'hui.

- C'est un tissu d'associations qui a permis de mettre en place une aide sociale appropriée avec le soutien des élus. La Coordination d'Accueil et d'Orientation du Hainaut (CAOH) facilite leur travail en organisant le dispositif de veille sociale sur l'arrondissement en collaboration étroite avec les structures d'accueil d'urgence, C.H.R.S. et accueils de jours. La gestion du numéro vert d'appel pour les sans abri, le 115, permet par exemple de centraliser les demandes au niveau local. En intervenant auprès des familles accueillies à l'hôtel ou des jeunes en situation d'errance, la C.A.O.H. facilite aussi l'action en réseau dans la mesure où elle répartit les demandes suivant les compétences des différentes associations. En 2002, la C.A.O.H. a traité 7 687 appels, dont 5 832 correspondaient à des demandes d'hébergement d'urgence.
- Accueil de jour et de nuit permettent de répondre à ces demandes. A l'heure du déjeuner par exemple, l'association Midi Partage a servi 37 985 repas en 2002. Le déjeuner est l'occasion de nouer des contacts avec des personnes en situation de rupture sociale. 10% seulement sont sans domicile fixe, la plupart sont des mal-logés, mal-nourris, alcooliques ou toxicomanes, etc. Des mères viennent aussi avec leurs enfants. La structure est assurée à la fois par des salariés et des bénévoles dont certains viennent de la population accueillie et veulent rendre un peu de ce qui leur est donné.
- D'autre part, des associations comme Alter-Egaux apportent des réponses pluridisciplinaires dans le cadre de l'accompagnement des individus en difficulté, exclus, ou en voie d'exclusion. Alter-Egaux s'occupe à la fois d'action sociale, socio-éducative et culturelle, d'éducation spécialisée et de gestion de logement dans différentes résidences. Dans ce cadre, l'association propose un accueil de nuit pour les personnes sans abri. Le but est d'amener la personne à se reconstruire, à s'insérer et à retrouver une autonomie personnelle. Cependant, le manque de moyens et des difficultés administratives rendent certains logements particulièrement vétustes comme à la « Résidence des Ormes ». Derrière ce joli nom se cache un habitat tellement

délabré et vétuste qu'il devrait faire honte à tous les responsables de l'aide sociale en France.

- Grâce à l'équipe mobile Rimbaud qui regroupe différents personnels hospitaliers, les sans abri ou les personnes logées en foyer peuvent recevoir des soins de base. L'ensemble des acteurs sociaux de Valenciennes remarque qu'il faut aujourd'hui être capable « d'aller vers » les plus démunis car ils ne viennent plus spontanément demander de l'aide, ne sachant pas où s'adresser.
- L'association La Pose se tourne davantage vers des parents isolés avec enfants et des femmes seules. En 2002, 60 familles ont été hébergées. Les motifs principaux d'admission sont liés au logement, aux ruptures de couple et aux violences familiales. L'hébergement est aussi l'occasion d'une insertion durable grâce au Centre d'Adaptation à la Vie Active. Enfin, l'association offre un espace de rencontre et de médiation familiale pour les couples en difficulté relationnelle.
- Enfin, les associations Point Jeunes et Diva prennent en charge les jeunes en errance dans l'arrondissement de Valenciennes en offrant médiation et aide. Pour l'accompagnement des personnes gravement malades et des personnes âgées, l'association EMERA (Écoute et soutien des Malades et de leurs proches, Entraide des professionnels avec le Réseau médico-social d'Accompagnement) met en lien les différents acteurs qui aident les personnes âgées (aide à domicile, personnel hospitalier, soin à domicile...) avec les personnes malades elles-mêmes.

Ce portrait montre que les publics touchés par l'isolement sont divers. L'exemple valenciennois montre l'intérêt de traiter la demande sociale en s'y adaptant, et en la traitant de la manière la plus personnalisée possible. Singulariser l'aide tout en travaillant en lien avec les autres acteurs de l'aide sociale parce que les personnes en détresse évoluent et doivent être adressées aux services les plus aptes à les aider : voilà une des clés de la réussite dans la lutte contre l'isolement.

La lutte contre l'isolement des personnes âgées en région Rhône-Alpes

Dans la région Rhône-Alpes, une cellule de prévention des situations de détresse de la personne âgée a été mise en place au travers d'un partenariat entre le centre médico-psychologique pour personnes âgées et l'association d'action gérontologique du bassin burgien. Ensemble, ils offrent la possibilité d'un accompagnement personnalisé des personnes âgées en situation d'isolement et de détresse. A partir du constat selon lequel les personnes âgées demandent une prévention spécifique, ces deux organismes proposent une grille d'évaluation des situations de détresse aux travailleurs sociaux et personnels médicaux en contact avec des personnes âgées.

Cette grille prend en compte à la fois des facteurs de risque (isolement/solitude, attitudes/comportements, retentissements sur les aidants, etc.) et des critères d'urgence (perte récente d'un proche, état émotionnel, changement des conditions de vie, etc.). Les deux associations peuvent ensuite proposer un accompagnement personnalisé à la personne âgée en détresse jusqu'à ce que sa situation soit stabilisée.

En Savoie, le milieu rural doit faire face au tourisme alpin

Le milieu rural doit de manière générale faire face à l'élargissement de l'isolement dans la mesure où les villes continuent d'attirer une grande partie de Français. La Savoie a aussi dû faire face à une mutation rapide du milieu rural avec l'installation de grandes stations de ski très touristiques. Les villages, qui étaient des zones rurales reculées mais avec une organisation sociale, établie ont vu les touristes affluer suivant les saisons. Marie-Noëlle Bodinier, auteur d'un mémoire portant sur les familles de saisonniers en station de sports d'hiver et Jérôme Navet, Responsable de la promotion de la santé à la Mutualité Française – Savoie remarquent que « la station est devenue

un lieu où se mêlent des habitants permanents, des travailleurs saisonniers et des touristes ».
Ce brassage de populations hétérogènes ne signifie pas pour autant cohésion sociale. Des systèmes de valeurs différents se côtoient et rivalisent : avec d'un côté l'argent, le plaisir, la consommation et de l'autre le travail, le service, l'enracinement. »[67] La station est un lieu de consommation où les habitants n'ont pas toujours une place reconnue. Grâce à des associations et l'implication des pouvoirs publics (Conseil général, Foyer de jeunes travailleurs, etc.), le fossé qui séparait chacun de ces acteurs est peu à peu comblé, le but étant d'éviter les conduites à risque des touristes qui viennent profiter de la montagne sans tenir compte des réalités locales et de favoriser une cohésion sociale équilibrée où chacun pourra trouver sa place.

Aider les personnes âgées à se déplacer à Marseille

Le C.C.A.S. de Marseille a mis en place une aide particulièrement développée en direction des personnes âgées. En particulier, grâce à un numéro Azur, toute personne âgée peut demander un service d'accompagnement quel qu'en soit le motif. Mais il s'agit aussi de valoriser les capacités propres de la personne âgée, en la plaçant en situation de relative autonomie. L'accompagnateur doit veiller à faire-faire et ne pas « faire à la place de ». La personne accompagnée choisit entre les transports en commun, le taxi, la marche à pied. Elle reste ainsi dans son domicile sans perdre contact avec son quartier. S'appuyant sur le dispositif « emploi-jeune », le C.C.A.S. met aussi en œuvre une véritable solidarité intergénérationnelle. Depuis mars 2000, plus de 20 000 accompagnements ont été effectués grâce à une quarantaine d'agents.

Nancy veut favoriser la convivialité

La ville de Nancy a voulu « sortir de la logique de l'addition pour entrer dans celle de la combinaison » explique Jean-Marie Schléret, Vice-président chargé de la cohésion sociale à la communauté urbaine du Grand Nancy. Sous l'impulsion des C.C.A.S., en lien avec les services de l'État et du Conseil Général, de la Caisse d'Allocations Familiales, une dizaine d'associations partagent en permanence le suivi des familles et des personnes les plus en difficulté pour décider et orienter les efforts et les actions engagées par chacun. L'aide financière est nécessaire, mais les services sociaux doivent commencer par renouer des relations avec les personnes désocialisées.
La commune de Nancy a aussi ouvert un lieu de convivialité (nommé Ouvrez la porte des amarres) afin de donner la possibilité aux habitants de se retrouver autour d'un café lorsqu'ils veulent rencontrer du monde et discuter. Cette initiative originale vise à reconstruire du lien social et des relations de voisinage. Elle permet aussi de pallier la solitude de certains habitants qui ont peu de relations sociales et amicales.

Dans le département de la Mayenne, la lutte contre l'isolement en milieu rural

L'isolement en milieu rural va croissant avec la diminution du nombre d'agriculteurs qui sont aussi des agents locaux du développement durable et du lien social. Afin de ne pas rester isolés, des agriculteurs mayennais ont développé un réseau d'entraide. Les « Mutuelles Coups durs » sont des associations de proximité, souvent développées au niveau d'un bassin de vie correspondant à quelques communes, qui manifestent la solidarité entre agriculteurs. Il s'agit d'un pacte d'entraide entre des voisins qui s'engagent à se remplacer en cas de problème de santé empêchant la poursuite du travail. Dans ce cas, les voisins directs de la personne malade se mobilisent pour le remplacer physiquement à son travail, sur son exploitation. Une solidarité directe se met rapidement en place, sans cotisation ni rappel de droits : chacun étant susceptible d'être sujet et/ou objet de cette solidarité, il n'y a ni fraude ni abus. La solidarité existe sans difficulté parce qu'elle ignore l'anonymat. On peut même dire que c'est l'appartenance commune au monde agricole qui rend l'échange possible, et le

sentiment d'une même réalité partagée. En l'occurrence, les moyens de la solidarité se trouvent dans la capacité qu'a chacun de donner directement de son temps personnel, aux dépens de sa propre exploitation.

Dans le Maine-et-Loire, un réseau au service des personnes âgées

En direction des personnes âgées, la mise en place de cellules de coordination gérontologique est un des outils qui peut être mis en place afin d'atténuer les conséquences de mouvements climatiques parfois difficiles à prévenir. A Chalonnes-sur-Loire par exemple, elle rassemble les différents intervenants qui agissent en faveur des personnes âgées : personnel hospitalier, services d'aides à domicile, etc. Tout en laissant la personne âgée libre de rester chez elle ou non, la cellule de coordination gérontologique donne les informations nécessaires sur les services existants et permet de créer des liens entre les domiciles des personnes âgées et le milieu institutionnel. Les entrées en institution se font alors plus tardivement car les personnes préfèrent souvent rester chez elles le plus longtemps possible.
La C.P.A.M. départementale a également mis en œuvre un programme d'action original afin de diminuer le nombre de suicides. Le travail de prévention se fait dans la proximité grâce à des veilleurs et les psychiatres travaillent quant à eux en réseau comme il a été vu précédemment.

L'effort de la Polynésie Française

Le développement de la Polynésie est premièrement adossé sur l'activité touristique, laquelle requiert le maintien d'une présence humaine sur de nombreuses îles de l'archipel afin que l'accueil des touristes soit organisé. Mais dans le même temps, il est impossible de mettre à disposition dans toutes ces îles les équipements publics habituellement nécessaires au maintien d'une qualité de vie minimale, et il faut éviter à tout prix une concentration excessive de la population sur la seule île de Tahiti, déjà au bord de la saturation démographique.
Face à ces difficultés, l'Assemblée territoriale de Polynésie française a fait le choix de préserver la possibilité de son développement à long terme, malgré les coûts économiques importants que représentent notamment l'organisation sanitaire, l'organisation de la justice, et l'organisation de la scolarité secondaire des enfants polynésiens qu'il faut garantir parfois à des centaines de kilomètres de distance de l'île capitale.
L'exemple polynésien est intéressant à double titre. Premièrement, il montre que le maintien d'activités économiques dans des territoires isolés est une nécessité pour la prospérité de l'ensemble de l'archipel, et que les coûts engendrés par ce maintien est inférieur en tout état de cause à ce que pourrait engendrer une trop forte concentration d'équipements et de population .
Deuxièmement, les difficultés rencontrées sur l'île de Tahiti du fait d'une population arrivée des archipels (parfois également de France métropolitaine) sans qualification ou sans perspective d'emplois provoquent des phénomènes d'exclusion comparables à ceux que nous connaissons dans les grandes métropoles françaises. Le traitement de ces difficultés repose, comme ici, sur des initiatives associatives ingénieuses, d'une grande générosité, et très largement soutenues par les pouvoirs publics – il faut le dire, dans le cadre de procédures d'aide et de soutien la plupart du temps beaucoup moins complexes que celles que nous avons vues en métropole.
On dira peut-être que les contraintes de la Polynésie ne sont pas celles de la France, et que l'autonomie jointe à une population beaucoup moins importante autorisent à la fois une structure de dépenses différente, et des fonctionnements plus respectueux des comportements et fonctionnements locaux. Il n'en reste pas moins que deux idées doivent être retenues pour notre propre réflexion :

- ▪ la nécessité de préserver un équilibre dans la répartition des activités économiques, partant du constat que les coûts de cet équilibre territorial sont à terme moins importants que les coûts du traitement social dus à la concentration excessive de population, d'activités, et d'équipements ;
- ▪ la souplesse est la règle de toute efficacité en matière d'aide sociale, mais ne peut être assurée que par des contacts fréquents et réguliers entre les représentants de la puissance publique et les acteurs sociaux eux-mêmes.

C.3- Les associations spécialisées dans l'aide sociale restent primordiales

Les associations, nationales ou locales jouent un rôle majeur dans la lutte contre l'isolement. Il suffit de rappeler les chiffres des Restos du Cœur pour se rendre compte de leur nécessité : en 2001-2002, 60 millions de repas ont été distribués à 560 000 personnes, dont 24 000 bébés de moins de 18 mois.
L'urgence sociale se fonde sur les valeurs de l'immédiateté, de l'hospitalité, de la proximité, de l'inconditionnalité et surtout de fraternité dans la mesure où elle permet d'établir des liens de solidarité et d'amitié entre membres d'une même société. Les analyses de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (F.N.A.R.S.) permettent d'évaluer leur travail. Des exemples plus ciblés montreront ensuite comment fonctionnent quelques associations.

Les services d'accueil, d'hébergement et d'insertion toujours aussi nombreux

La F.N.A.R.S. regroupe 750 associations (pour ne citer que les plus connus, on retrouve par exemple A.T.D.-Quart Monde ou la Fondation l'Abbé Pierre), 2600 établissements et 21 associations régionales, soit 15 000 salariés et 15 000 bénévoles. Les 700 Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (C.H.R.S.) sont aussi membres. 1,5 million de personnes transitent par la F.N.A.R.S. chaque année.
Les actions menées sont très variées. Elles vont de l'accueil et de l'orientation dans les centres de jour à la mise en place de services d'urgence. Les centres d'hébergement, les hôtels sociaux, les maisons maternelles ou les résidences sociales sont les solutions les plus développées pour aider pendant une courte période les sans abri à avoir une habitation décente. D'autre part, la F.N.A.R.S. participe aussi à la formation, et l'insertion des personnes en situation de rupture professionnelle. Les services de travaux d'intérêt général et de médiation pénale la mettent en contact avec l'organisation judiciaire et pénitentiaire. Enfin, afin de soutenir les familles en difficulté, des crèches et des services de médiation familiale ont été développés.
L'organisation participe en particulier à la gestion du 115, numéro de téléphone d'urgence sociale. Ce service offre une interface humaine avec 300 salariés pour accéder à différents services afin de faciliter l'accès aux structures d'aide. Il compte environ 500 000 appels par mois hors Paris et 500 000 à Paris. Plus de la moitié des personnes en situation de détresse en ont entendu parler et l'ont déjà utilisé. Ils sont satisfaits ou plutôt satisfaits à 70% d'entre eux[68]. Les appelants demandent avant tout une personne à qui parler pour avoir une information humaine à leur niveau. L'accompagnement est donc individualisé et permet une véritable proximité. Confidentialité et anonymat sont aussi essentiels à ce travail d'urgence.
Afin de mieux comprendre le « circuit » des associations et institutions qui travaillent pour la réinsertion, citer quelques exemples est intéressant. A partir des nombreuses rencontres, le travail en réseau à un échelon local apparaît à nouveau être la méthode la plus efficace pour rompre l'isolement. Il favorise la rencontre entre des acteurs de terrain et des personnes qui ont besoin d'une aide personnalisée et progressive.

Les associations d'urgence sociale et la valeur de l'accompagnement personnel

Le Secours Catholique : une des premières associations de lutte contre la précarité

Parmi les associations nationales de lutte contre la précarité et l'exclusion, le Secours Catholique s'appuie sur une longue expérience. Son constat est le suivant : « Isolement et pauvreté sont intimement liés. Les personnes rencontrées par le Secours Catholique en témoignent. Elles portent souvent les stigmates de la solitude, d'un désespoir profond, d'un enfermement dans leur détresse. Lutter contre la pauvreté ne se résume pas à améliorer le revenu disponible des familles et personnes. Agir aux sources et aux racines de l'exclusion, c'est aussi recréer du lien social, des relations humaines, de la reconnaissance interpersonnelle, de l'écoute et du dialogue. C'est faire émerger des espaces de vie, de développement personnel et collectif. Ceci suppose de se donner des moyens importants, en particulier, en matière d'accompagnement social, de médiation, d'animation sociale et humaine »[69].
En 2001, le Secours Catholique a accueilli 671 500 situations de pauvreté (personne ou famille rencontrée, accueillie, visitée ou accompagnée), soit 1,6 million de personnes dans des permanences d'accueil et d'écoute réparties sur tout le territoire. Le Secours Catholique travaille en lien avec les institutions publiques qui peuvent le recommander à des personnes en détresse.

Le Fleuron, un « port d'attache pour les sans abri »

En face de l'hôpital Pompidou et des bureaux des grandes chaînes de télévision, cette péniche accueille 50 passagers tous les soirs qui restent au maximum quatre semaines, le temps de trouver un logement décent ou une place dans un C.H.R.S.. L'accueil est assuré par quelques permanents et 140 bénévoles qui se relaient chaque soir pour dîner et discuter avec les sans abri. Ils ont aussi la possibilité de préparer leur C.V. et de s'entraîner à un entretien d'embauche, ou bien tout simplement de faire un jeu de société. Un médecin vient aussi pour des consultations gratuites quelques soirs par semaine. Edith de Rotalier, directrice du Fleuron, est fière d'une chose : ses passagers peuvent venir avec leur chien (souvent refusé en C.H.R.S. et source de conflits entre ces centres et les sans logement). 30 Millions d'amis soutient ainsi l'action de la péniche, ainsi que les Œuvres hospitalières françaises de l'Ordre de Malte.

Emmaüs : redonner leur dignité aux personnes en détresse

L'abbé Pierre m'a décrit le fonctionnement des maisons d'Emmaüs. De l'extérieur, Emmaüs est souvent considéré comme un centre d'accueil. Pourtant, les personnes en détresse qui y entrent abandonnent le R.M.I. et se mettent peu à peu dans une logique d'emploi et d'insertion. L'activité économique chez Emmaüs se fonde sur la récupération. Les compagnons arrivent souvent à gagner plus que le S.M.I.C. et en tirent une certaine fierté. Le but est de démontrer que ceux qui sont sans valeur aux yeux de la société peuvent retrouver une dignité. Les compagnons retrouvent en effet le sens de leur existence : servir et être utile. Les personnes qui ne travaillent pas perdent toute utilité aux yeux de la société. Certains ont même le sentiment d'être de trop. A Emmaüs, ils trouvent deux utilités : faire partir des camions de récupération et contribuer à redonner un sens à la vie des bénévoles plus favorisés, souvent retraités. Dans un cadre rural, le lien social disparaît progressivement, les habitants qui deviennent bénévoles trouvent un sens à leur vie grâce aux compagnons. C'est ainsi que l'on ne sait pas toujours qui aide qui !
Les surplus sont gérés directement par les compagnons dans des commissions de solidarité locales. Ils choisissent eux-mêmes à qui ils vont donner ce qu'ils ont récupéré et savent parfois mieux que nous ce qu'est un sou puisqu'ils se méfient de tout gaspillage. Ils restent toutefois un peu chapardeurs, et parfois alcooliques ; il ne faut donc pas les « angéliser ». « Il faut être exigeants moralement avec eux car ils sont,

eux aussi, exigeants avec nous » explique l'abbé Pierre. L'esprit de fraternité permet de retrouver le sens du travail et dans chaque centre, les compagnons apprennent à faire attention aux plus faibles comme dans une famille.
La grande espérance des compagnons est de fonder un foyer. Cela se fait pour un petit nombre d'entre eux. Ils doivent commencer par arrêter de boire. La famille est importante pour ces personnes mais ils ont peur de rendre leur compagne malheureuse. Pour leur intimité, ils ont besoin d'avoir un logement extérieur mais de continuer à travailler à Emmaüs.

C.4- Les associations, lieu de sociabilité

Le double rôle des associations

Ainsi, les associations jouent un double rôle face à l'isolement. D'un côté elles permettent à certains de s'engager et de créer des liens en rencontrant des amis. De l'autre, quand elles opèrent dans l'aide sociale, elles viennent directement en aide à des personnes isolées. C'est peut-être pourquoi elles sont aussi appréciées par les Français. J'en veux pour preuve qu'une personne sur deux est membre d'une association[70]. L'engagement dans la vie associative est un indicateur pertinent de la vitalité du lien social, s'agissant là d'un lien volontaire par excellence.
Une enquête réalisée par l'I.N.S.E.E. sur l'année 1996 permet de caractériser l'évolution du milieu associatif depuis une précédente enquête de 1983. Les résultats de cette enquête font apparaître qu'en 1996, plus de 20 millions de personnes étaient membres d'au moins une association, soit 43% des plus de 14 ans. C'est autant qu'en 1983. Selon Muriel Marland-Militello, député, 70 000 associations se créent aujourd'hui chaque année, signe de la vitalité du tissu associatif et 10 millions de bénévoles donnent de leur temps. Plusieurs évolutions sont à relever.
➢ La plus significative porte sans doute sur le type d'association qui a la préférence des Français : le développement individuel, à travers une activité collective (sport, culture, troisième âge...), a pris le pas sur la défense d'intérêts communs (syndicats, parents d'élèves, propriétaires, anciens combattants...). On ne peut manquer de rapprocher cette évolution qualitative du phénomène individualiste que j'évoquerai plus loin. La tendance individualiste de notre époque se manifeste à travers le lien social associatif lui-même.
➢ Les adhérents sont plus nombreux parmi les ménages qui ont un revenu et un niveau de vie élevés, ce qui corrobore le fait que la pauvreté, facteur d'exclusion, peut être un obstacle au développement du lien associatif.
➢ La vie associative concerne de plus en plus toutes les classes d'âge : en 1983, les associations étaient plutôt dominées par les personnes d'âge mûr (25-49 ans). Aujourd'hui, les jeunes et les personnes âgées s'investissent davantage. Parmi les moins de trente ans, une personne sur quatre adhère à une association. L'enquête portant sur l'année 2002, qui vient d'être publiée, fait ressortir une augmentation de l'âge moyen des adhérents (48 ans contre 43 ans en 1996) du fait de la participation accrue des 60-69 ans dans tous les types d'associations. Les personnes âgées de 60 ans ou plus qui détiennent la palme de la participation associative : 47% d'entre elles adhèrent à une association, et la moitié de ces adhérents sont en fait membres d'au moins deux associations. Ce n'est qu'après 80 ans qu'apparaît une légère désaffection, due aux difficultés liées à la vieillesse. Épanouissement personnel et pratique d'activités communes sont les principales motivations de bon nombre de ces adhésions, qui se portent d'abord vers les clubs du troisième âge et les associations culturelles, musicales ou sportives. Mais les 60 ans et plus sont également présents dans les associations fondées sur une communauté d'intérêt ou à but humanitaire.

➢ Les associations se féminisent : si les hommes restent plus souvent membres d'une association que les femmes (49% contre 37%), l'écart a diminué entre 1983 et 1996. Parce qu'elles rassemblent des hommes et des femmes, les associations sont l'expression naturelle de la cohésion sociale et de l'envie d'agir à plusieurs. Le but peut être très immédiat (faire du sport, participer à une activité culturelle) ou beaucoup plus altruiste comme en témoignent les associations humanitaires. Entre les deux, il existe des associations de cohésion sociale qui luttent contre l'exclusion et l'isolement. Les déplacements et les rencontres décentralisées m'ont montré à quel point ce sont souvent des associations qui, sous l'impulsion ou avec le soutien d'élus locaux, offrent un lien entre les exclus et les représentants. Leur mission d'assistance et d'aide ne peut pas être quantifiée et reste fondamentale. C'est parfois des dizaines d'heures qui sont passées gratuitement à écouter et aider un jeune en errance. D'autres fois, il faut plusieurs années pour offrir à quelqu'un les moyens de prendre un logement digne. Dans tous les cas, le lien associatif est synonyme d'intégration et de temps donné gratuitement pour aider quelqu'un.

Malgré de nouvelles pratiques, les réponses restent cloisonnées

J'ai enfin constaté le développement récent d'initiatives associatives qui visent à reconnaître simplement la valeur de la personne. Elles veulent d'abord entrer en relation avec ceux qui en ont besoin et expliquent que le besoin premier des isolés est personnel, social, avant d'être économique. Ce besoin ne porte pas sur une aide matérielle, un hébergement, un apprentissage, un métier, mais sur la possibilité de rencontrer quelqu'un. Aussi, ces associations nous permettent de « vivre ensemble », en redonnant toute sa noblesse à ces deux attitudes que l'économie ne chiffre pas, et auxquelles la loi ne peut contraindre : l'attention à autrui, et l'écoute de l'autre. En voici quelques exemples.

➢ Solidarité Nouvelle Face au Chômage travaille à personnaliser le plus possible l'aide apportée aux demandeurs d'emploi. Fondée en 1985, à l'initiative, notamment, de Jean-Baptiste de Foucauld, l'association s'emploie à lutter contre le chômage et l'exclusion grâce à une chaîne de solidarité privée, composée de bénévoles et de donateurs. Chaque chercheur d'emploi est accompagné de deux bénévoles qui offrent à la fois aide, écoute et soutien moral. Cette relation permet au chômeur de reconstruire du lien social. La caractéristique du chômage est qu'il provoque l'effet inverse de celui attendu : là où il faudrait plus de liens sociaux pour soutenir le chômeur, il produit de l'exclusion. A chaque nouveau contact, la personne fragilisée par le chômage connaît à la fois la crainte de la déception et l'attente de la réussite. Le but de Solidarité Nouvelle Face au Chômage est d'éviter que la personne ne se recroqueville. Il faut, d'une part prendre le temps d'écouter et, d'autre part, être capable d'entendre l'autre.
Jean-Baptiste de Foucauld analyse : « le lien chômage-isolement est réel, tout comme le lien pauvreté-isolement. Nous apportons à des personnes la possibilité de se rencontrer, de parler de leur chômage avec des personnes désintéressées, qui ne peuvent pas les embaucher. Nous avons 80 permanences où les gens viennent, 46% sont hors Ile-de-France. » 800 chômeurs font actuellement appel à Solidarité Nouvelle Face au Chômage.

➢ Solidarité Nouvelle pour le Logement (S.N.L.) cherche à répondre au besoin essentiel qu'est le fait de disposer d'un logement, grâce à une organisation originale. Depuis 1988, son but est de fournir des logements temporaires à loyer modéré pour des ménages qui n'ont pas les moyens de trouver un logement décent et stable. D'une part S.N.L. met en œuvre des opérations d'acquisition et de réhabilitation, de l'autre elle organise des groupes locaux de solidarité qui s'assurent que le nouveau ménage ne perturbe pas la vie de l'immeuble ou du voisinage. Etienne Primard, Directeur de l'association, explique que les bénévoles donnent non seulement du temps, mais aussi

de l'argent pour investir dans des logements supplémentaires. Aujourd'hui, le parc immobilier de S.N.L. est d'environ 250 logements sur 40 communes, essentiellement dans l'Essonne et à Paris, tous acquis grâce à la contribution financière des bénévoles de l'association.
Au départ, constate Etienne Primard, la première motivation de l'engagement des bénévoles consiste à contrôler les logements attribués près de chez eux, sans doute dans la perspective que le calme dans lequel ils vivent ne soit pas trop perturbé. Et peu à peu le mouvement s'inverse : on passe de la défiance à l'aide active. Souvent hostiles à l'arrivée d'une famille en situation difficile, les bénévoles et les voisins en viennent à aider les familles qui tentent de se réinsérer. Un tel pacte permet une mixité sociale durable. La famille naguère en détresse est non seulement logée, mais également intégrée de ce fait dans des relations de voisinage porteuses.
Les familles à accueillir sont généralement indiquées par les préfectures, mairies et conseils généraux. Elles restent environ 2 ans, le temps de trouver une situation professionnelle suffisamment stable pour prendre un logement indépendant. SNL effectue à la fois un travail de bailleur et d'insertion sociale grâce à la présence de travailleurs sociaux qui aident les ménages à s'insérer.
➢ Ce sont bien des solidarités de voisinage qu'il faut envisager de recréer. Atanase Périfan a ainsi commencé par fonder une association de quartier, Paris d'amis, sur ce principe dû à Antoine de Saint-Exupéry : « la sentinelle est gardienne de tout l'empire ». Il veut tenir le pari de réinventer la solidarité de quartier. Faute de pouvoir changer le monde, il est possible de changer son quartier. Il s'agissait de réunir les habitants qui le voulaient pour mieux se connaître et s'entraider. Les activités allaient de l'aide envers les personnes âgées à la garde alternée pour les enfants.
Fort de cette expérience et voulant l'élargir, Immeubles en Fête est parti de la même idée : « pas de quartier pour l'indifférence ». Au départ locale, cette fête a réuni une ville, Paris, puis s'est répandue à travers la France pour aller maintenant au-delà des frontières. Convivialité, proximité, solidarité sont les maîtres mots de ce projet. Atanase Périfan explique qu'il « ne s'agit pas d'être un groupe d'alcooliques non-anonymes mais de se retrouver autour d'un verre ». En 2002, 126 mairies et 2 millions de personnes ont pris part à cette manifestation dans toute la France. Cette année, au niveau européen, 3 millions de personnes ont pris ensemble l'apéritif le même jour. C'est une reconnaissance pour les bénévoles et les gardiens d'immeuble, souvent déconsidérés, qui retrouvent une certaine dignité à organiser un tel événement.
Tous les acteurs du champ social ont insisté sur une évolution du public auquel ils s'adressent. L'aide sociale n'est pas nouvelle en France. Certes elle peut avoir des défauts, des dysfonctionnement ou des lourdeurs, mais l'aide sociale est développée en France et c'est pourquoi l'on ne peut pas avoir une vision pessimiste aujourd'hui. Les services existent, encore faudrait-il les connaître. C'est donc un problème d'information qui apparaît dans un premier temps. La difficulté est d'abord d'accéder à ces services, de trouver les institutions ou associations qui peuvent offrir un soutien. Une nouvelle démarche doit être mise en œuvre : celle d'« aller vers ». Aller vers ceux qui ont des problèmes de santé mentale, aller vers les personnes qui habitent dans la rue pour les informer de leurs droits, aller vers les familles pour leur dire où elles peuvent trouver de l'aide, etc.
Les différentes facettes de la lutte contre l'isolement ont été vues dans cette dernière partie. Il reste une chose trop souvent négligée et pourtant essentielle : le don anthropomorphique sur lequel insiste Jean-Baptiste de Foucauld. Dominique Versini, secrétaire d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion, explique celui-ci à sa manière : le temps passé à la compassion auprès d'une personne âgée, à donner du temps pour rendre visite bénévolement à des exclus, voire à « réparer l'âme » des

personnes qui ont été blessées dans leur vie n'est pas quantifiable. Et pourtant, il est essentiel.
Reste cependant à faire de ce lien personnel et gratuit le premier moteur du travail social. Les travailleurs sociaux ou les médecins qui rencontrent des suicidants pourraient par exemple mieux connaître les familles des personnes dont ils s'occupent. De même, l'urgence de l'action en faveur des plus démunis n'est pas toujours prioritaire : les communes et les départements entretiennent parfois des conflits durables, notamment pour des raisons d'ambitions politiques personnelles, sur des sujets où pourtant le consensus est trouvé entre les différents acteurs. Les nouvelles pratiques qui font face à l'évolution de la société ne sont pas suffisamment valorisées et soutenues. Bien des réformes, parfois très simples et sans aucun coût pour la société, pourraient être mises en oeuvre. Face à l'isolement, les mentalités doivent changer, en particulier pour prendre conscience que ce n'est pas un choix, mais que les contraintes de la société actuelle sont pesantes pour les individus les plus vulnérables. Vingt-cinq années de responsabilité politique, tant au plan local qu'au plan national, ne m'ont pas permis de rencontrer un seul exclu, ni un seul miséreux, ni une personne seule qui l'étaient de gaieté de cœur et de plein choix.

D) Conclusion : Des causes structurelles non traitées

D.1- On ne combat pas l'isolement personnel dans le cloisonnement structurel

« J'aime mon métier de gérontologue, parce qu'il me conduit à avoir de mes patients une vision globale », témoigne ce médecin de Chambéry, en masquant à peine son regret de constater que cette volonté d'une prise en charge globale, s'il est partagé par tous, ne peut que rarement être réalisée dans les faits. Ce déficit de globalité se manifeste de plusieurs manières.
La première est la connaissance de l'ensemble des dispositifs d'aide sociale dans lequel s'inscrit celui ou celle qui est en contact avec les institutions. Dans la plupart des cas, les personnes en situation d'isolement ont en effet un nombre important d'interlocuteurs : les services sociaux pour l'aide économique et l'écoute au quotidien, telle ou telle maison de quartier ou d'accueil organisant des activités ou favorisant les relations sociales, un dispensaire ou un médecin, une association caritative ou humanitaire qui complète l'aide d'urgence, et parfois quelques autres. Cette diversité de services et d'interlocuteurs porte en elle un danger de fractionnement qui peut avoir pour effet d'accroître le sentiment d'isolement : il est difficile de faire l'unité de ses interlocuteurs lorsqu'on a soi-même beaucoup de mal à faire son unité propre.
La deuxième manière porte sur la difficulté des acteurs à travailler en réseau, difficulté qui doit faire l'objet d'un double constat. Elle est partagée par tous, et tous décrivent ce travail en commun comme très difficile. « L'urgence que nous traitons demande du temps, de l'énergie, de la disponibilité à nos visiteurs », explique ce responsable d'association de quartier, qui conclut : « nous n'avons pas le temps de rencontrer ceux qui aident les mêmes personnes que nous, et cela complique parfois les choses ».
S'ajoute à cette difficulté tenant à l'urgence quelques rivalités locales souvent issues des frottements entre les circonscriptions d'action sociale et les C.C.A.S.. Les raisons principales de ces frottements, que j'avais déjà perçus il y a un an[71], tiennent à deux choses. Premièrement, ces institutions s'adressent en définitive aux mêmes publics (au moins pour partie), mais dans un cadre de mission mal compris de part et d'autre. Le même déficit de parole et d'écoute s'étant installé là comme ailleurs, il est assez fréquent que les C.C.A.S. et les circonscriptions d'action sociale se retrouvent en

situation de concurrence ou de compétition (pour traiter les problèmes ou ne pas les traiter, du reste...), dont pâtissent évidemment les personnes qui s'adressent aux institutions. Deuxièmement, il faut reconnaître que dans la majorité des cas, les procédures internes aux C.C.A.S. sont moins lourdes, plus souples, et plus adaptées aux situations d'urgence que les procédures des circonscriptions d'action sociale, ces dernières étant contraintes par des modalités de reporting qui finissent par concerner davantage les structures elles-mêmes que les personnes aidées.
Ces difficultés de compréhension mutuelle et de coopération entre les différents acteurs sociaux rendent compliquées et de ce fait rares la pratique du travail en réseau, pourtant reconnue par tous comme une condition nécessaire de l'efficacité dans ce domaine. Le témoignage de Dominique Versini, Secrétaire d'État à la lutte contre l'exclusion, est plus que parlant : « lors des déplacements que je fais sans cesse en province, mon rôle consiste le plus souvent à mettre mes différents interlocuteurs autour de la même table. Je découvre souvent qu'avant ma venue ils ne se connaissaient que de nom et qu'ils n'avaient jamais pris le temps d'expliquer leur propre action et de comprendre celle des autres. Or mon expérience du S.A.M.U. social m'a convaincue de la nécessité de ce travail en commun ». La conséquence est simple et tragique : faute d'un travail en réseau, la personne isolée est en fait en contact avec des services et des interlocuteurs eux-mêmes isolés. Il n'est pas nécessaire de passer beaucoup de temps à comprendre qu'on ne combat pas l'isolement personnel par l'isolement structurel.
Le drame est que ces situations de cloisonnement, cette difficulté à asseoir les différents acteurs sociaux autour de la même table et à favoriser un travail en commun se retrouve beaucoup moins dans les régions sinistrées : comme si un certain degré de gravité et d'urgence sociale finissait par imposer la coopération de tous. Il faut souhaiter que la généralisation de ce travail collectif puisse être opérée avant que notre pays tout entier sombre dans la misère. En effet, dans les parties de notre territoire un peu moins défavorisées, où les « cas sociaux » sont moins nombreux, où l'on ne ressent pas encore ce besoin, il faut prendre conscience que le travail en réseau s'impose tout autant pour venir en aide à une seule personne en situation précaire que pour tout un quartier.
La troisième raison concerne le manque de travail d'accompagnement en petits groupes. J'ai fréquemment entendu parler d'une « manière systémique » d'accomplir l'accompagnement personnalisé, notamment ceux qui rencontrent de réelles difficultés à vivre dans la famille ou dans une organisation de travail, quelle qu'elle soit. « Nous ne voulons plus traiter les cas de violence familiale, par exemple, en accueillant seulement la personne qui subit cette violence. La violence familiale est en effet une question posée à l'ensemble de la famille comme structure collective, et appelle de ce fait un travail avec tous ses membres », explique une responsable d'association marseillaise. Pour autant, il semble que cette pratique soit difficilement comprise par les administrations, et que le temps supplémentaire qu'elle réclame ne soit pas vraiment reconnu.
Jean-Marie Petitclerc, éducateur spécialisé chargé de mission auprès du Président du Conseil Général des Yvelines, fait ainsi remarquer le déficit de ce mode de traitement « intermédiaire » : s'il faut « traiter les problèmes personnels individuellement et les problèmes collectifs collectivement, il faut d'urgence aménager des instances intermédiaires, des groupes d'échange, sans lesquels on ne peut pas vraiment traiter les problèmes relationnels ». Or, ces groupes n'existent pas de façon institutionnelle, même si des associations de plus en plus nombreuses les organisent, et les mettent à disposition des collectivités. Isabelle de Rambuteau, Présidente pour la France du Mouvement Mondial des Mères (ONG dont le siège est à Bruxelles), décrit le projet

qu'elle propose aux élus locaux : « nous avons pris la mesure du besoin qu'ont les familles de parler des problèmes quotidiens posés par la relation parents/enfants. Et souvent, en donnant aux parents un espace de parole et d'échange, elles se rendent compte que ce qu'elles trouvent difficile l'est aussi pour tous les parents. Le fait d'en parler, d'éventuellement échanger des solutions ou des expériences, les aide beaucoup ».
Ces trois raisons font apparaître un défaut d'organisation de l'accompagnement social dans notre pays. La profusion d'acteurs, de dispositifs, d'allocations, de modes de soutien, est devenu trop complexes : il est réellement difficile de s'y retrouver, pour l'État, pour les élus, et surtout pour les personnes en difficulté.
D'autant plus que le manque de coordination partout constaté (ou presque) a conduit de nombreuses initiatives privées à se développer « sans prévenir personne » : difficile de leur « jeter la pierre », elles n'ont fait que se mobiliser pour répondre à des urgences mal ou pas traitées. Difficile également de jeter la pierre aux administrations qui « mégotent » leur soutien, ne sachant pas vraiment à qui elles ont à faire, et constatant que la natalité associative entre souvent en concurrence directe avec des dispositifs publics en plus ou moins bonne santé. Pour tous ces acteurs, il est vraiment temps de « faire connaissance » !

D.2- Des plans de formation initiale inadaptés

De nombreux éducateurs constatent ce que certains d'entre eux appellent un « déficit d'alliance ». Les personnes accompagnées, qu'elles soient jeunes ou adultes, peinent à se sentir réellement considérées : il est difficile de se trouver un « allié objectif », même parmi les travailleurs sociaux. Unanimement, ils constatent un énorme déficit de confiance. La principale raison allouée à ce déficit n'est jamais décrite comme liée à une mauvaise volonté ou à un défaut de compétence. C'est plutôt vers d'autres raisons qu'il convient de se tourner.
La première se trouve dans l'inadaptation totale du droit social aux exigences de l'aide sociale. Jean-Guilhem Xerri, de l'association Aux Captifs la libération, note que les gens de la rue, en particulier lorsqu'ils sont engagés dans la prostitution, vivent la plupart du temps la nuit, « en dehors des heures d'ouverture des bureaux d'aide sociale ». Il est sans doute possible de solliciter des travailleurs sociaux ou des éducateurs à ces moments de la nuit : mais il est tout aussi vrai que « la mécanique institutionnelle de la loi A.R.T.T., l'obligation des heures supplémentaires, ont enfermé les éducateurs dans un comportement revendicatif et statutaire qui convient mal à la réalité des situations auxquelles ils sont confrontés », confirme le responsable d'un foyer d'accueil d'Aix-les-Bains. Cela étant, le déficit de reconnaissance dont ils sont victimes, tout comme la majorité des autres métiers de la relation, ne leur a sans doute pas beaucoup laissé le choix. C'est donc cette inadaptation statutaire qu'il convient de traiter, afin de permettre à toutes les populations en difficulté d'avoir des interlocuteurs de manière régulière.
La seconde tient au projet pédagogique des travailleurs sociaux, qu'il faut sans aucun doute revoir de fond en comble, en orientant le travail dans quatre directions principales.
- Premièrement, le mode de sélection des futurs éducateurs spécialisés est aujourd'hui plutôt tourné vers l'intérêt de la formation pour les former eux-mêmes, et pas sur la capacité des candidats à réellement venir en aide aux nécessiteux. Il apparaît en effet que la sélection des candidats à l'entrée des écoles d'éducateurs recrute plutôt des candidats dont on pense qu'ils pourront « tirer profit de la formation » (autant dire qui seront prêts à « entrer dans le moule ») plutôt que des candidats capables, en fonction de leur personnalité et de leurs talents, de « bien faire le métier d'éducateur ».

➢ Deuxièmement, on constate que le modèle psychologique est aujourd'hui dominant dans ces formations : or ce modèle a deux travers principaux. D'abord, il introduit une ambiguïté dans la mission des travailleurs sociaux, qui ne sentent plus clairement la frontière entre le caractère « thérapeutique » de la relation d'aide et son caractère social et opérationnel. Autant il est nécessaire de donner aux accompagnateurs tous les enseignements nécessaires à décrypter les symptômes des troubles psychologiques, autant l'accompagnement psychologique en tant que tel ne doit pas relever de leur compétence, mais de celle du secteur médical. Ensuite, il peut avoir tendance à donner de la personne humaine une lecture unidimensionnelle, à la limite fondée sur le vieux principe du Docteur Knock selon lequel « tout bien portant est un malade qui s'ignore ». Remarquons au passage que certains modèles psychanalytiques prétendant que nous sommes tous des névrosés ne sont pas très éloignés de ce propos, finalement pas si drôle que cela !
➢ Troisièmement, la formation actuelle des travailleurs sociaux fonctionne encore sur la base d'un modèle ethnique exclusivement européen. Il n'est pas nécessaire de développer plus longtemps le problème que cela peut poser, si l'on regarde le caractère éminemment pluriethnique de nombreux problèmes sociaux. La référence au seul modèle européen ne peut pas permettre de les régler, que ce soit au plan purement personnel de l'intégration des individus, au plan familial de la différence des cultures qu'on trouve parfois entre une assistante maternelle et les enfants qu'elle garde, ou entre les familles d'un même quartier, difficile ou pas.
➢ Quatrièmement, l'ensemble des témoignages et des contributions recueillis au cours de cette mission renseigne suffisamment sur l'échec de toute action d'assistanat. Or, cette dimension ne semble pas toujours prise en compte dans la formation des travailleurs sociaux, tous métiers et tous statuts confondus, alors même que l'esprit des aides sociales est majoritairement un esprit contractuel : le plus bel exemple et le plus parlant est sans doute la loi créant le R.M.I., qui mentionne expressément la nécessité pour le bénéficiaire de cette allocation d'entrer dans une démarche d'insertion en échange de la perception de l'aide financière. Il est clair que cette dimension contractuelle est aujourd'hui assez largement oubliée.

D.3- La formation médicale et psychiatrique : un vrai problème de santé publique

La dépression et le suicide demeurent des phénomènes mal connus. Toutes les auditions de médecins psychiatres et de responsables de la santé publique en ont manifesté le caractère mystérieux, et le fait qu'ils sont toujours, en dernier ressort, essentiellement liés au caractère indicible de la personne humaine. Entrent en jeu dans le mécanisme suicidaire, certes un certain nombre de causes identifiables, souvent de manière très claire et très certaine, mais les raisons profondes du passage à l'acte demeurent mystérieuses, et insaisissables. Cela étant, la majorité de nos interlocuteurs ont voulu pointer ce qu'ils considèrent comme des manques du système de notre santé publique.
Le premier d'entre eux porte sur l'identification du phénomène dépressif ou de l'état suicidaire. Le Professeur Michel Debout et nombre de ses collègues pointent en effet que plus de 40% de suicidés ont été en contact dans le mois précédant leur décès avec leur médecin généraliste, ou avec les services sociaux. De même, la majorité des travailleurs sociaux, et beaucoup de généralistes, insuffisamment formés à la reconnaissance des troubles dépressifs et à leur gravité, soit n'en perçoivent pas l'existence, soit prescrivent à court terme, ne permettant pas au patient d'entrer dans une démarche thérapeutique vraiment adaptée. Certes, il ne s'agit pas de « jeter la pierre » sur des acteurs médicaux ou sociaux qui seraient incapables de prévoir les

événements mystérieux un mois à l'avance ! Mais tout de même : nous touchons là à deux problèmes, fort anciens au demeurant, concernant le statut et le rôle de la médecine psychiatrique en France.
Le professeur Frédéric Rouillon du C.H.U. de Créteil remarque que, dans la formation des médecins généralistes, la formation en psychiatrie n'est pas considérée comme elle le devrait. En effet, si des stages en cancérologie ou en cardiologie revêtent un caractère obligatoire pour les futurs médecins, les stages en psychiatrie demeurent optionnels. Ceci donne à la formation psychiatrique des médecins généralistes un caractère presque exclusivement théorique (dont le contenu est d'ailleurs variable en fonction des universités) et de ce fait mal adaptée à la réalité des pathologies et des patients à soigner.
Il faut tout de même signaler que ce déficit en formation s'explique également par deux facteurs empêchants. Le premier touche à la querelle qui oppose encore les différentes écoles psychiatriques, entre d'un côté les partisans du « tout somatique », et de l'autre côté les partisans du « tout médicamenteux ». On peut reprocher à cette dichotomie d'être caricaturale, et de distinguer des catégories qui n'existent jamais de manière « chimiquement pure » : il n'en reste pas moins que le contenu des formations médicales demeure un exercice d'arbitrage très politique, et que ce qui pourrait être concilié par le soin pratique apporté aux patients dans les services hospitaliers demeure opposé dans les projets de programmes.
Le second touche au poids économique de la santé publique, en particulier des industries pharmaceutiques. De nombreux médecins spécialistes du suicide expliquent que la formation continue des médecins généralistes (dans quelque spécialité que ce soit) est largement tributaire des financements privés provenant des industriels – au point que certains médecins que nous avons rencontrés refusent désormais, pour préserver leur liberté, de prendre part aux colloques internationaux, financés pour la plupart par les trusts pharmaceutiques. Former les médecins sur les sujets difficiles de la prévention du suicide requerrait en l'occurrence de s'entendre au plus haut niveau sur les contenus et les opérateurs de ces formations. Les projets existent, explique-t-on à la Direction Générale de la Santé, mais les influences économiques sont telles que les décisions tardent. Or, l'urgence est là.
Pour tenter de mieux cerner ces différentes influences, nous avons tenu à interroger les médecins (de tous horizons et de toutes spécialités) sur deux question simples : peut-on imaginer de mettre à la disposition de tous ceux qui sont en contact avec des personnes potentiellement atteintes de dépression, un outil simple de diagnostic, permettant au cours d'un entretien de déceler un état de ce genre, par un questionnement rapide et simple ? cette mise à disposition serait-elle aisée ?
Les réponses sont instructives. Tous les psychiatres considèrent qu'un tel outil de diagnostic peut être mis à la disposition des acteurs médicaux et sociaux très facilement : on connaît parfaitement les questions à poser, et « il suffit de quelques minutes d'écoute attentive, d'un questionnement bienveillant pour entendre les réponses nécessaires à ce diagnostic. Et il est très facile de prendre son téléphone ensuite pour demander conseil ou adresser une personne à un interlocuteur médical plus qualifié ». Mais, lorsque l'un de nos interlocuteurs s'étonne de ce que ce système n'existe pas encore, ni comme « outil de travail », ni comme outil de formation, un autre nous fait part de ses réserves, tout en reconnaissant l'utilité de ce genre d'instruments : « vous pouvez imaginer facilement, nous dit-il, que si je suis un laboratoire pharmaceutique qui produit des antidépresseurs, je me débrouillerai pour faire comprendre aux médecins et aux autres que le médicament que je fabrique est idéalement conçu pour traiter tel ou tel état manifesté par ce petit questionnaire. Il faut

donc craindre dans cette affaire un renforcement de la mainmise des industries pharmaceutiques sur la santé publique ».
Enfin, et en règle générale, il semble que les politiques de santé publique n'aient pas réellement pris en compte la gravité du phénomène suicidaire. A cet égard, la disparité de traitement entre les maladies sexuellement transmissibles et le suicide est révélatrice. Les MST ont en effet fait l'objet d'une part croissante, quantitativement comme qualitativement, dans les cursus médicaux universitaires : l'augmentation de ces maladies explique et justifie cette évolution.
Le suicide, quant à lui, quoique stable à un niveau très élevé dans notre pays depuis quinze ans, conduisant à la mort plus de 30 personnes chaque jour, n'a pas fait l'objet de la même attention. Ce n'est qu'en 1998, à la décision de Bernard Kouchner, que sa reconnaissance institutionnelle (sous la forme de la création d'un service spécialité au ministère de la santé) a été accomplie. Et l'on ne peut pas dire qu'en dépit des nombreuses campagnes de prévention et d'information dont il a fait l'objet, sa gravité ait été suffisamment prise en compte dans les modules de formation des personnels de santé. Sans doute son aspect « mystérieux », déjà mentionné, couplé du non-dit et de la culpabilité qui l'accompagnent rendent-ils sa reconnaissance institutionnelle plus délicate.
La conclusion est unanime : notre pays souffre d'un très fort déficit à la fois de moyens de détection du suicide, et de dispositifs d'accompagnement, tant des suicidants que des familles de suicidants ou de suicidés. Ces deux déficits se constatent et se répercutent à tous les endroits de la chaîne socio-sanitaire de prévention ou d'accompagnement social, et est une des causes directes de la stabilité du taux de décès par suicide dans notre pays.
Rappelons tout de même, comme l'explique le Docteur Xavier Pommereau du C.H.U. Bordeaux qu'il « ne faut pas faire crier les chiffres » : si la France figure effectivement dans le triste peloton des pays où l'on se suicide le plus, il faut reconnaître que ce phénomène affecte de manière homogène l'ensemble des pays dits « avancés », tant en matière démocratique qu'en matière économique.

D.4- L'inadaptation des réponses institutionnelles

Face à ce constat, on voit mieux pourquoi les réponses institutionnelles, quelle que soit leur vertu, sont inadaptées. Elles le sont pour trois raisons, qui ne tiennent pas toutes aux institutions elles-mêmes.
La première est que la prise de conscience d'un certain nombre de mutations que nous décrirons dans le prochain chapitre n'est pas encore pleinement effectuée. A moins que cette prise de conscience ne concerne que le caractère nocif des conséquences de ces mutations. Nous touchons là au prix de la liberté individuelle et de l'avènement de l'individualisme. Notre société prend peu à peu conscience des limites de ces références comportementales, sans pour autant être capable de formuler clairement et fermement les interdits qu'il faudrait rappeler, ou les devoirs de solidarité qu'il faudra bien recommencer à promouvoir. On est en droit, par exemple, de s'interroger sur l'état d'une société dans laquelle on peut proposer sans rire une responsabilité pénale pour non prise en compte des problèmes du voisinage : ce projet, à la fois bon dans son intention et terrifiant pour la lourdeur de ses motifs, dit assez bien la totale impuissance de la loi à régler seule ce genre de difficultés.
La deuxième touche à l'apparition de nouvelles formes de pauvreté, qui ne sont plus qu'exceptionnellement réduites à la pauvreté ou à la misère matérielle. La « pauvreté relationnelle » a pris le pas sur le seul manque de ressources, et se trouve souvent à la racine des situations précaires rencontrées par les travailleurs sociaux et tous les

autres acteurs du lien social. De ce fait, les travailleurs sociaux se trouvent à devoir traiter des situations auxquelles ils ne peuvent faire face, parce qu'il ne s'agit plus seulement de traiter la pauvreté matérielle en tant que telle, mais également ses causes.

La troisième porte sur l'inadaptation des structures étatiques à ces situations personnelles, de plus en plus différentes les unes des autres parce que de plus en plus psychologiquement troublées et marquées par des histoires douloureuses. « L'immense majorité des personnes que nous recevons ont une histoire personnelle très lourde, empreinte de violence familiale, d'une forme de maltraitance active ou passive. Nous recevons des gens qui pour la plupart sont psychologiquement malades », raconte cette responsable de foyer éducatif. Cette diversité des histoires personnelles, qu'il faut accompagner si l'on veut avoir une chance de voir la personne retrouver une vie à peu près normale, place devant chaque acteur social un cas à part, dans lequel il faut « entrer », qu'il faut tout faire pour comprendre, afin de réussir tant la relation d'aide que l'orientation vers d'autres services le moment venu. « Il faut du temps pour guérir une âme », note Dominique Versini. Et les institutions n'ont pas ce temps.

Par ailleurs, les agents sociaux de la fonction publique sont en cruel manque de clarté par rapport à leurs objectifs. Ils ne voient plus comment satisfaire à la fois les attentes des personnes qu'ils sont censés aider, et les contraintes de compte-rendu et de respect des procédures issues de leurs hiérarchies. Ce télescopage des réalités souffrantes requerrant une approche purement qualitative, d'une part, et d'autre part le raisonnement quantitatif des services de contrôle social ne produit pas que du manque de temps. Cette différence d'approche, même lorsqu'elle est légitime, impacte également l'action des structures associatives, d'une double manière :

- ▪ elle va la plupart dans le sens de la réduction de leurs moyens de fonctionnement,
- ▪ elle ne permet pas de suivre dans la durée les personnes en situation précaire, ayant besoin d'un accompagnement, et dont la vie quotidienne s'accommode mal des contraintes administratives.

Un psychiatre, directeur depuis 20 ans d'un bistrot associatif de Bordeaux, témoigne : « les personnes que nous accueillons sont souvent plus mobiles que les secteurs de l'administration : parfois, les travailleurs sociaux de la ville sont tenus par leur règlement d'adresser à d'autres associations que la nôtre des personnes avec lesquelles nous sommes vraiment entrés en relation, simplement du fait qu'elles changent de quartier ou de rue. Comment, dans ces conditions, assurer un vrai suivi dans la durée ? ».

Chacun comprend la nécessité pour les organismes publics d'opérer un contrôle, et d'aménager une organisation cohérente de son travail social. Mais cette situation peut convenir lorsque l'immense majorité des nécessiteux n'ont besoin que d'une aide matérielle, d'un soutien ponctuel, ou de renseignements administratifs. La primauté de l'organisation et de ses systèmes de contrôle sur la qualité de l'aide ne peut plus être défendue dès lors que l'aide en question change de nature, et passe du simple renseignement ou de l'aide matérielle à la relation personnelle.

Du reste, cette mutation pose un réel problème, qui affecte également la capacité de nos institutions à répondre aux situations de détresse. Il n'est pas certain en effet que les travailleurs sociaux soient formés à l'engagement d'un accompagnement personnel dans le cadre professionnel, à son entretien, et à ses différents aspects. En tous cas certainement pas lorsque se présentent des personnes atteintes de pathologie psychologique, comme c'est de plus en plus fréquemment le cas. De ce fait, à l'inadéquation des objectifs et des procédures vient s'ajouter celle de la formation des travailleurs sociaux à cette pauvreté relationnelle avec laquelle ils sont les premiers à entrer en contact.

[53] Source : D.R.E.E.S., chiffre de 2001
[54] Il existe un peu moins de 15 millions de couples en France et sept adultes sur dix vivent en couple. 83% des 29,2 millions de personnes qui vivent en couple sont mariées et n'ont connu qu'un seul conjoint dans 90% des cas. Les couples mariés augmentent avec l'âge. Cependant, 6 millions de personnes n'ont jamais vécu en couple. Entre 1990 et 1999, le nombre de familles recomposées a augmenté de 10% et le nombre d'enfants qui y vivent de 11%. Les familles recomposées concernent davantage les couples jeunes (avant 40 ans) car les ruptures à ces âges sont plus fréquentes. Les personnes séparées reforment plus souvent une union que par le passé. Cependant, une évolution se dessine actuellement autour des familles monoparentales. Si les mères assurent dans 9 cas sur 10 la garde des enfants, certains pères divorcés voudraient davantage s'impliquer dans leur éducation. Notre société prend aujourd'hui conscience que le père, tout comme la mère, a un rôle essentiel à jouer dans la construction psychologique et sociale de l'enfant (Sources : I.N.S.E.E.).
[55] Voir contribution
[56] Jean-Claude Guillebaud, la Tyrannie du plaisir, Seuil, 1998
[57] Voir contribution
[58] Voir contribution
[59] Danièle Debordeaux et Pierre Strobel, Les solidarités familiales en questions, LGDJ, série sociologie, 2002, p. 235
[60] Sources : I.N.S.E.E., D.R.E.E.S.
[61] Annexe : Comment mesure-t-on l'incapacité des personnes âgées ?
[62] Annexe : Qui aide les personnes âgées ?
[63] voir contribution
[64] voir contribution
[65] Ministère délégué à la santé, Plan santé mentale : l'usager au centre d'un dispositif à rénover, novembre 2001, pp. 33-34
[66] voir contribution
[67] voir contribution
[68] Serge Paugem et Mireille Clémençon, Détresse et ruptures sociales, Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale, Recueils et documents, n°17, avril 2002
[69] Rapport statistique du Secours catholique 2001, p. 9
[70] Source : I.N.S.E.E.
[71] Lors de mon enquête préalable en vue du rapport sur le R.M.I. pour le débat sur le budget de l'action sociale, loi de finances 2003

Des évolutions sociales ambivalentes

Le détail des prestations sociales fournies par l'État et des aides (directes ou sous forme de subventions aux associations) données par les collectivités locales manifeste l'importance que revêt dans l'action publique la prise en charge des situations difficiles (données quantitatives). Paradoxalement, alors que quantitativement ces différentes formes d'aide n'ont cessé de prendre une part de plus en plus grande de la dépense publique, le constat d'un accroissement de l'isolement, de la « pauvreté relationnelle » est unanime. Comme est unanime cet autre constat d'une difficulté croissante à trouver les moyens d'une réinsertion durable pour les « exclus », et de leur sortie de la précarité pour ceux qui s'y trouvent.

Il serait sans doute hâtif de voir dans ces difficultés le signe d'un échec total des politiques publiques en termes d'insertion et de lutte contre la précarité. On doit en effet constater que, malgré des difficultés croissantes et l'existence de nombreuses zones de détresse sur notre territoire, la révolution ne pointe pas, et, après avoir interrogé sur cette éventualité tous les sociologues que nous avons rencontrés, personne ne la voit venir. On peut bien sûr railler ces prévisions, et considérer que les météorologues de la société ne voient jamais venir le mauvais temps. Cependant, il est certain que l'action conjuguée de l'État et de très nombreuses initiatives privées, sans compter la solidarité et l'entraide personnelles (qui, quoique fragilisées, ne sont pas mortes) maintiennent, souvent à bout de bras et à court d'énergie, la paix sociale dans notre pays.

Mais cette paix sociale ne nous paraît relever que d'une paix « armée », une sorte de guerre froide, entre des populations qui peinent à se sortir de situations précaires invivables, et le reste d'une société (notamment l'État) que la sclérose et le conservatisme empêchent de prendre en compte la réalité de cette détresse.

Ces différents acteurs, élus, associatifs, agents de l'État ou de la puissance publique, partagent ce constat. Et ils en font part avec une sorte de colère rentrée, ne voulant pas par des accès de violence verbale compromettre le peu qu'ils peuvent encore faire en dépit des tracas quotidiens qu'ils subissent.

Pour autant, aucun d'entre eux ne limite son analyse à de simples problèmes de structure, de réorganisation des services administratifs ou de besoin de nouvelles lois. Même si des réformes – parfois de véritables révolutions – sont à accomplir dans ces différents domaines, les raisons profondes sont bien au-delà. Elles touchent à des mutations qui ont affecté notre société depuis quelques décennies, certaines sociales, d'autres économiques, d'autres comportementales, et dont personne encore ne semble avoir pris la mesure, au-delà de la seule analyse, et donc au plan de l'action politique et sociale. Ce dernier manque est la cause directe de l'inadaptation des réponses institutionnelles à ce nouveau phénomène de la « pauvreté relationnelle », qui explose en ce moment et fragilise jusqu'aux fondements de la cité, du vivre-ensemble, et de la République elle-même. C'est l'ensemble de ces mutations et les raisons de cette inadaptation que nous souhaitons décrire ici.

Dans un numéro d'août 1996 de la revue Psychiatrie française consacré au thème de l'isolement, on peut lire la phrase suivante : « La solitude du moderne, ou plutôt du post-moderne, fait suite à la libération des mœurs, à la montée de l'individualisme, à la désorganisation du tissu social et à la déstabilisation des institutions ». On ne saurait donner plus juste introduction aux considérations qui suivent.

Ce que Robert Rochefort, désigne comme « l'explosion individualiste » de notre époque a été analysée par de nombreux auteurs. Le philosophe Gilles Lipovetsky en a notamment rendu compte dans le concept de « néo-narcissisme ». Sa filiation avec l'esprit de « mai 68 » paraît bien établie et les composantes en sont connues :

exaltation des droits individuels au détriment des devoirs qui en sont pourtant la contrepartie, rejet des tabous et des contraintes sociales, etc. L'individualisme actuel est à tendance hédoniste et « se faire plaisir » est devenu un leitmotiv, le ressort et la fin de toute action. Ainsi, comme le souligne encore Gilles Lipovetsky, est-on passé de « l'impératif catégorique » kantien à « l'impératif narcissique » d'aujourd'hui. La morale du bien-être a succédé à la morale du bien.
Laurent Joffrin, directeur de la rédaction de Libération résume assez bien l'esprit moderne en remarquant que l'individu aspire, en somme, à être son propre souverain. L'affirmation de l'individu n'est d'ailleurs pas une aspiration nouvelle : elle a été reprise par la philosophie grecque et par le christianisme à travers la notion de personne humaine, fondement des « droits de l'homme ». Le seizième siècle a lui-même connu un élan individualiste, mais la révolution individualiste, annoncée par Tocqueville dès le dix-neuvième siècle, ne s'est vraiment produite qu'au vingtième siècle, dans les années soixante. Elle a été rendue possible par la prospérité et l'émergence de modes de vie affranchissant l'homme d'une grande part des contraintes matérielles qui pèsent sur sa vie. Cette explosion individualiste et hédoniste serait sans inconvénient si elle n'avait largement contribué à la fragilisation, voire à l'effritement, des cadres sociaux traditionnels et mis la société et les individus qui la composent « en danger de solitude », selon l'expression du ministre Jean-François Mattéi.

A) Avons-nous bien vu le monde qui vient ?

A.1- Sommes-nous vraiment sortis des « trente glorieuses » ?

On raconte que Jean Fourastié lui-même, pourtant auteur de cette expression qui a fait florès, ne l'aimait pas. Peut-être sentait-il, au-delà de l'euphorie économique et sociale qui a marqué cette période de l'après-guerre, la difficulté que la France aurait à « s'en remettre ». Et peut-être qu'elle n'était pas si « glorieuse » que cela. De fait, près de trente ans après le premier choc pétrolier, nous n'en sommes pas tout à fait guéris.
Le sociologue Francis Bailleau du C.N.R.S. fait ainsi remarquer que nous avons quitté pour de bon la période bénie des « linéarités cumulatives », propres à une période très exceptionnelle dans l'histoire de notre pays comme, semble-t-il, dans l'histoire de l'humanité.
On envisageait facilement sa vie sous la forme d'une progression indéfinie, sous tous rapports : qualification professionnelle, salaire et pouvoir d'achat, confort, bien-être, accès à la culture et aux loisirs, etc. Toutes les dimensions de la vie pouvaient être nourries progressivement et de mieux en mieux par une rémunération croissante et par la conviction, même diffuse ou non exprimée, qu'en trente ans, un ouvrier pouvait rattraper le niveau de vie d'un cadre. A défaut d'y parvenir soi-même, du moins pouvait-on travailler avec la certitude que les enfants bénéficieraient de cette possibilité de promotion sociale. Les « Trente Glorieuses » voient en effet arriver la notion du « retard », permettant d'expliquer (et peut-être même de justifier) les écarts de revenus entre les ouvriers et les cadres. A cette époque, on peut entendre que les ouvriers ont « cinq ans de retard » par rapport aux cadres pour l'acquisition de tel ou tel bien de consommation, par exemple. Mais cette notion de « retard », quelque cynique qu'elle puisse être, marque tout de même la dimension « intégrative » du modèle économique d'alors : c'est effectivement aux mêmes biens de consommation que les ouvriers et les cadres peuvent avoir accès à la fin du compte, en dépit des différentiels de temps.
Ainsi devait donc se dérouler la vie : linéaire, cumulative, sans à-coups (à part les crises normales et identifiées qui accompagnaient les changements de période, absorbées par la mutualisation des risques sociaux), sans trop de difficultés sociales, le plein emploi étant là pour garantir cette progression indéfinie qui faisait le socle de la

prospérité de notre pays. Dans ce contexte, les chômeurs étaient forcément des gens de mauvaise volonté, et ceux qui refusaient le consumérisme, signe évident de l'accroissement du niveau de vie de notre pays, des réactionnaires.
Nous sommes évidemment sortis de cet état de fait. Aucune des dimensions de la vie n'est désormais à l'abri de chocs et de mutations violentes. Chacun est susceptible d'être plongé dans une longue période de chômage, quels que soient ses niveaux de qualification, d'instruction, et son expérience professionnelle. Les ruptures familiales l'emportent désormais même dans des univers où la possibilité du divorce était naguère encore exclue, pour des motifs de responsabilité parentale, des motifs spirituels, ou des motifs sociaux. Il est devenu exceptionnel, sinon rarissime d'accomplir sa carrière professionnelle dans une seule entreprise. Il n'existe même plus la satisfaction ou l'objectif de travailler pour sa propre descendance, et de lui permettre de monter des marches que l'on n'aura pas pu monter soi-même : les trente ans qui permettaient autrefois à un ouvrier de rattraper le niveau de vie d'un cadre sont devenus cent cinquante. Autant dire quatre ou cinq carrières professionnelles : suffisamment pour rendre invisible, au-delà de soi-même, la somme des efforts d'une vie. La mobilité géographique est souvent la règle, et finit presque invariablement par s'imposer dans la vie des salariés du secteur privé, poussés hors de leur région par le marché économique. Il n'est plus rare de « refaire sa vie » affective plusieurs fois, d'avoir des enfants de plusieurs conjoints, ainsi qu'en témoigne l'augmentation des familles dites « recomposées »[72]. Dans toutes les dimensions de la vie s'impose ainsi une forme réelle d'intermittence, qui finit par habituer les individus à considérer toutes choses sous un angle temporaire, pour ne pas dire précaire.
Or, tout indique que nous n'avons pas pris la mesure de ces mutations, qui affectent durablement le fonctionnement socio-économique de notre pays. Notre manière d'envisager la vie professionnelle est encore profondément marquée par cette période des « trente glorieuses » qui n'est finalement qu'une période d'exception dans l'histoire économique du monde.
Nous ne savons pas envisager la vie professionnelle autrement que comme une sorte de C.D.I., et notre société est incapable de faire face à cette succession de « pics et de creux » qui est le quotidien professionnel de beaucoup de personnes désormais.
Nous n'avons pas inventé les systèmes de protection qui permettraient de rassurer les salariés ayant à subir les affres des soubresauts économiques locaux et mondiaux : pourquoi serait-il impossible de considérer qu'une période qui sépare deux contrats de travail peut être valorisée économiquement dès lors qu'elle est l'occasion soit d'un service social, soit d'une acquisition de compétences nouvelles ? Comment pourra-t-on aborder ce paradoxe qui veut que nombre de contrats à durée déterminée sont aujourd'hui plus protecteurs socialement et économiquement que beaucoup de contrats à durée indéterminée ? Les organisations syndicales travaillent depuis quelques temps à des garanties accrues, à la « sécurisation des parcours professionnels », afin de protéger les salariés contre les ruptures économiques : le secrétaire général de Force Ouvrière, Marc Blondel, se dit, dans une des dernières livraisons du journal Le Monde que tout le monde sera peut-être intermittent dans les temps qui viennent...
Non : nous n'avons pas accompagné par les innovations sociales nécessaires les profondes mutations de la vie économique. Nous sommes encore psychologiquement dans les « trente glorieuses » alors que nous les avons quittées il y a presque trente ans. Ce décalage est certainement une des raisons profondes de l'incompréhension, de la résistance qu'affichent les Français à l'égard du monde économique qui se profile, d'autant que personne ne prend la peine ni de décrire sereinement ce monde qui vient, ni de travailler visiblement à en adoucir la brutalité.

A.2- L'ambiguïté du souci individualiste

Pour Robert Rochefort, nous sommes comme au terme d'un parcours. Notre société est presque arrivée à un point de basculement, de choix radical, incarné par cette alternative : faut-il choisir l'individualisme une fois pour toutes, et ne plus revenir sur le sujet, ou bien faut-il considérer que l'individualisme est trop difficile à supporter ?
Cette alternative est d'autant plus marquée que, pour la première fois, la révolution individualiste a été rendue possible grâce à un accroissement très sensible du niveau de vie, couplée à la possibilité de se « débarrasser » des structures collectives et d'opérer des choix personnels en n'étant plus sous leur coupe. La perte d'influence des structures autrefois intégratrices de la personne sont sans doute en perte de vitesse à cause de cela : on ne les écoute plus que dans la mesure où leur discours correspond aux orientations personnelles que l'on veut pour soi, et non plus en raison d'une adhésion à leur discours collectif, ni parce que l'on prend part à leur activité ou à leurs pratiques à vocation sociale. Toutes sont concernées : églises et rassemblements confessionnels, partis politiques, syndicats, associations, sont désormais l'objet de pratiques consuméristes ou soumis à la loi médiatique du zapping. Le plus visible est ce que les organismes d'enquêtes nomment le « zapping politique », constatant la volatilité des électorats et la détermination très tardive des électeurs dans leur choix de vote aux élections. A la décharge de nos concitoyens, la prétendue « mort des idéologies » et la pauvreté insigne du débat politique dans notre pays ne leur donnent que peu d'occasion d'engagement ou d'intérêt.
Mais cette volatilité affecte également les engagements spirituels. La pratique religieuse elle-même ne s'inscrit plus dans la pierre, mais dans des rassemblements humains émotionnels et brefs, dont le succès s'explique par la joie de se sentir nombreux et en accord, note le sociologue Jean-Claude Willaime (C.N.R.S.), qui note quant à lui un succès croissant des groupes « à contrôle psychosocial fort », s'expliquant en grande partie par la « nostalgie de la communauté intégratrice ».
Cet essor de l'individualisme n'a pourtant pas tué l'intérêt que l'on est susceptible de porter à ceux qui sont dans le besoin. Les vingt dernières années sont celles de l'apparition des grandes causes sociologiques, celle des « situations à concernement généralisé » : la pauvreté durant les « années Coluche », les campagnes de soutien à la lutte contre le sida, la préoccupation collective de l'exclusion, les grandes causes médicales (cancer, téléthon) en sont les signes.
Cela étant, ces différentes causes ne sont rien d'autre qu'une sorte d'inflation sur le prix de la liberté individuelle, dont l'isolement est le meilleur marqueur. Par ailleurs, leur « traitement » est rarement personnel, et la façon la plus courante d'y prendre part, donc la forme dominante de l'engagement, demeure le soutien financier.
Il serait erroné de croire que cet essor de l'individualisme s'est produit par le seul fait des volontés individuelles, ni qu'il est un phénomène récent.
Les sociologues signalent que la société de stigmatisation des différences dans laquelle nous vivons y a très largement contribué, non moins que l'organisation cloisonnée des univers professionnels et de la consommation. Les modes de vie s'en trouvent affectés : l'isolement se généralise. A Paris, un logement sur deux est habité par une personne seule, que ce soit à cause de l'accroissement des divorces après 50 ans, ou du début de la vie active, les jeunes professionnels passant le plus souvent par une période de « vie en solo ». Cette situation concerne désormais tous les âges. Dans ce contexte, la question ne semble pas pouvoir être « comment peut-on sortir de l'individualisme ? », les Français étant désormais habitués à un mode de vie que, au moins pour ceux qui peuvent réellement en profiter, ils apprécient. Elle est plutôt : « comment sortir des impasses de l'individualisme sans renoncer aux acquis du bon individualisme ? »,

reposant la question de l'aménagement de la solidarité réelle dans un monde où elle ne va plus de soi.
Le phénomène communautariste est une mauvaise réponse à ce vrai problème. En même temps qu'une volonté de répondre à l'isolement, une sorte d'isolement à plusieurs, il est une forme de « régression mimétique », et un authentique refus de l'altérité. Ce phénomène communautariste, ce repli pour vivre entre identiques, et non plus seulement entre semblables, frappe également toutes les sortes de communautés, sans distinction de classe ni d'origine culturelle. Autrefois l'apanage des communautés étrangères soucieuses de se retrouver entre soi pour adoucir la vie quotidienne et le choc culturel de l'arrivée dans un nouveau pays, le communautarisme concerne désormais également des groupes fondés sur les croyances, ou sur les modes de vie ou les pratiques sexuelles. Autant dire que notre société produit presque mécaniquement du mal-être pour ceux qui revendiquent une identité.

A.3- La conséquence communautariste ou « comment vivre l'individualisme à plusieurs ? »

L'heure est aux grands rassemblements : musicaux, sociaux, sportifs, religieux, identitaires, et autres. Dans beaucoup de cas, ces rassemblements sont des succès en raison de leur capacité à faire vivre des émotions fortes, grâce à la conjonction de plusieurs caractères, que l'on retrouve à peu près dans tous :

- ▪ une dimension spectaculaire ;
- ▪ une passion à assouvir, et la possibilité de « vibrer » ;
- ▪ la satisfaction de se retrouver entre semblables et mettre fin à la solitude, en trouvant une identité dans la foule ;
- ▪ le sentiment de retrouver une communauté de projet, de goût, d'identité, ou de conviction.

Le stade est un des lieux les plus significatifs de ces nouvelles « communautés », même si tous les sports ne sont pas concernés de la même manière. Le football offre dans ce domaine quelques exemples marquants d'identités collectives portées par une équipe, dont les supporters vivent la succession de victoires et défaites comme autant de morts personnelles et de résurrections. La violence que l'on trouve parfois dans les tribunes est également en rapport avec l'intensité des passions vécues, qui ne touchent pas seulement, tant s'en faut, le résultat d'un match ou le classement à l'issue d'une saison. Dans beaucoup de cas, l'équipe de football d'une ville est bien plus qu'une simple équipe : facteur de ciment social, canalisant des violences qui pourraient s'exprimer par ailleurs (et ne manquent parfois pas de le faire malgré tout), véritable image de marque ou vitrine d'une région, ces équipes ont un rôle de cohésion qu'elles jouent d'autant plus que les autres lieux d'intégration ne remplissent plus que partiellement (ou plus du tout) le leur. La communion dans la passion du soutien, ou au contraire dans la haine de l'équipe adverse (voir par exemple la rivalité des équipes de Paris et de Marseille) est pour de nombreux supporters le lien le plus fort d'attachement à une communauté (et parfois le seul). Mais cette communauté n'a guère à voir avec le projet politique républicain. Elle vit dans la force de la passion partagée plutôt que dans la stabilité de la raison, et identifie le rapport politique à la relation entre supporters adverses et supporters de son propre camp. Il n'y a pas de concitoyens – cette notion peut-elle avoir un sens ? – le monde se partageant entre « amis », « ennemis », et éventuellement indifférents.
Certes, il serait trop rapide de dire que dans l'esprit et la conscience des supporters, la vie de l'équipe l'emporte sur toute autre forme de vie, ou que la communauté des supporters est la seule vivable ou la seule vécue. Toutefois, quand ce ne serait pas la seule, il reste que la manière de vivre ce rapport à l'équipe dispose les esprits et les

volontés à ne considérer que secondairement l'importance des rapports sociaux vécus dans les autres dimensions de la vie sociale. Il faut ici rappeler la devise des supporters du club de Liverpool : « you'll never walk alone » (« tu ne marcheras jamais seul »).
Ce phénomène, dont l'importance croît avec la médiatisation du sport, est une des manifestations contemporaines de la rupture du lien social. Il est d'autant plus intéressant que, notent ensemble le journaliste Pascal Praud et Philippe Diallo (Directeur Général de l'UNFP, l'Union Nationale des Clubs de Football Professionnels) le sport en général et le football en particulier fournissent d'excellents exemples, pour la plupart réussis, de qualité de formation initiale et d'intégration professionnelle réussie.
L'heure est à l'affirmation de ses particularités, de ses caractères identifiants. Le retour de l'authenticité, du folklore ou des parlers régionaux, parfois la revendication de l'indépendance ou de l'autonomie politique sont dans l'air du temps. A vrai dire, ces phénomènes ne sont pas vraiment nouveaux. Mais leurs répercussions le sont.
Sont nouveaux en effet les revendications de droits spécifiques pour des motifs liés à la constitution même de l'individu. Les projets d'indépendance régionale sont anciens, et vieux comme la volonté de l'homme à vivre avec ceux de ses semblables qui partagent la même langue, et dont les ancêtres ont vécu sur le même territoire. Le régionalisme politique n'est pas autre chose que le projet d'indépendance porté par des communautés culturelles déjà intégrées dans des projets ou des structures politiques plus vastes. Mais cette affirmation de l'identité est encore un projet politique, revendiquant la plus grande des libertés : celle de la cité autonome « à la grecque », c'est-à-dire qui se détermine en fonction de son héritage spirituel.
Le communautarisme contemporain n'est pas de cette nature. Ethnique, il revendique des quotas de personnes de couleur sur les écrans de télévision. Sexuel, il affirme que la sexualité en tant que telle doit ouvrir des droits jusqu'ici adossés à la pérennité du corps social, ou encore que le sexe justifie une répartition arithmétique dans la répartition des responsabilités sociales et politiques (parité). Religieux, il affirme que le choix personnel doit s'imposer à l'ensemble du corps social, et que la liberté de conscience peut justifier qu'on laisse place à des comportements signifiant des désaccords de principe avec l'essence même du projet républicain, comme en témoigne les discussions autour du port du foulard islamique.
Le communautarisme doit alors être regardé comme la revendication de droits pour un ensemble de personnes ayant en commun une même caractéristique, ou un même choix de conscience. Il est partiel : il trouve sa racine dans une partie de l'homme, non pas dans la totalité de sa nature, ni dans l'expression globale de celle-ci. Ainsi, quand « l'indépendantisme » ou le régionalisme est opposé à l'unité de la République, le communautarisme est opposé à l'essence du projet républicain qui repose sur l'affirmation du respect de toute personne au nom de son humanité, non pas en raison de tel ou tel de ses caractères ou de ses choix.
La conséquence sur la dislocation de la société est immédiate. Alors que la République comme projet collectif entend faire valoir des droits et des devoirs pour chacun à l'égard de chacun des autres, le communautarisme installe l'idée de droits différents pour soi et les siens, source d'obligation pour les seuls semblables à soi, et combattant en dernier ressort les droits des « différents ». Lorsque la communauté identitaire est seule source de droits, le droit des autres communautés devient un adversaire. Et le projet républicain s'essouffle dans le maintien d'intérêts divergents, réglés par contrat, quand sa nature appelle au contraire toutes les personnes à construire une société pour tous, à stricte égalité de droits et d'obligations. C'est faire reposer le bien commun sur la régulation contractuelle d'intérêts forcément divergents à un moment ou à un autre, soit en termes de principes, soit en termes de priorité.

Cette attaque contre la République, aboutit à la perte de la notion d'obligation à l'égard d'autrui, et donc la « fracture sociale », que l'État est impuissant à réduire. Il ne peut, là où il est correctement organisé et préparé, que répondre aux conséquences, et adapter plus ou moins bien un traitement partiel, sans pouvoir guérir. C'est pourquoi, avant toute forme de réforme structurelle, le rétablissement de la cohésion sociale passe d'abord par la capacité des responsables politiques à faire aimer le projet collectif plus que l'intérêt particulier, qu'il soit personnel ou communautaire, passionnel ou raisonné.

A.4- Les lieux de sociabilité ont perdu de leur influence

Une des crises que traverse la société française est celle des lieux de sociabilité. Naguère encore, beaucoup d'institutions avaient à la fois un rôle formateur et « intégrateur » : l'école, les communautés religieuses, les partis politiques, les syndicats, les associations, l'armée (notamment via le service national), etc. On constate cependant une perte d'influence de ces divers lieux d'intégration sociale, qui ne touche d'ailleurs pas seulement la France. Quelques signes peuvent en être donnés.

- La régression du taux de syndicalisation : selon un constat repris par L'Express dans son numéro du 3 janvier 2002, la France est le pays industrialisé comptant le moins de syndiqués et où leur nombre a le plus fortement baissé au cours des vingt-cinq dernières années. Le taux de syndicalisation y serait tombé à 20% au début des années 1980, avant de chuter à moins de 10% : 9,1% précisément, selon le Bureau International du Travail, soit 2 millions d'adhérents (dont 400.000 retraités). Par rapport aux autres pays de l'Union européenne, où l'on constate également une diminution de l'engagement syndical, le cas français paraît extrême, si l'on compare ce taux de syndicalisation à celui qui est observé dans les grands pays voisins : 28,9% en Allemagne et 32,9% au Royaume-Uni. En outre, une grande disparité existe entre secteur public et secteur privé : le taux de syndicalisation serait actuellement de 20% dans le premier et seulement 6% environ dans le second. Quelles que soient les causes de cette désaffection – perte d'image des syndicats auprès des salariés, tensions sur le marché du travail, individualisme ambiant... – elle illustre là encore l'effritement des cadres sociaux traditionnels.
- Inclusion et exclusion par l'entreprise : l'entreprise elle-même, devenue un lieu de socialisation essentiel mais soumise aujourd'hui à des impératifs de flexibilité, crée, par contrecoup des fluctuations économiques, de la précarité dans l'emploi et est conduite à poser des exigences de mobilité qui peuvent fragiliser le lien social : les derniers exemples médiatisés de plans sociaux dans notre pays, ces dernières semaines, en offrent des exemples parlants.

Cette évolution n'est d'ailleurs sans doute pas étrangère au phénomène de désyndicalisation décrit précédemment.

- La pratique religieuse décline : l'état de la pratique religieuse en France constitue un autre exemple de l'affaiblissement des cadres sociaux traditionnels[73]. Le phénomène est déjà ancien et bien connu. Il faut signaler qu'entre l'enquête de 1987 et celle de 1996, la part des personnes n'ayant rien en commun avec la religion avait augmenté pour toutes les tranches d'âge, mais surtout chez les plus jeunes, alors qu'augmentait dans le même temps le nombre de pratiquants réguliers. Ce déclin de la pratique religieuse et du sentiment d'appartenance religieuse interpelle le philosophe Yves Semen. En se référant aux travaux d'Emile Durkheim, il rappelle que l'une des fonctions de la religion est précisément de créer du lien social, et la dimension religieuse est nécessaire pour lutter contre l'isolement, car elle seule, en définitive, permet d'avoir des relations au-delà de l'utile et de l'intérêt. Il n'est pas étonnant, poursuit Yves Semen, qu'à force de confiner artificiellement la religion dans la sphère de la vie privée, on

aboutisse à la fois à un renforcement du sentiment religieux dans son expression communautariste (« puisque la société ne veut pas du lien social que je propose, je le garde pour ceux qui croient comme moi ») et à une perte de conscience de l'obligation sociale comme telle dans sa dimension universelle.

➢ L'affaiblissement du cadre national : le cadre national et le sentiment d'appartenance qui lui est lié sont, enfin, eux-mêmes affectés tant par le phénomène de mondialisation que par la construction européenne. Le lien de citoyenneté en est affaibli d'autant. Un lien de citoyenneté européenne est en train de se tisser, mais il est encore très ténu et s'inscrit, en toute hypothèse, dans un ensemble trop vaste pour prétendre se substituer au lien national.

Aujourd'hui, ces institutions ont plus ou moins perdu à la fois de leur autorité, de leur représentativité, et de leur prestige :

l'école est réputée ne plus former, et encore moins « intégrer » au corps social ;

l'autorité des religions s'est considérablement affaiblie, tant en matière dogmatique qu'en matière morale ;

les syndicats et les partis politiques sont critiqués notamment à cause de leur faible représentativité ;

la professionnalisation de l'armée, en mettant un terme à la conscription, prive la jeunesse de notre pays d'un de ses plus importants rites de passage en même temps que du brassage social constaté dans tous les contingents

le secteur associatif, quoique encore très vivace dans notre pays, traverse également une crise de recrutement des bénévoles, qui a provoqué une réflexion visant à engager une réforme du statut des administrateurs de structures associatives, afin de leur permettre de ne plus être « pénalisés » dans le temps qu'ils consacrent à leur association.

Or, même si ces différents lieux pouvaient être animés d'intentions ou de projets politiques de natures fort différentes, parfois même opposés les uns aux autres, ils avaient tous deux points communs très marqués :

- ▪ former les intelligences et les comportements à la prise en compte du collectif dans les projets ou les volontés personnelles ;
- ▪ faire en sorte que cette dimension sociale et politique soit intégrée rationnellement, soit comme un ensemble d'obligations, soit comme une sorte de « devoir d'entraide », que chacun devait avoir la possibilité de choisir.

Ce passage en revue de cadres sociaux traditionnels montre leur affaiblissement manifeste. Pour Didier Appourchaux, psychologue, la vraie difficulté est précisément qu'il n'y a plus de filiation au groupe dès lors qu'il n'y a plus d'engagement social, quelle que soit sa forme : politique, syndicale, religieuse, etc. La chute de la nuptialité traduit aussi une crise de l'engagement, et l'affaiblissement de l'institution familiale est également un des signes manifestes de cette fragilisation des institutions.

A.5- L'affaiblissement de la famille est source d'isolement

Pas une audition ne s'est achevée sans que soit mentionnée la place de la famille dans la crise que nous traversons. Par « devoir de réserve », j'avais choisi de ne pas aborder moi-même le sujet, soucieuse de ne pas orienter les entretiens dans un sens ou dans un autre, et désireuse de connaître en détail les analyses de mes interlocuteurs. Tous ont tenu à parler de la fragilisation du milieu familial et de ses conséquences sur la situation des personnes isolées. L'ensemble des intervenants sociaux pointent la déstructuration de la cellule familiale d'abord comme un des premiers facteurs de l'exclusion et de l'isolement. La crise de la canicule a donné de cet aspect un aperçu complet.

Généralement, les analyses se faisaient l'écho des réactions indignées des Français et des pouvoirs publics, fustigeant l'attitude égoïste de ces enfants et petits-enfants qui laissaient mourir leurs vieillards dans la solitude, les ignorant parfois, faute de relations suivies, jusqu'à leur décès. De nombreux auditeurs ont réagi, dans les émissions radiophoniques ouvertes aux réactions en direct. Ils ont fait valoir que, si certaines ruptures familiales pouvaient n'être dues qu'au seul égoïsme des descendants, certaines autres ruptures pouvaient également trouver leurs racines dans des comportements parentaux indignes. Sur RMC Info, quelques jours après le 15 août, une auditrice témoigne : « je suis choquée d'entendre vos auditeurs condamner ceux qui auraient abandonné leurs parents. Mon père est âgé maintenant. Il vit seul. Mais pourquoi vit-il seul ? Parce toute notre enfance il nous a battus, insultés, et une fois devenus adultes, il nous a pourri la vie. Mes frères et sœurs et moi nous n'avons pas voulu continuer à le voir : il est trop méchant ».

De sorte qu'il ne peut s'agir dans cette douloureuse affaire de stigmatiser l'égoïsme des enfants, mais également les conséquences des comportements adultes indignes d'un parent. L'absence de relations entre les générations relève également de la responsabilité de la génération des parents et de l'insouciance de certains d'entre eux.

La famille en tant que cellule de vie sociale élémentaire, est aujourd'hui réduite au groupe parents-enfants. Des relations subsistent avec la parentèle familiale, mais la vie quotidienne s'organise autour de ce noyau restreint : la famille moderne est dite nucléaire. En outre, la famille ne repose plus sur le lignage, mais sur le sentiment, non plus sur le devoir de transmettre, mais sur l'affect. Elle est de ce fait plus fragile : selon le ministre Luc Ferry, « avec l'invention du mariage d'amour, on a inventé le divorce ».

De fait, la famille, ramenée à sa dimension la plus simple, premièrement fondée sur l'affectif et exposée à l'individualisme ambiant, subit une évolution marquée avant tout par l'instabilité croissante du couple[74], comme en témoignent l'augmentation spectaculaire du taux de divortialité, et la proportion de couples non mariés.

Du point de vue du lien social, cette instabilité du couple – avec ou sans enfants – a plusieurs types de conséquences : la multiplication des familles « recomposées », des familles monoparentales et l'augmentation du nombre de personnes divorcées vivant seules. Les enquêtes d'opinion les plus récentes confirment néanmoins l'attachement des Français à la famille et même un regain des valeurs familiales : réussir sa vie familiale est le principal objectif de la plupart de nos concitoyens, sans, d'ailleurs, que l'attachement aux liens naturels soit exclusif de la faveur accordée aux relations amicales. L'engouement actuel pour la généalogie ne fait que confirmer cet attachement.

Au total, cependant, force est de constater que le phénomène individualiste qui s'est affirmé depuis les années soixante, a, conjugué aux aspirations féminines et à l'hédonisme ambiant, considérablement fragilisé le lien conjugal. Or, en multipliant le nombre de personnes qui habitent seules, cette évolution contribue à développer le sentiment de solitude, dès lors que les relations plus nombreuses entretenues par ces personnes avec l'extérieur ne compensent pas pour elles l'absence de contacts au sein du foyer et qu'elles éprouvent deux fois plus un sentiment de solitude que le reste de la population, comme en témoignent les études disponibles à ce sujet.

L'évolution du couple soulève également une question de société fondamentale portant, à propos de la famille, sur l'articulation entre la sphère individuelle et la sphère collective. Le mariage donnait, en effet, autrefois une base institutionnelle au couple, qui reposait sur des engagements codifiés. Or, il existe aujourd'hui une distorsion entre le couple qui se crée selon une logique purement contractuelle constamment révisable – logique explicite en cas d'union libre, voire implicite dans le cadre du mariage moderne, dont la fragilité montre le décalage existant entre la lettre des engagements

pris et l'interprétation qui en est faite – et la famille (parents et enfants), lieu de socialisation et de transmission des valeurs et, en tant que telle, institution sociale par nature.
Autrement dit, le couple apparaît aujourd'hui comme une manifestation d'individualisme partagé, alors que la famille a vocation à socialiser sa progéniture. Dès lors, la famille est-elle encore apte à transmettre les valeurs collectives (respect de la règle commune, civisme...) sur lesquelles repose la cohésion sociale ? Une étude réalisée sur les valeurs dans la société française conclut qu' « à l'heure actuelle, notre société est dépourvue de moyens adéquats pour reconstituer le lien social familial avec ses mécanismes de transmission/contestation des valeurs qui fondent une existence » (in Économie et humanisme).
Enfin, le développement de liens intragénérationnels privilégiés entre jeunes de même classe d'âge semble constituer également un signe du recul de la famille comme premier lieu de socialisation. Les adolescents, voire les enfants plus jeunes, adhèrent à un monde qui leur est propre, fait de modes, de rites et de signes de reconnaissance ; ils tendent de plus en plus à vivre entre eux, entre « pairs », observe l'Alliance évangélique française.

A.6- Problèmes des jeunes ou statut de l'adulte ?

Nous ne savons plus « traiter » nos jeunes. En tous cas, la fracture générationnelle entre les adultes et les jeunes s'est sans doute accentuée au fil des années. Le fait que la population la plus concernée par le suicide soit la génération des 15-25 ans en est un des signes. Beaucoup de causes sont alléguées pour rendre compte de ce phénomène :

- notre incapacité collective à donner aux jeunes une vraie perspective et du sens fait manquer les jeunes générations des repères et de l'enthousiasme sans lesquels il est difficile d'envisager sereinement de construire sa vie ;
- la fragilisation de la structure familiale a des conséquences immédiates sur la capacité des parents et des enfants à entrer dans un dialogue dont les jeunes sont demandeurs ;
- la brutalité du monde économique et la précarité qu'on y constate sont plus démotivants que motivants pour les jeunes, en ce qui concerne l'acquisition des connaissances et des savoirs (ou des métiers) ;
- la culture de la protection, du risque « zéro », de la précaution érigée en principe alors que les anciens n'en faisaient qu'une vertu : tout cela renforce le déficit d'engagement personnel, inimaginable sans risque, et la volonté des jeunes générations de « se mettre à l'abri » (un récent sondage indiquait que plus des deux tiers des lycéens souhaitaient entrer dans la fonction publique : il faudrait s'en réjouir si c'était par seul goût du service...).

Mais la raison fondamentale est liée à la façon dont nous avons opéré la régulation du marché du travail au moment de l'apparition structurelle du chômage dans notre économie, au détriment des jeunes.
A cette époque, nos voisins ont fait d'autres choix : les Allemands ont préféré tenter de venir à bout du chômage par le dialogue institutionnel entre partenaires sociaux. Les Italiens semblent avoir fait le choix des solidarités familiales. La France a fait le choix d'une forme de régulation. Peu à peu, pour faire face au double phénomène d'augmentation de la population active et de diminution de l'offre d'emploi, nous avons en quelque sorte « brûlé la vie par les deux bouts ». D'un côté, le slogan « place aux jeunes » a fait le lit de programmes de pré-retraite largement contestés aujourd'hui, et plus généralement fait partir de leur emploi des salariés très expérimentés, dont la

capacité de transmettre fait aujourd'hui largement défaut dans bon nombre d'entreprises.
A l'autre bout de la chaîne, dans le même temps, nous retardions l'âge de l'entrée des jeunes sur le marché de l'emploi, ou au moins l'âge d'acquisition de leur autonomie, ou des signes (pas toujours positifs) de cette autonomie : 18 ans pour la majorité, 25 ans pour le R.M.I. et désormais 30 ans pour le bénéfice de certains dispositifs sociaux.
Sans compter que le célèbre slogan « 80 % d'une classe d'âge au bac » a certainement payé tout autant son tribut à cette nécessité de limiter le nombre annuel de jeunes arrivants sur le marché du travail, propulsant vers l'Université de nombreux jeunes qui se seraient mieux épanouis soit dans des métiers manuels, soit dans des cycles d'études courts.
Cette régulation par la pyramide des âges a donc fait les preuves de son inefficacité, comme du reste toutes les conceptions plus ou moins malthusiennes de l'économie et du partage des richesses.
Mais elle a également produit des effets très pervers, engendrant une véritable perte de confiance des jeunes envers la génération des adultes, et leur donnant l'impression que la seule fonction sociale de l'âge adulte consiste à préserver coûte que coûte sa position professionnelle et sociale, quoi qu'il en coûte aux générations antérieures et postérieures. Dans le même temps en effet, on abaissait sensiblement l'âge de la responsabilité pénale : 21 ans, puis 18 ans, puis désormais 13 ans, l'âge de 10 ans au moment de la réforme de l'ordonnance de 1945 ayant même été évoqué.
Les jeunes se trouvent ainsi écartelés entre une responsabilité personnelle qui les prend de plus en plus tôt et une autonomie (donc le moyen d'exercer pleinement cette responsabilité) de plus en plus tardivement accordée : bien difficile de penser à l'avenir tranquillement dans ces conditions.
Nous touchons là à l'un des points les plus sensibles des relations entre les générations, et en particulier à nos relations avec les générations futures. Un animateur de maison de quartier d'une grande ville de province nous explique : « la ville a construit une piste de skate pour les adolescents. Très vite, les jeunes eux-mêmes ont été demandeurs d'encadrement, mais un encadrement d'un nouveau genre. Pas un encadrement disciplinaire, présent pour maintenir l'ordre. Un encadrement pédagogique, à seule fin de donner, de transmettre quelque chose. Même si les jeunes ne savent pas toujours dire ni décrire ce qu'ils veulent recevoir, ils sont en attente : non pas de règles, mais de savoir. Ils veulent que l'on s'occupe d'eux ».
Cette volonté de recevoir se heurte à un monde adulte qui, de plus en plus replié sur lui, perd peu à peu la volonté de transmettre. De sorte que, comme le remarque le philosophe Alain Finkielkraut[75], la crise de notre société est aussi, et peut-être même d'abord, une crise de la transmission.
Mais ne nous y trompons pas : cette crise de la transmission n'est pas d'abord une crise des outils, ni seulement une crise des méthodes (même s'il faudra bien un jour abandonner définitivement les méthodes pédagogiques qui ont fait la preuve par neuf de leur nocivité, en premier lieu desquelles la « célèbre méthode globale »). Elle est d'abord une crise du statut de l'adulte, liée à une méconnaissance ou à une volonté d'ignorer le rôle propre à cet âge, souvent incarné par quelques missions principales :

- ▪ donner les repères du bien et du mal,
- ▪ enseigner,
- ▪ protéger ,
- ▪ pardonner, c'est-à-dire accompagner les jeunes générations tout au long de leur jeunesse, en étant capable de ne pas leur faire payer « cash » leurs erreurs.

Pour ne pas avoir pleinement pris la mesure de cette crise, nous en sommes encore à faire porter la responsabilité sur nos jeunes eux-mêmes, et à morigéner ces jeunes générations qui, décidément, manifestent une mauvaise volonté rare à entrer dans l'âge adulte !
C'est oublier que perdant le sens et la notion de sa propre responsabilité, ce même âge adulte adopte un comportement dont les conséquences sont ravageuses : incapable de fixer les limites entre la jeunesse et l'autonomie, incapable de rappeler aux jeunes tant leurs droits que leurs devoirs, l'âge adulte se rend également incapable de fixer les repères nécessaires, pour les plus jeunes, à la construction de leur propre existence.

A.7- Rêve, réalité, virtualité

Quelques semaines après cette crise de la canicule qui a tant marqué les esprits, je rencontre dans la même matinée, dans le cadre de cette mission, le Ministre de la Santé, Jean-François Mattéi et Madame Dominique Versini, Secrétaire d'État à la lutte contre l'exclusion.
Les sujets abordés sont différents, et respectivement marqués des passés professionnels : médecine et psychiatrie pour le premier, et terrain de l'exclusion pour le second. Mes deux interlocuteurs ont en commun un même souci des personnes, une même inquiétude sur la dislocation de ce lien social devenu problématique, et des interrogations sur le point de savoir si les racines de tout cela ne seraient pas, au fond, métaphysiques : un regard sur la réalité qui a changé et l'oubli de cette dimension de l'existence qui s'accomplit forcément sous le regard de l'autre.
Tous deux disent cependant être étonnés de la même manière par les réactions de l'opinion à ce drame sanitaire. C'est comme si l'on avait découvert que la vieillesse pouvait également être contraignante, et qu'il faut au fond s'occuper des personnes âgées et leur accorder une attention comparable à celle que, pour l'heure, on accorde dans notre société aux seuls enfants.
Presque de quoi dresser le constat d'une forme de séparation proche de la schizophrénie : on voit dans le vieillissement des populations une bonne nouvelle au moment du débat sur les retraites, et le signe de réels progrès de la médecine tout autant que la possibilité pour chacun et chacune d'entre nous de bénéficier de sa retraite, d'avoir le temps d'en profiter. Et l'on refuse de considérer et de prendre en charge les aspects négatifs : la dépendance, la fragilité, l'impotence parfois, les maladies dégénératives, et tout ce qui peut causer en nous une image effrayante des effets de l'âge.
Ce découpage mental qui fait privilégier l'illusion à la réalité ne se retrouve pas que dans le regard que nous portons sur les personnes âgées. On constate sur d'autres sujets le même phénomène. Nous en prendrons quelques exemples :
➢ Le refus d'aborder en vérité le débat sur les drogues, et leur nocivité avérée, au motif que l'on pourrait éventuellement soit culpabiliser, soit réduire la jouissance que l'on retire de la consommation de ces produits, ou enfin « passer pour des rabat-joie » ;
➢ L'illusion de la séparation totale « public/privé », protection imaginaire pour la liberté personnelle de toute conséquence néfaste de ses propres choix sur le corps social tout entier : comme si l'individualisme avait à ce point triomphé qu'il nous donne l'impression que chacun peut agir seul tout en vivant avec tout le monde ;

- ▪ l'illusion des vertus de la transparence totale comme remède à l'injustice, oubliant que c'est précisément sur la transparence érigée en principe d'organisation politique que les totalitarismes prospèrent ;
- ▪ l'illusion que l'on peut devenir plus riche en travaillant moins, et que nous sommes entrés dans l'ère de l'abondance à portée de main.

Ces différents exemples interrogent non pas tant sur la justesse des jugements dont ils sont issus que sur la fonction psychologique de l'illusion elle-même, tant il est clair que cette « machine à broyer les faibles » (et qui peut prétendre être à l'abri de cet état ?) qu'est notre société moderne conduit les hommes et les femmes à des discours et des comportements de protection et de fuite pour protéger leur liberté personnelle, ou de stigmatisation tant il est vrai que tout ce mal à porter doit être la faute de quelqu'un d'autre

.

A.8- La relativité de la vie dans une société « maltraitante »

Nous avons souvent entendu nos interlocuteurs exprimer un sentiment aigu de fragilité. Il explique en grande partie cette crainte du futur que nous avons souvent entendue, y compris de la part de personnes qui ne sont pas pour l'heure dans une situation économique ou sociale précaire. Et ce sentiment de fragilité s'explique directement par la sensation issue du fait que chacun d'entre nous peut craindre de devenir à tout moment l'instrument de la puissance ou de la jouissance d'autrui.

Le premier aspect de cette fragilité est bien entendu social : c'est du moins sa traduction la plus fréquente, la plus répandue et certainement la plus exprimée. Le cours de l'histoire économique contemporaine donne à voir de nombreux cas dans lesquels les personnes humaines sont reléguées au simple rang de pions déplacés sur l'échiquier économique, ou purement et simplement retirés de sa surface. Les décisions de ces mouvements ou de ces retraits sont prises au bon vouloir de décideurs souvent lointains, qui n'ont pas la décence minimale de prévenir, d'informer, ni – on peut rêver !... – d'associer à leurs réflexions des personnes qui sont directement concernées. Pour quelques cas de fermetures de sites ou de plans sociaux traités d'une manière « humaine » (compte non tenu des dramatiques conséquences sociales qu'entraîne une cessation d'activité), on compte encore beaucoup trop de cas dans lesquels les hommes et les femmes sont tenus pour quantité négligeable, et traités indignement. Or, le spectacle donné par ces situations est si intense, si dramatique, si injurieux, et si répandu (ces quelques cas sont encore des cas en trop...) que personne ne peut réellement s'en sentir complètement protégé. A la précarité devenue constitutive de notre vie économique moderne s'ajoute ainsi un sentiment de maltraitance sociale qui ajoute à la crainte de tous, et provoque un ressentiment négatif à l'égard du développement économique lui-même.

Enfin, il est à signaler que l'on n'entend jamais les responsables de groupements patronaux condamner des comportements objectivement fautifs, tant du point de vue législatif que du point de vue moral. Le récent épisode du démantèlement clandestin de l'usine Flodor en Picardie l'été dernier en fournit un bon exemple : les syndicats et les pouvoirs publics ont très justement manifesté une véritable indignation devant le comportement scandaleux des patrons de cette entreprise. Mais les représentants des institutions patronales sont demeurés, apparemment, muets. Ce mutisme vaut malheureusement caution, aux yeux de l'opinion publique, alors même qu'une prise de parole ferme sur des comportements de ce genre n'est certainement pas incompatible avec la nécessaire prise de conscience par l'opinion de la dureté de la concurrence économique. Cette « caution » implicite est d'autant plus dommageable qu'on trouve bon nombre de responsables d'entreprises (et sans doute les responsables de groupements patronaux eux-mêmes) qui sont en désaccord profond avec ce genre de comportements, et refuseraient sans hésiter de s'en déclarer solidaires.

La deuxième traduction de cette inquiétude ressort de la fragilité de la vie du point de vue de l'intégrité physique de la personne humaine. La fragilité de la vie naissante, la difficulté rencontrée par les femmes enceintes pour mener à terme leur grossesse

malgré les pressions qu'elles subissent pour recourir à l'avortement, l'ensemble des découvertes médicales et pshychologiques de ces dernières années concernant les conséquences psychologiques de l'I.V.G. tant sur la mère que sur son entourage, renforcent dans les esprits le sentiment que la vie humaine n'est plus, dans notre société, sujette à une protection sans failles, sans conditions, et sans restrictions.
Il en est de même des faits divers dont les médias se font souvent l'écho, concernant les trafics d'organes et les prélèvements sauvages sur des vivants ou sur des morts. La France peut être réputée préservée de ces pratiques, même si plusieurs de mes interlocuteurs ont mentionné des cas venus à leur connaissance indiquant que les règles éthiques fondamentales ne sont pas toujours respectées intégralement. En tous cas, le spectacle offert par la course du monde n'est pas pour rassurer les « spectateurs » que nous sommes pour la plupart d'entre nous.
Enfin, les débats récurrents sur la fin de la vie, et notamment la question de l'euthanasie active, va dans le même sens. Même si l'on peut comprendre les raisons qui poussent à abréger une vie devenue une vie de douleur, une vie réputée « sans intérêt », il est clair que la perspective de faire de la vie humaine l'objet d'une autorisation de suppression pure et simple ne contribue pas non plus à considérer la vie humaine en général et sa propre vie en particulier comme le support indispensable de tous les autres droits attachés à la personne humaine.
Troisièmement, l'essor de la violence sous toutes ses formes renforce également le sentiment de la relativité de la vie humaine. Les faits divers, là encore, placent régulièrement sous nos yeux l'histoire de personnes dont la vie est détruite par la négligence d'un ou quelques autres : la violence routière, la violence urbaine, la délinquance criminelle accréditent l'idée que chacun d'entre nous peut à son tour, sans raison apparente autre que la volonté de certains autres de « s'amuser », au mépris des lois et du respect d'autrui, perdre sa vie, ou se retrouver dans l'incapacité de mener une vie « normale ».
La pédophilie fournit également un exemple de cette évolution et de ses conséquences sur nos propres craintes. Elle fournit le spectacle d'un ensemble d'agressions sur des jeunes enfants, naguère encore réputés intouchables. Il faut se féliciter que notre société considère encore la pédophilie comme une transgression absolue, et la condamne en fonction. Mais, l'évolution de son traitement médiatique, le fait qu'elle soit désormais dite et décrite, parfois abondamment, fait constater à l'opinion publique que cette transgression absolue n'empêche pas un certain nombre de malades de considérer les enfants comme des objets possibles de leur jouissance personnelle. Les agressions à caractère sexuel, dont on constate une augmentation sans doute due pour une très large part au fait que les personnes agressées le signalent désormais aux forces de police, sont une autre manifestation de ce que chacun d'entre nous, sans aucune forme de restriction, peut un jour ou l'autre devenir à son tour l'objet de la volonté de puissance d'un autre.
Ces différentes causes de nos peurs ont des conséquences dramatiques pour notre cohésion sociale : comment imaginer en effet qu'un lien ou qu'une cohésion sociale soit possible alors même que sa condition, le respect inconditionnel d'autrui, est à ce point battu en brèche ?

B) Des questions demeurées sans réponse : temps, travail, argent

Aujourd'hui, notre contrat social est devenu très largement individualiste : tous nos interlocuteurs l'ont signalé. Et nous sommes sans doute parvenus à un moment de rupture, que les conservatismes tentent de reculer sans cesse. Cette rupture me semble essentiellement due à une mutation profonde, qui affecte trois éléments

essentiels de la vie sociale qui sont le temps, le travail et l'argent : trois richesses qui, c'est un sentiment commun, devraient être partagées par tout le monde, mais qui marquent profondément les inégalités et la possibilité d'accéder à la prospérité. C'est pour ne pas clairement voir dans quel sens ces trois éléments impactent notre vie quotidienne que nous traversons un temps de crise.

B.1- « Vae lentis » : malheur aux lents

« La société dans laquelle nous sommes est une société de l'urgence et de la performance », décrit un sociologue. Elle ne laisse que peu de place à l'erreur, à la lenteur, à l'échec. Elle finit par laisser de côté ceux qui ne sont pas résistants au stress, aux heures de transport. Elle réclame de la rapidité dans tout : la communication téléphonique doit pouvoir s'établir immédiatement grâce au téléphone portable ; on fait passer la vitesse du trottoir roulant de la station Montparnasse-Bienvenüe de trois à neuf kilomètres-heure ; on pratique le « speed dating » dans les agences matrimoniales : des « rendez-vous rapides », rapidement pris, rapidement conduits (quelques minutes), et destinés à un diagnostic rapide sur le possible futur compagnon. On cherche à gagner du temps de connexion, du temps de transfert, de téléchargement, autant de vocables que les progrès technologiques ont propulsés dans notre vie quotidienne, en nous volant le temps qu'il aurait fallu pour y réfléchir.
Cette course à la vitesse entre frontalement en collision avec deux des principaux besoins de notre époque. Le premier est issu de la complexité croissante des échanges et des faits, qui requiert un peu de lenteur pour être comprise.
Le second est – c'est l'objet de ce travail – le déficit de relation entre les personnes, qui, sauf exception, ne peut se satisfaire de quelques brefs échanges verbaux et occasionnels (voir l'enquête sur les temps de communication sur le lieu de travail, supra).
Dans l'évolution des modes de production, la recherche continue de productivité, facteur de progrès primordial, constitue aussi un facteur d'isolement. Elle conduit, en effet, à la mécanisation et à l'automatisation des systèmes de production. Les gains de productivité, qui ont d'abord, historiquement, touché l'agriculture et l'industrie et entraîné une diminution massive de la main-d'œuvre employée, concernent aujourd'hui principalement le secteur des services. Or, nombre d'emplois supprimés dans les services correspondent à des postes de travail en contact avec le public.
Le cas des agents chargés du relevé des compteurs d'eau, de gaz ou d'électricité est particulièrement illustratif : la pratique des entreprises distributrices est de diminuer la fréquence des passages de ces agents au domicile des particuliers, moyennant des estimations de consommation intermédiaires ou des relevés effectués par les abonnés eux-mêmes. De la même façon, les contacts avec les caissiers des banques ont disparu au profit du dialogue silencieux avec les distributeurs automatiques de billets. Le « poinçonneur des Lilas », lui, appartient déjà au passé lointain et ne subsiste que dans la célèbre chanson du regretté Serge Gainsbourg.
Pour les mêmes raisons productivistes, le commerce de détail a connu depuis les années soixante une évolution similaire, qui a conduit, pour l'alimentation générale notamment, à la quasi disparition du petit commerce de proximité au profit des grandes surfaces installées à la périphérie des agglomérations urbaines. D'autres segments du commerce de détail et des services à la personne ont suivi et se sont installés dans les centres commerciaux péri-urbains. Cette évolution, conjuguée avec la suppression de certaines implantations de services publics, a contribué à désertifier les quartiers urbains tout autant que les zones rurales. Les principales victimes, en termes de sociabilité, en sont les personnes vivant seules, notamment les personnes âgées,

privées ainsi des contacts quotidiens qu'elles entretenaient auparavant avec les commerçants de leur quartier.
Or, cette raréfaction des contacts humains directs, résultant de la « déshumanisation » des services et de la concentration du commerce, se conjugue avec un phénomène moderne depuis longtemps mis en évidence par les sociologues : celui de la segmentation de l'individu.
Nous avons eu l'occasion dans l'introduction du présent rapport, de rappeler quelques faits divers significatifs. Ces faits révèlent une société segmentée, au sein de laquelle les mécanismes d'alerte sont inexistants dans de semblables cas d'isolement. Aucun signalement n'est fait auprès des autorités locales, l'information recueillie ponctuellement sur une personne n'est pas mise en commun. Les travailleurs sociaux eux-mêmes sont retenus de partager les informations qu'ils détiennent par le secret professionnel qui les lie.
Paradoxalement, soulignait l'un de mes interlocuteurs, le mécanisme d'alerte existe avec le S.A.M.U. social et les S.D.F. sont les plus visibles des personnes isolées. Une remarque analogue sera faite à propos des personnes âgées non dépendantes et n'ayant pas affaire à des aidants réguliers à domicile : leur isolement peut être total, alors qu'un lien social régulier existe au moins pour les personnes qui, en raison de leur dépendance, bénéficient d'aides à leur domicile.
L'urbanisation a elle-même puissamment favorisé l'isolement des individus en développant un mode d'habitat apparemment peu propice à la sociabilité : les contacts dans les immeubles d'habitation se résument le plus souvent à de brèves salutations quotidiennes, et les sondages montrent qu'au-delà de ces civilités élémentaires, les Français ressentent peu d'appétence pour les relations de voisinage. Comme l'observait l'un de mes interlocuteurs : l'urbanisation rapproche les gens sans les rassembler. Et il est vrai que les habitants d'une résidence pavillonnaire ont souvent plus de relations que des voisins de palier.
L'évolution des transports tend aussi à privilégier l'isolement à travers les voitures particulières dans lesquelles, en-dehors des périodes exceptionnelles de covoiturage (lors des grèves dans les transports publics), les conducteurs s'enferment dans une « bulle » en compagnie de leur station de radio préférée. Il est vrai que ceux qui empruntent les transports publics n'ont en général guère plus de contacts avec les autres usagers et préfèrent la lecture à la conversation, le « walkman » faisant office de « boules Quiès ».
Il est heureusement des évolutions des modes de vie qui compensent partiellement les facteurs d'isolement précédemment évoqués. Ainsi en est-il en particulier du développement spectaculaire des moyens modernes de télécommunication : téléphone, radio, télévision, minitel, Internet. Le téléphone permet de maintenir des liens à l'intérieur des familles dispersées par la vie et la mobilité professionnelles ; la radio et la télévision sont pour les personnes les plus exposées à l'isolement, personnes âgées notamment, des fenêtres grandes ouvertes sur le monde. Le réseau Internet sera pour les générations futures un moyen d'information et de communication aux potentialités incomparables, même s'il établit entre les « internautes » un lien plus virtuel que réel.
Admettons que l'habitat et les moyens de communication modernes restent malgré tout relativement neutres par rapport à la communication effective, qui dépend avant tout du désir de communiquer et d'entretenir une relation.
C'est ainsi qu'avant l'invention du téléphone, on s'écrivait couramment (on parlait alors de « relations épistolaires »). A titre d'exemple, on peut aussi mentionner le fait que les personnes âgées de 60 ans et plus dont les enfants résident loin (plus d'une heure de trajet) sont aussi celles qui ont le moins de contacts téléphoniques avec eux, le plus souvent en raison d'une distanciation des relations affectives[76].

B.2- Le temps

Quoi de plus commun que le temps ? Quoi de plus banal de parler du « temps qu'il fait » pour éviter de faire face à « celui qui passe » ? Quoi de plus égal pour tous que la durée d'un jour ou d'une année ? Quoi de plus souhaitable que de libérer le temps, avoir du « temps libre », dégagé des contraintes habituelles de la survie et pouvoir se consacrer à la culture et au loisir ?
Et pourtant, que de difficultés : ce temps qui passe identiquement pour tous est devenu une ressource rare. On cherche à « gagner du temps ». On va dans des stages de « gestion du temps ». On doit « prendre du temps » pour en trouver. Mais en prendre à qui ? A quoi ? Toutes nos priorités sont désormais exprimées en quantité de temps, et dans ce concert d'objectifs, les priorités non-professionnelles ont perdu la partie.
Nous avons cité plus haut quelques statistiques concernant les temps d'échange « gratuits » sur le lieu de travail, et rappelé combien notre monde est une malédiction pour les lents, ou les affaiblis. La course à la vitesse dans laquelle nous sommes entrés est en fait une course à la production, à l'efficacité, à la jouissance, nous l'avons vu. Cette course-là ignore les temps « lents » et « inutiles » de la relation personnelle, de la méditation, de la complexité. Et ceci explique que la loi des 35 heures ait été bien plus appréciée par les cadres des grands groupes que par toute autre catégorie de salariés : ils sont les seuls à qui cela ait réellement fait gagner du temps utile et libérer du temps. Une libération à laquelle nombre de nos concitoyens n'ont pas eu droit.
Et pourtant, une unité de temps est identique pour tous : une heure, un jour, un an représentent la même durée objective. Mais dans la sphère économique, les unités de temps ont des valeurs d'échanges différentes : une heure consacrée à produire tel bien (une baguette de pain) a moins de valeur qu'une heure consacrée à produire un autre bien (un diamant). De sorte que celui qui produit la baguette – doit consacrer davantage de temps à assurer ses moyens de subsistance et de survie que celui qui produit le diamant.
Cette inégalité tient au fait que les revenus monétaires du travail sont constitués de deux parts actuellement non identifiées : celle qui est identique pour tous (la part quantitative du temps qui passe) et celle qui traduit l'efficacité de la part temps consacré à l'activité productive (que l'on peut rattacher au mérite personnel). En réalité, dans une économie où la rapidité devient un des maîtres-mots, toute relation d'échanges est en réalité un échange de ces différents temps.
Dès lors, la question qui nous est posée est de savoir s'il est possible de réduire cette inégalité fondamentale : il n'est en effet pas souhaitable de supprimer le mérite personnel, ni d'imposer des valeurs marchandes à un marché qui doit fonctionner librement. Cependant, on voit également que l'un des fondements de cette inégalité est la quantité de temps passée à assurer sa survie : n'existe-t-il pas de solution économique dans laquelle, la survie étant assurée de toutes manières, on peut alors consacrer davantage de temps à des activités créatives, et donc accroître le niveau de vie de tous en assurant à chacun une part de créativité plus grande dans l'exercice de son travail ?

B.3- Le travail

Nous avons décrit plus haut l'importance des mutations qui ont affecté notre vie socio-économique en termes de représentation du travail. Et particulièrement ce passage non assumé, non compris, peut-être même non identifié d'une société du C.D.I. à une

société de l'intermittence généralisée. Les organisations syndicales militent contre cette intermittence, dans laquelle elles voient souvent un signe surnuméraire de la méchanceté capitaliste ou patronale. Les chefs d'entreprise quant à eux y voient une pure nécessité du marché, sans le respect de laquelle la production durable de richesses est impossible. Mais nous vivons là aussi la fin d'une époque.
Pour avoir pendant trop longtemps assimilé le travail à l'activité salariée, pour avoir « confondu » (au sens strict) le travail et l'emploi, nous avons oublié que si l'emploi est redevenu un bien rare, le travail ne manque certainement pas. Cette confusion nous a fait prendre des plis qu'il faut désormais repasser. Nous avons retiré toute forme de reconnaissance aux activités qui, même si elles sont salariées, ne produisent pas de richesse visible, « sonnante et trébuchante » : la dévalorisation des métiers de la relation, de la médiation, la hargne contre la fonction publique sont également alimentées par un discours qui justifie le travail par sa seule capacité à faire croître la richesse collective.
Cette vision monétariste de l'activité professionnelle nous a fait regarder de travers toute forme de solvabilisation des rôles sociaux, dont l'utilité publique n'est pourtant pas à démontrer. Notre pays doit faire un apprentissage difficile : procurer à tous le temps de travailler, de « faire quelque chose pour quelqu'un », en dehors du temps qu'il consacre à son emploi. Là se trouve une des vraies résolutions de la crise individualiste que nous traversons.
La deuxième grande mutation à laquelle nous ne sommes pas préparés, et qui nous précède, porte sur la « société de l'information ». La plupart du temps, nous entendons par ce vocable une société qui serait dominée par les technologies de l'information et de son traitement automatique (« l'informatique »). On croit par conséquent qu'il suffirait de se préparer à l'utilisation des techniques pour bien vivre cette société-là.
Mais la mutation la plus profonde n'est pas là. Elle consiste dans ce que cette « société de l'information » est en passe de demander à ses acteurs, dans le cadre de leur activité professionnelle : non pas seulement la location d'une force de travail, d'une énergie, d'un temps de production attaché au fonctionnement d'une machine, mais la mise à disposition d'un talent, d'une capacité à créer, à innover, à échanger. Au moment même où la technologie accélère l'avènement de cette société, nous promouvons collectivement des comportements qui excluront d'elle tous ceux qui les adoptent. On ne peut pas moins bien préparer les générations qui viennent à la société que nous sommes en train de leur fabriquer.

B.4- L'argent

Il y a une trentaine d'années ou au lendemain de la guerre, le curseur de la réussite sociale passait pour beaucoup par le critère de la richesse personnelle ou de son accroissement. L'accès aux biens de consommation accompagné par l'essor de la publicité, l'accès à la propriété du logement, en étaient les signes et les intentions les plus fréquents. On était fier d'avoir une « bonne situation », stable et prospère. Or il semble très nettement, aujourd'hui, que si l'argent naturellement est nécessaire pour vivre, il n'est plus l'aspiration ultime pour la réussite, et ne constitue plus ni la marque de la valeur personnelle, ni même le premier des objectifs personnels. On a besoin d'autre chose. L'aspiration à être reconnu personnellement, à être entendu, à compter, à prendre part aux décisions collectives devient essentielle, même si cette aspiration ne se retrouve pas intégralement dans la participation des citoyens au vote.
Pour autant, il est plus que jamais juste de dire que l'argent occupe dans notre société une place tout à fait centrale. Naguère, l'entrée en relation avec le reste de la société se faisait par le contact humain, par les cercles de vie quotidienne (la famille, le quartier, le

village, les grandes structures d'insertion sociale, le militantisme sous toutes ses formes, etc.).
Aujourd'hui, cette entrée en relation se fait par l'argent, soit de façon illusoire, soit de façon réelle. Illusoire, parce que la consommation, le pouvoir d'acheter, donne l'impression qu'en se procurant les biens qu'ont tous les autres, on prend part à une aventure collective. Réelle, parce que tous les moyens modernes de de la relation sont onéreux : les transports, les loisirs, les moyens de communication sont inaccessibles à ceux qui n'ont pas les moyens de se les payer. D'un simple moyen de gagner sa vie, l'argent est devenu le moyen par excellence de rejoindre l'autre : comment traiter ce nouveau bouleversement ?

C) Répondre à une quadruple crise

Nous sommes dans un temps de bouleversements que tout le monde pressent, comparable au passage du Moyen âge à la Renaissance, de la chandelle à l'électricité, du système agraire à la société industrielle. Cette situation est bien sûr inquiétante comme le sont tous les changements. Nous le sentons tous. Beaucoup d'entre nous, guidés par cette inquiétude, avons refusé de regarder cette réalité en essayant de repousser l'inéluctable, par la défense de droits acquis et le refus de tout changement. Mais la réalité rattrape toujours l'illusion. Aujourd'hui, je crois profondément au terme de ce travail, que tous ceux qui sont profondément et sincèrement attachés aux principes républicains et aux valeurs de la démocratie, doivent regarder la société en face et définir ensemble un projet commun de société.

C.1- Quatre crises traversent notre société

Or notre société doit faire face à quatre crises, qui la traversent simultanément, et dont personne n'est complètement à l'abri : une crise du sens, l'absence de projet politique, le manque de reconnaissance, et l'absence de débat et d'échanges.
- La crise du sens n'est pas nouvelle. La conjonction de la victoire de l'individualisme et du relativisme ont conduit chacun de nous à devoir trouver pour lui et en lui la signification de son existence et, par conséquent, son propre rôle dans la société. La perte de vitesse des institutions, devenues peu capables de faire porter leur message collectif, a également contribué à isoler les personnes dans cette recherche du sens de la vie. Mais, s'il semble que les Français soient plutôt prêts à accepter de renoncer à l'individualisme qui les isole de leurs contemporains, ils ne sont pas prêts à abandonner cette capacité de choisir dans le plus large éventail possible le contenu de leurs convictions, les vérités auxquelles ils veulent croire, et ce qu'ils veulent faire.
Dominique Versini regrette à ce sujet que les intellectuels n'assument plus la tâche qui leur est dévolue en principe. Ce sentiment d'une sorte de « deuxième trahison des clercs » est assez partagé : on attend impatiemment des orientations, des clés de compréhension, des interprétations, des propositions de la part des intelligences de notre pays. Et beaucoup considèrent que ces différents éléments d'analyse ne viennent pas. A la décharge de ces intellectuels, il faut tout de même dire qu'ils travaillent, et qu'ils proposent : les nombreux chercheurs en sciences humaines et observateurs de la société que nous avons rencontrés dans les entretiens ces dernières semaines en témoignent. Seulement, ils ont été les premiers à regretter que le monde politique s'intéresse assez peu à ce qu'ils écrivent ou disent.
La raison tient sans doute à ce phénomène décrit par Robert Rochefort, et qu'il décrit comme la réduction des projets politiques à des « produits de consommation courante

». Dans la plupart des cas, les perspectives politiques sont réduites à des différences de gestion : le fait de ravaler la politique à une simple activité gestionnaire, mouvement vers le bas dont les élus et responsables politiques sont eux-mêmes les auteurs, a privé l'opinion publique de ce sens qu'elle attend pour la communauté.

➢ La crise de reconnaissance que nous vivons est signalée par tous. Elle n'épargne quasiment personne, et constitue une des causes directes de l'isolement ou du maintien dans l'isolement. Ce défaut se retrouve partout, et dans tous les types de relations. L'État n'est bien entendu pas exempt de ce reproche. J'en prendrai un exemple, très récent tiré du courrier des lecteurs du journal Le Monde (13/09/2003) : Une personne y regrettait amèrement que le Préfet de son département ait repoussé sans motif un projet de territoire qui convenait à toutes les communes concernées, unanimement.

L'État ne motive pas ses décisions. Il s'est désinvesti de tous les métiers de la relation, aujourd'hui tous traversés par une profonde crise de reconnaissance : ce que nous avions observé dans le cadre du rapport de l'Assemblée nationale sur les prisons à propos du personnel de l'administration pénitentiaire est également vrai de tous les autres métiers relationnels : personnel de santé, enseignants, éducateurs, travailleurs sociaux, intermittents du spectacle, élus (si tant est que le fait d'être élu puisse être considéré comme un métier), etc.

On comprend d'autant moins cette crise que sa première porte de sortie n'est pas d'abord financière (même si beaucoup des attentes socio-économiques de ces populations sont justifiées) : l'expression de la gratitude du corps social à l'égard de ceux qui tentent d'en préserver la cohésion ne passe pas seulement, et peut-être pas d'abord par un chèque.

➢ La crise de la confusion des rôles est également présente à tous les niveaux de notre organisation sociale. Nous l'avons vu dans ces développements :

- ▪ on ne sait plus départir clairement les responsabilités de l'État de celles des opérateurs privés ;
- ▪ les jeunes ne savent plus quoi faire parce que les adultes eux-mêmes ne comprennent plus clairement leur rôle ;
- ▪ les repères éducatifs les plus simples sont aujourd'hui battus en brèche, ou en tous cas systématiquement débattus.
- ▪ Les confusions entre rêve et réalité, entre virtualité et réalité, qui traversent également notre manière de vivre.

Je souhaite ici donner à nouveau la parole au Docteur Pommereau, spécialiste du suicide chez les adolescents, en reprenant la citation donnée précédemment à propos du suicide. La crise de confusion que nous traversons a en premier lieu des implications directe sur notre identité, et l'on sait tout ce que l'isolement et le suicide doivent à la crise identitaire. : « dès l'enfance, mais avec acuité au moment de l'adolescence, le sentiment d'identité propre implique en effet la possibilité de se situer dans la différence des sexes et des générations, et de se déterminer en fonction de trois axes :

- ▪ la différenciation, qui consiste à se ressentir soi-même et à se sentir reconnu par ses parents comme issu d'eux mais distinct d'eux. Cela suppose que chaque parent parvienne à admettre que « la chair de leur chair est une autre chair », pour que le sujet se vive comme singulier. A travers un tel « travail », l'aptitude de chaque parent à percevoir son propre rôle et sa fonction est évidemment mise à l'épreuve;
- ▪ - la délimitation, qui correspond à l'intégration progressive de tout ce qui fournit à chacun des contours, des limites, des frontières circonscrivant des espaces d'évolution, à la fois territoriaux et temporels. La reconnaissance de ses propres

limites (au sens large du terme) est indissociable de la reconnaissance des limites de l'autre ;

- ▪ la confrontation, sachant que la perception de frontières entre soi et l'autre oblige chacun à gérer l'espace inter-personnel ainsi constitué, comportant des tensions, des attractions, des répulsions, plus ou moins conscientes et établissant une circulation d'affects, de représentations, d'attitudes et de conduites entre soi et l'autre. Cette nécessaire conflictualisation doit s'effectuer en regard et en fonction de ce que le groupe social définit comme tolérable, vivable ».

➢ Enfin, nous traversons une crise due à une cruelle absence de projet politique, signalée par tous, jusqu'à ces jours derniers : nombre de mes collègues de l'Assemblée nationale regrettent cette totale absence de perspective collective, qui commence à inquiéter tant à droite qu'à gauche au regard des scrutins qui se profilent. Mais il y a plus grave que perdre les élections.

J'ai déclaré dans une récente interview (Le Figaro du 13 septembre 2003) que ce sont les fondements même de notre République qui sont en jeu, tant la volonté même de vivre ensemble me paraît attaquée de plein fouet par cet isolement social généralisé. « Le problème est que nous n'avons pas de perspective historique », déclare le consultant en communication Alain Schlesinger, dont le travail consiste entre autres choses à étudier les comportements des Français en termes de consommation et de réaction aux produits qu'on leur propose. Or, par « perspective historique » il faut entendre précisément ceci : nous ne nous sommes pas donné collectivement les moyens de lire dans les évéments récents et actuels la société qui se profile devant nous. Nous subissons toutes les mutations socio-économiques de plein fouet, dans une absence totale de préparation et de pédagogie. Voilà un des enseignements collatéraux de la canicule de l'été 2003 : nous devons l'analyser tout autant en termes de déficit de notre système de santé publique que dans l'impréparation vertigineuse qu'elle manifeste.

Comment s'étonner dans ce contexte que les Français voient faiblir jour après jour leur volonté de partager un avenir commun ? Comment leur reprocher de s'inquiéter de moins en moins de leur voisin, alors que plus personne ne leur donne de raison de faire autre chose que passer son temps à se protéger d'un monde de demain sans doute violent, injuste, et brutal ?

Là se trouve la raison de l'absence de débat sur les enjeux publics, l'immense majorité de nos concitoyens étant persuadés qu'y prendre part ne servirait à rien. Certes, nous sommes bien loin de mettre en œuvre les moyens de consultation choisis par d'autres pays pour connaître le sentiment de leur opinion publique. Et du reste, la progression de l'abstention électorale est également un signe de ce sentiment d'inutilité.

Dans ce contexte, le contraste offert par toutes les initiatives visant à permettre ce dialogue et cet échange est saisissant : cafés « philo », cafés politiques, nouveaux bistrots, lieux d'écoute, forums de discussion, succès des émissions d'auditeurs sur les médias audio-visuels, etc. S'il est vrai que prendre part à un débat rend un peu plus acteur de son propre avenir, alors la question est posée au politique (et à tous les autres) de savoir comment réinstaurer un échange politique fructueux entre les citoyens.

C.2- Passer d'une société de l'individu à une société de la personne : nécessaire, mais pas suffisant

Robert Rochefort note qu'une des réponses aux crises contemporaines consiste dans le fait de favoriser le passage d'une société de l'individu à une société de la personne.

Comment réussir ce passage ? En travaillant à assurer à chacun la possibilité d'exercer son rôle dans le corps social : rassurance, reliance et résiliance, autrement appelés par Robert Rochefort la « théorie des trois 'R' ».

➢ Par « rassurance », il faut entendre le fait de donner à chacun la possibilité d'avoir des racines, des points de rattachement, une histoire personnelle : cette dimension de la personnalité est de fait pointée comme très nécessaire par tous les spécialistes de la santé mentale. Les écoutants des associations d'accueil téléphonique notent que la majorité de leurs interlocuteurs ont une histoire personnelle peu assumée, parfois peu connue, volontairement ou pas. Pour chacun et chacune d'entre nous, la nécessité de s'inscrire dans des circonstances identifiées existe.

➢ Par « reliance », il faut entendre le fait d'être « lié » aux autres, par quelque moyen que ce soit. Les moyens de communication moderne offrent certes des possibilités nouvelles : certes avec toute l'ambiguïté pointée par Dominique Wolton selon lequel l'isolement peut être paradoxalement un facteur supplémentaire d'isolement, et également, comme l'explique Alain Finkielkraut, un facteur puissant d'appauvrissement du vocabulaire. D'autres moyens que ceux qui existent déjà peuvent sans doute être trouvés.

➢ La « résiliance », mot popularisé par le psychanalyste Boris Cyrulnik[77], désigne la capacité d'une personne à reprendre le dessus sur sa propre souffrance. Ce terme, issu des sciences physiques, désignait à l'origine l'état d'une matière capable de reprendre sa forme d'origine après avoir subi une force extérieure (les matelas en fournissent un bon exemple). Construire une société résiliante, c'est faire en sorte que les échecs ne soient pas définitifs, que les périodes de précarité ne s'achèvent pas dans la misère durable.

Certes, travailler dans ce sens réclame d'abandonner pour une part non négligeable le modèle individualiste pour l'heure en vigueur, fondé sur l'éclatement et la différence des statuts sociaux, et non pas sur la cohésion et la succession des statuts sociaux. Cela réclame enfin une réelle implication politique, afin de valoriser des comportements et des actions allant dans le sens de ce projet.

La question qui se pose alors, à ce stade, est de savoir si des propositions « techniques », visant à répondre aux différents problèmes que nous avons soulevés jusqu'ici, sont suffisantes ; ou bien s'il ne faudrait pas, plutôt que tenter de redistribuer les cartes dans le même cadre social, changer non pas seulement la distribution mais le cadre lui-même.

Certes, des réformes d'organisation et de structure sont très nécessaires. La réduction des dépenses publiques, des prélèvements obligatoires, d'une vraie simplification des politiques publiques et de leur fonctionnement sont très nécessaires. Et par-dessus tout la revalorisation de la place de la personne dans le corps social.

Mais ma conviction, au terme de ce travail, est qu'elles ne suffiront pas, et que nous avons besoin d'un véritable nouveau projet de société.

---

[72] Nous employons cette expression en étant parfaitement d'accord avec cette considération de la sociologue Evelyne Sullerot, selon laquelle les familles « ne sont jamais recomposées que pour les parents »

[73] Il ressortait de l'enquête réalisée par l'I.N.S.E.E. en 1996 que 10,7% des hommes et 19,6% des femmes déclaraient une pratique religieuse régulière, 37,2% des hommes et 33,6% des femmes n'avaient pas de pratique mais le sentiment d'appartenir à une religion, 30,3% des hommes et 21,3% des femmes n'avaient ni pratique ni sentiment d'appartenance. La proportion de personnes déclarant avoir une pratique religieuse régulière était plus forte chez les femmes et les étrangers, mais elle ne dépendait pas

de la position sociale. En outre, plus qu'une marque quelconque d'appartenance sociale, la pratique religieuse paraissait avant tout héritée de celle des parents.
[74] Cf. étude en Annexes
[75] « La crise de la transmission », entretien donné à la revue Esprit, « Malaise dans la filiation », décembre 1996
[76] Étude du C.R.E.D.O.C., 1995
[77] B.Cyrulnik, Le Murmure des Fantômes, Odile Jacob, 2002.

Quatre urgences pour répondre aux quatre crises

Face à ces quatre crises qui traversent la société française, on ne peut plus se contenter ni du simple constat, ni de « petites réformes » de structure ou d'organisation.

Quatre axes d'action donnent le sens des propositions qui suivent :
- ➢ réhabiliter la transmission pour répondre à la crise du sens,
- ➢ rétablir la confiance pour répondre à la crise de la reconnaissance,
- ➢ clarifier les rôles des différents acteurs pour répondre à la confusion ambiante,
- ➢ promouvoir une citoyenneté apaisée pour renforcer le sentiment d'appartenance à la collectivité.

Pour répondre à la crise du sens, réhabiliter la transmission

A.1- Une urgence nationale : revaloriser les métiers de la relation

La maltraitance infligée aux artisans du lien social dans notre pays n'est pas acceptable, et doit cesser. Comment en effet demeurer inactif devant ce paradoxe supplémentaire que présente notre société ? D'un côté des fractures profondes dans notre cohésion sociale, telles que certaines personnes qui en ont été atteintes ne s'en relèveront pas, et d'un autre côté une grave crise de la reconnaissance qui affecte en premier lieu les métiers et les rôles de la relation : enseignants, éducateurs, travailleurs sociaux, personnels de santé, médiateurs, personnels pénitentiaires, mères de famille, élus, intermittents du spectacle, etc.
On pense souvent que revaloriser ces métiers et ces rôles passe d'abord et seulement par une reconnaissance financière, ou une revalorisation des traitements.
Certes, il faudra s'interroger sur la difficulté de l'État à recruter dans certains métiers, sans doute à cause d'un manque d'attractivité de la rémunération. Mais le problème de fond est au-delà : toutes ces personnes ont vu leur métier évoluer plus rapidement que prévu, et pour beaucoup d'entre elles, le métier qu'elles font n'est pas le métier qu'elles ont choisi : les mutations qui ont affecté notre société ont impacté violemment ce genre de missions, qui se déroulent désormais, la plupart du temps, dans un climat de violence, ouverte ou larvée, ou au moins dans le contexte d'une grande difficulté à répondre aux besoins exprimés.
Notre société n'a absolument pas accompagné ces mutations, ni leurs conséquences sur les métiers de la relation. Par conséquent, les pouvoirs publics doivent se mettre en mesure de :

- ▪ redonner leurs lettres de noblesse à ces métiers sans lesquels la cohésion sociale est impossible à atteindre,
- ▪ engager une concertation avec les représentants de ces professions pour repenser leur mission et les engagements réciproques qui doivent être pris entre le peuple français et ces agents.

En tout cas, la nécessaire revalorisation de ces métiers passe à la fois par une plus grande confiance de l'État envers eux et une nécessaire réforme de leur sélection, de leur formation ou encore de l'organisation de leur travail (voir infra, en ce qui concerne la formation).

A.2- Soutenir les parents dans l'accomplissement de leur responsabilité

L'affaiblissement de la structure familiale comme une des causes directes de l'isolement a été mentionné unanimement par l'ensemble de mes interlocuteurs. De sorte qu'il apparaît nécessaire d'aider les parents dans l'exercice de leur responsabilité, tant à l'égard de leurs enfants qu'à l'égard des autres membres de leur famille.

Aider les parents à appréhender et à jouer leur rôle

Les parents ont souvent conscience du rôle essentiel qu'ils jouent dans l'éducation de leurs enfants mais ne savent pas toujours « comment s'y prendre ». Des formations dans les communes (ou les cantons en zone rurale) grâce à une « école des parents » pourraient leur être proposées. Le livret de famille pourrait aussi être repensé afin d'être un outil pour les parents (par exemple avec une documentation simple et accessible sur l'éducation, l'hygiène corporelle et l'attitude à adopter vis-à-vis de l'enfant suivant son âge – le nourrisson, l'enfant, l'adolescent – pour mieux comprendre sa psychologie et le responsabiliser).

Sensibiliser les mères à l'importance de leur rôle dans la famille et dans la société

Les mères sont le premier lien que l'enfant a avec la société. Valoriser leur rôle, c'est valoriser la société aux yeux de l'enfant. Elles ne savent pas toujours bien réagir face à leur enfant et la création de groupes de parole interculturels aident chacune à mieux éduquer son enfant (cf. Mouvement Mondial des Mères) est une expérience à élargir.

Soutenir les associations de médiation familiale

Les lieux de médiation sont des lieux qui permettent aux familles et aux couples en difficulté de communiquer et de se retrouver malgré des conflits parfois très durs. Ces lieux de parole permettent de restaurer les liens distendus, ou à tout le moins de préparer au mieux, pour les adultes comme pour les enfants, les séparations. Une formation spécifique pour les médiateurs familiaux est aujourd'hui nécessaire pour assurer la pérennité de ces lieux et garantir leur efficacité.

Développer les coordinations gérontologiques

La coordination gérontologique offre un lieu d'écoute et d'informations sur toutes questions relatives au maintien des personnes âgées à domicile. Elle tente de répondre aux besoins des personnes âgées et des aidants familiaux avec l'ensemble des partenaires (hôpitaux, infirmières, aide à domicile...). Ce service n'entraîne aucune participation financière de la personne âgée. C'est un guichet unique qui informe la personne des financements possibles et des démarches à effectuer. Elle guide la personne âgée vers la recherche d'une solution personnalisée au travers d'une écoute attentive et met en relation les personnes et les organismes susceptibles de rendre les services les plus adaptés aux besoins dans les meilleurs délais. Toutes ces interventions ont lieu en respectant la personne âgée dans ses choix et sa dignité. On peut citer ici la contribution de l'U.N.I.O.P.S.S. : « Ce qui a été défaillant cet été, c'est le lien social et la chaîne des intervenants : il n'y a pas eu suffisamment un fonctionnement en réseau. Concernant les personnes âgées, l'U.N.I.O.P.S.S. recommande de développer massivement sur tout le territoire les coordinations gérontologiques. En effet, là où elles existent, elles permettent ce travail en réseau . Mais il n'en existe que 272 au niveau local aujourd'hui, là où il faudrait un maillage complet du territoire. Cela suppose des moyens. Par ailleurs, il apparaît souhaitable de mettre clairement dans leur mission la prévention de l'isolement, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. ». Ces structures doivent être étendues rapidement aux personnes handicapées.

B) Pour répondre à la crise de la reconnaissance, reconnaître les besoins sociaux

B.1- Des priorités pour l'action sociale et l'insertion

Sanctuariser les budgets de l'action sociale

Le budget des associations de lutte contre l'exclusion dépend en grande partie de l'aide de l'État qui peut revoir ses engagements chaque année. Il peut ainsi couper le financement d'actions nécessaires pour éviter l'isolement des personnes les plus démunies.
La sanctuarisation des budgets de l'action sociale, sur le modèle de celui de la défense par exemple, permettrait aux associations de lutte contre la précarité de ne pas se retrouver elles-mêmes dans une situation précaire.

Aider les personnes âgées en favorisant les relations avec les jeunes générations

Les personnes âgées souhaitent rester le plus longtemps possible dans leur environnement habituel. C'est pourquoi il est nécessaire de développer l'aide à domicile, mais aussi les visites pour prendre en compte non seulement les besoins physiques, mais aussi sociaux de la personne. Quand le maintien à domicile n'est plus possible, car la personne nécessite des soins quotidiens, les maisons d'accueil proches du lieu de vie d'origine permettent d'éviter un déracinement qui peut avoir des conséquences sur la santé ou le moral des personnes âgées.

Faciliter l'accession à la propriété

Ne pas avoir de logement est une inquiétude qui empêche nombre de personnes de se projeter dans l'avenir. Une réflexion doit s'engager afin de donner à tous la perspective d'être propriétaire de son logement grâce à des financements adaptés. Ainsi, des personnes démunies auront la sécurité d'avoir un toit malgré les incertitudes dues au chômage, etc.

Une priorité éducative : lutter contre l'illettrisme

Le fait de ne pas maîtriser sa propre langue (lecture et/ou écriture) constitue un handicap dont tout le monde est conscient. Cette souffrance de l'illettrisme a d'ailleurs fait l'objet de nombreux travaux. Elle est par exemple considérée comme l'un des indicateurs à prendre en compte pour estimer le seuil de pauvreté dans un pays donné, selon les organismes internationaux.
L'intensification de la lutte contre ce fléau est une nécessité de première urgence, et passe à l'évidence par un abandon rapide de la méthode globale comme pédagogie d'apprentissage de la lecture.

Reconnaître le handicap comme une cause universelle

Porter d'abord son attention sur les plus vulnérables permet souvent d'améliorer la vie en société. Quand on abaisse le trottoir pour les personnes à mobilité réduite, on aide aussi la mère qui pousse un landau. Quand on améliore les indications pour les mal-voyants, les personnes âgées qui ne sont pas habituées aux panneaux d'indication récents ont aussi la vie facilitée. Les exemples sont nombreux pour montrer que reconnaître le handicap comme une cause universelle permettrait de faciliter aussi la vie sociale des autres personnes.
Deux mesures particulières ont été avancées pendant les auditions :

- ▪ Accroître les efforts pour favoriser l'intégration des jeunes handicapés : pour ne pas séparer les jeunes handicapés des autres jeunes, il faudrait multiplier les établissements scolaires accueillant des enfants handicapés et les autres enfants sur le modèle du lycée Toulouse-Lautrec à Garches, tout en évitant

l'écueil de l'isoler géographiquement. Il est aussi aujourd'hui possible de concevoir des résidences universitaires intégratives comme à Nanterre ou Grenoble où les jeunes handicapés peuvent suivre une scolarité plus facilement.

- ▪ Introduire un statut juridique protecteur pour les handicapés en C.A.T. : les Centres d'Apprentissage par le Travail peuvent offrir aux personnes handicapées l'occasion d'exercer un métier qui tienne compte de leur handicap. Des abus ont été remarqués avec en particulier des cas de maltraitance. Un statut juridique protecteur pour les personnes handicapées qui travaillent en CAT est donc nécessaire.

Mettre en place une carte d'apprentissage sur le modèle de la « Carte d'étudiant »

Les apprentis sont à la fois des étudiants puisqu'ils apprennent un métier, et des jeunes professionnels, puisqu'ils exercent ce métier en partie. Il serait donc logique que les apprentis aient la carte d'étudiant afin qu'ils puissent bénéficier des avantages des autres jeunes de leur âge (transport, logement...). En outre, certains vivent encore chez leurs parents ou sont aidés par eux. Leur famille devrait donc conserver les allocations familiales que l'enfant lui permet de recevoir. Un certificat de scolarité accompagnerait donc la carte d'étudiant.

Mettre en œuvre les principales conclusions des rapports sur les prisons rendus par les deux chambres du Parlement en 2000

Voilà maintenant trois ans que l'Assemblée nationale et le Sénat ont rendu un ensemble de conclusions opérationnelles précises concernant les réformes à apporter dans notre système pénitentiaire. Les conclusions de cette mission sur l'isolement sont l'occasion de redire l'urgence de certaines propositions des parlementaires :

- ▪ limiter le nombre de détenus en travaillant à instaurer des peines alternatives pour éviter la surpopulation ;
- ▪ assouplir le régime des parloirs, afin de permettre aux détenus de garder des liens avec leur famille et leurs proches (exemple canadien) ;
- ▪ soutenir les bénévoles qui consacrent une partie de leur temps à accompagner et visiter les prisonniers ;
- ▪ définir des plans de formation pendant le temps de la détention afin de faciliter la sortie et la réinsertion professionnelle des anciens détenus ;
- ▪ ouvrir certains emplois de la fonction publique aux anciens détenus ;
- ▪ ouvrir une réflexion nationale sur le problème du revenu des détenus, et de la juste rémunération de leur travail.

Lutter contre les discriminations

Les discriminations, qu'elles soient sexistes, homophobes, racistes, antireligieuses, ou contre les personnes handicapées, sont nombreuses. Une loi d'ensemble (complétant et modernisant l'actuelle loi sur la presse) pénalisant les propos discriminatoires serait une première étape pour favoriser le respect mutuel. D'autre part, la création d'une autorité administrative indépendante de lutte contre les discriminations pourrait aider les victimes à se situer dans les dispositifs qui existent déjà afin de les optimiser. Sans se substituer au pouvoir judiciaire, seul apte à décider de sanctions, cette autorité faciliterait le travail des victimes devant la justice. Pour les discriminations dues à des handicaps, c'est l'approche des maladies dans leur ensemble qu'il faut modifier en France : des campagnes publiques au sein des écoles et des entreprises permettraient d'éviter certaines discriminations.

Reconnaître le célibat

Non seulement les célibataires souffrent souvent de leur solitude, mais ils supportent souvent plus que d'autres les efforts financiers du pays. Une reconnaissance sur

l'honneur des situations de célibat (tout comme il en existe une pour le concubinage) serait une première étape afin de faciliter leur démarches administratives. D'autre part, le besoin d'un interlocuteur officiel se fait sentir pour une population qui ne cesse de croître. Dans un deuxième temps, une réforme fiscale en faveur des personnes seules deviendra possible.

Donner à tous la possibilité de s'assurer et d'emprunter

L'application de la convention Belorgey ne semble pas satisfaisante selon certaines associations. Afin que les personnes malades et handicapées ne soient pas discriminées dans leur régime d'assurance avec des tarifs prohibitifs, un renforcement de son application est nécessaire. En effet, les personnes rencontrent des difficultés pour réaliser des emprunts même si elles ont un fond de garantie suffisant. La discrimination selon l'âge crée une nouvelle inégalité alors qu'en cas de décès, les biens personnels peuvent servir de garantie à l'organisme prêteur. Il faut donc mettre en place un dispositif de lutte contre les refus d'emprunts abusifs.

B.2- Renforcer la prévention dans les domaines de la santé mentale et du suicide

Renforcer la formation des personnels de santé dans le domaine de la santé mentale

Comme il a été vu précédemment, les médecins manquent souvent de formation continue. De plus, la formation des généralistes en psychiatrie reste insuffisante. Certains médecins ont eu moins d'heures de cours sur les maladies mentales que les infirmiers. Les détresses psychologiques sont insuffisamment prises en compte et une formation au diagnostic (en particulier du suicide) et à la prescription apparaît aujourd'hui nécessaire en santé mentale. Pour cela, les stages en service de psychiatrie devraient être rendus obligatoires et toutes les universités devraient avoir une spécialité « psychiatrie ».

Renforcer les moyens de prévention du suicide

La prévention du suicide est un travail de longue haleine à l'échelon national. Des programmes locaux existent déjà et une politique de prévention au niveau national est en cours. Les familles des suicidés sont souvent les laissées pour compte du système de santé.
Différentes problématiques sont encore à prendre en compte :

- ▪ la mise en œuvre d'un accompagnement individuel par un personnel compétent de chaque personne qui a tenté de mettre fin à ses jours est absolument nécessaire pour éviter les récidives très nombreuses. Une concertation avec les proches doit aussi être rendue possible pour permettre d'établir les causes de ce geste ou tout du moins d'en déterminer les facteurs aggravants dans la vie quotidienne de la personne ;
- ▪ le suicide affecte aussi l'entourage des suicidés. C'est pourquoi il faut favoriser les rencontres entre les familles et les médecins légistes afin de faciliter le deuil des premières et proposer un accompagnement spécialisé à toutes les personnes qui ont fait une tentative de suicide ;
- ▪ populariser la prévention du suicide en prenant exemple sur les modèles qui s'appuient sur des « veilleurs ». Ce système, utilisé à l'étranger (en Finlande, en Grande-Bretagne) est aujourd'hui mis en place par des associations bénévoles dans notre pays : en Mayenne, l'association GERME permet à un réseau de travailleurs sociaux, de médecins et de bénévoles de prendre plus vite en charge les personnes qui entrent dans un mécanisme dépressif.

Prendre en compte les besoins psychologiques de la famille et de la femme

La naissance d'un enfant est un bouleversement pour un couple et une famille. Des travaux scientifiques tendent à montrer l'importance pour le nourrisson du bien-être de sa mère. C'est pourquoi les psychologues doivent être davantage présents dans les services de maternité, aussi bien pour les parents (tout particulièrement la mère pendant la grossesse, au moment de la naissance et après l'accouchement) que pour les personnes qui ont besoin de se confier lors de grossesses non-désirées.

Instaurer dans les écoles une semaine de la santé

Tout comme une semaine du goût a été mise en place dans les établissements scolaires, une semaine de la santé favoriserait l'éducation des jeunes à la santé. Le travail des médecins généralistes et des infirmières scolaires pourrait être valorisé dans des rencontres avec les élèves. Pour le corps médical, une telle semaine présenterait l'avantage de mieux le mettre au courant des difficultés particulières dues à l'adolescence puisqu'il n'existe pas de spécialisation médicale sur l'adolescence à proprement parler.

B.3- Enquêtes et études

Réaliser une étude sur les liens entre suicide et sexualité

Les souffrances dues à la découverte de l'homosexualité semblent importantes, en particulier à cause de l'accueil réservé par la société aux personnes homosexuelles. Un enquête française est nécessaire afin de voir dans un deuxième temps les actions qui peuvent être envisagées pour remédier au suicide des jeunes homosexuels. L'accueil par des travailleurs sociaux formés à ce type de problématique dans des espaces de parole neutres (en dehors du milieu scolaire par exemple) est une solution possible. De plus, la publication d'une plaquette d'information en vue de sensibiliser les parents, les enseignants et le monde professionnel aux difficultés de ces personnes formerait un autre axe d'une politique de lutte contre l'homophobie.

Étudier la sur-suicidalité liée à la consommation de stupéfiants

Il apparaît clairement que la consommation de drogues joue comme un facteur désinhibant pour la commission du suicide. De manière plus large, la situation d'addiction à laquelle conduit souvent la consommation de stupéfiants n'est pas sans incidence sur le psychisme des consommateurs. L'importance du phénomène suicidaire dans notre pays doit conduire à étudier le lien entre consommation de drogues et suicide.

C) Pour répondre à la crise de la confusion, départager clairement les compétences de l'État par rapport à celles des acteurs privés

Un préalable : « transférer la complexité derrière le guichet »

Dans le traitement de l'exclusion comme dans d'autres domaines, il est clair qu'une des grandes difficultés posées au traitement de l'isolement est que le rapport normal du service public à ses usagers est actuellement inversé. On demande beaucoup aux usagers de se conformer aux exigences des traitements internes de l'administration et de ses procédures, alors que cela devrait être l'inverse. Une autre façon de décrire cette situation est donnée par cet objectif connu : « transférer la complexité derrière le guichet » alors que pour le moment il appartient surtout aux usagers de faire de leur mieux pour simplifier le travail de l'administration.
Cette situation est délétère, dans le domaine du traitement de l'isolement comme dans beaucoup d'autres domaines : l'orientation générale des politiques actuelles de réforme

de l'État (décentralisation et simplification administrative) doit aller à rebours de cet état de fait. A cette condition, il sera possible de donner sens aux propositions qui suivent, qui sont davantage des orientations de travail que des objectifs opérationnels immédiats.

Inscrire la lutte contre l'isolement dans les objectifs de la décentralisation

Notre société peut profiter de la décentralisation pour redéfinir le rôle de la puissance publique dans le domaine de la lutte contre l'exclusion. Plusieurs axes de travail peuvent être identifiés :

Inventer une « délégation de service public social »

A un certain degré de souffrance, de difficulté de réinsertion, l'État devient incapable de prendre en charge (directement) l'accompagnement personnalisé. Dans quelques cas, lucide sur ses propres limites, il passe des conventions avec des établissements socio-éducatifs ou sanitaires, subventionne des associations, etc.
Les nouvelles formes de pauvreté, le caractère pathologique parfois lourdement marqué des personnes qui sollicitent aujourd'hui les services sociaux, placent l'État et les services publics dans la nécessité de travailler dans deux directions :

- ▪ repenser les missions du travail social public dans ce nouveau contexte,
- ▪ définir avec les opérateurs sociaux associatifs une délimitation des compétences fondées sur des contrats d'objectifs, et aboutissant à une délégation de service public social.

Faciliter l'accès aux droits

Les personnes en situation d'isolement social (jeunes en errance, mères seules, jeunes couples, personnes âgées isolées) connaissent souvent mal leurs droits aussi bien devant l'administration que devant le système judiciaire. Faciliter l'accès au droit passe par une simplification des documents administratifs (qui doivent être lisibles par tous : aussi bien un jeune qu'une personne âgée), la mise en place du guichet unique (la complexité doit être l'affaire de l'administration, non de l'administré), une simplification des démarches devant la justice. Une politique globale de diffusion de l'information pourrait aussi aider les citoyens à se repérer dans la masse d'informations qui circulent mais où il est difficile de se retrouver.
Cet effort portant sur l'accès aux droits doit prendre en compte deux populations directement et durement concernées par la réalité de l'isolement :

- ▪ les personnes handicapées, qui peinent notamment à faire valoir leur droit au travail ;
- ▪ les anciens détenus, dont on doit considérer que, leur peine étant accomplie, ils recouvrent l'intégralité des droits de tout citoyen.

Favoriser le décloisonnement et le travail en réseau

Les problèmes politiques sont aujourd'hui interdépendants même à un niveau local. On ne peut dissocier le sanitaire du social, la santé du sport, etc. Le travail politique et administratif devrait s'exercer de manière plus transversale afin qu'une même problématique soit prise dans son ensemble et non sectorisée. De même, les responsables politiques locaux et les associations d'élus doivent être considérés comme de véritables partenaires et non comme de simples opérateurs de politiques publiques pour que leurs mandats soient reconnus.

Soutenir les lieux de parole

Il est ressorti de l'ensemble de la mission le besoin actuel de s'exprimer et d'être écouté. Les lieux d'échange où l'on peut parler librement, anonymement et gratuitement à un psychologue ou un psychiatre doivent être plus nombreux. Pour les jeunes, le

projet novateur à Paris de la maison des adolescents du Pr. Griscelli est déjà le support d'établissements similaires dans d'autres villes.

Instaurer une obligation de Signalement de Rupture Sociale

Parmi les personnes isolées, certaines sont inconnues des services sociaux de proximité. A la démarche d'« aller vers » les personnes en situation de détresse doit s'ajouter une Obligation de Signalement de Rupture Sociale afin que certains personnels au contact quotidien avec la population puissent prévenir et saisir les services sociaux. Un réseau constitué des services de la Poste, de l'E.D.F., de France Télécom et du Trésor Public serait capable de communiquer toute situation inquiétante, toute disparition prolongée surprenante, ou toute autre situation inhabituelle ou soudaine au C.C.A.S. le plus proche.

L'État doit faciliter la réinsertion : ouvrir la fonction publique aux anciens détenus

Pour donner plus de chances d'éviter la récidive des détenus, des formations plus complètes et accessibles à tous doivent être proposées dans les établissements pénitentiaires. Le casier judiciaire étant un frein à l'emploi d'anciens détenus par les entreprises, les infractions de faible conséquence pourraient ne pas être communiquées à l'entreprise. D'autre part, la fonction publique devrait être ouverte aux anciens prisonniers afin de donner un bon exemple de possible réinsertion.

Prendre en compte la réalité de l'isolement dans les politiques d'urbanisme et d'aménagement du territoire

Dans les campagnes comme en centre-ville ou dans les quartiers, le nombre des commerces de proximité va diminuant, et avec eux disparaît une présence et une forme certaine de lien social. De la même manière, l'exode rural des services publics renforce sans aucun doute l'isolement des campagnes. C'est pourquoi il est nécessaire :

- ▪ de repenser la présence des commerces dans les zones rurales afin qu'ils puissent être multi-fonctionnels (épicerie-boulangerie, service de poste, lien avec des pharmacies) ;
- ▪ d'assurer un « maillage des services publics », en organisant l'espace territorial de telle sorte que sur un périmètre donné (de la dimension de quelques kilomètres carrés), on puisse trouver les services essentiels (services publics fondamentaux, commerce, Poste,...).

En ville, les liens entre urbanisme et intégration sont insuffisamment pris en compte dans les constructions urbaines contemporaines qui cultivent un certain anonymat. Dans les banlieues en particulier, l'urbanisme doit favoriser l'intégration et non être facteur d'isolement. Plus généralement, il faut réfléchir à l'urbanisme en termes de lieux de vie.

Soutenir les associations et les initiatives privées

Aider l'attention portée aux relations de voisinage

Trop souvent, la vie des immeubles et des quartiers est anonyme. Pourtant, les voisins souhaiteraient souvent se connaître et savoir que quelqu'un peut les aider dans l'urgence, près d'eux. La « responsabilité civile de voisinage », appelée ainsi par facilité de langage, permettrait de favoriser les solidarités locales et d'éviter l'ignorance que l'on a les uns pour les autres. Les associations de voisinage qui permettent aux habitants d'un même quartier de se rencontrer sont aussi à soutenir.

La maison des générations

La solidarité entre les générations passe par des actes concrets, voire quotidiens. On peut imaginer des personnes âgées qui donnent des cours particuliers à des enfants et qui reçoivent en échange une initiation à l'informatique et au Net. Les maisons des générations dans les communes faciliteront les possibilités d'entraide entre les

personnes d'une même localité. Une autre possibilité serait de jumeler les maisons des adolescents avec les maisons des seniors.

Reconnaître l'utilité sociale des associations et du bénévolat

La loi de 1901 requiert aujourd'hui qu'on lui apporte quelques compléments, étant donné la profusion de structures associatives, la réelle utilité de leur action dans beaucoup de cas, et l'inadaptation du statut actuel de bénévole.
Deux réformes doivent être apportées :

- ▪ la création d'un type d'association dite « d'utilité sociale », afin que toutes les associations locales d'assistance aux plus démunis, de lutte contre la précarité ou tout simplement de voisinage voient leur rôle reconnu par la société. Sans mériter le statut « d'utilité publique », ces associations bénéficieraient de certains avantages, notamment en matière d'allocation budgétaire de la part des collectivités afin de leur garantir des fonds durables ;
- ▪ créer un véritable statut du bénévole afin de faciliter les remboursements pour les frais que lui occasionne son action. Engager les associations à s'assurer afin d'éviter des conflits en cas d'accident dont est responsable un de leurs bénévoles dans le cadre de ses fonctions. Soutenir la proposition de loi de Yannick Favennec tendant à la prise en compte des périodes d'activité bénévole, au sein d'associations dont la nature serait à définir, pour l'ouverture des droits à la retraite.

Rapprocher les patients et leurs familles

La maladie est un moment de la vie où les proches offrent un soutien précieux mais ils ne sont pas toujours suffisamment bien acceptés dans les maisons de santé (hôpitaux, lieux de repos...). C'est pourquoi il est par exemple nécessaire de soutenir en les rendant pérennes les maisons d'accueil des parents de malades hospitalisées.

Quelques initiatives locales dont on peut s'inspirer

Solidarité Nouvelle pour le Logement

Le logement est une inquiétude pour les personnes en détresse. Cette association, soutenue par des collectivités territoriales et des bénévoles les aide non seulement à se loger, mais à s'intégrer dans un quartier grâce à un réseau local. Avec 29 millions d'euros investis dans l'immobilier, près de 430 ménages sont logés et participent progressivement à une vie de quartier qui les sort de l'isolement. Les bénévoles donnent à la fois du temps et de l'argent pour élargir le parc immobilier.

La boîte à mots

Cette initiative de l'unité Départementale du Nord pour la sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des jeunes adultes repose sur l'idée que les enfants ont souvent de nombreuses questions à poser aux adultes mais n'osent pas le faire. Des adultes se réunissent pour se répartir le courrier, étudier ensemble les réponses et écrire anonymement à chaque enfant.

Marseille-Espérance

A l'heure où un débat s'organise sur la laïcité, Marseille-Espérance permet aux représentants des religions (évêque, imam et rabin) et à ceux de la ville de Marseille de se retrouver afin de prendre des positions communes et éviter tout conflit à la fois entre les religions mais aussi entre la ville et les religions.

Les grandes écoles auprès des isolés

Les écoles de commerce ou d'ingénieurs demandent souvent à leurs étudiants de monter des projets tournés vers l'étranger. Ils pourraient aider les clandestins qui vont retourner dans leur pays à monter sur place une petite entreprise qui leur permettra de

subvenir à leurs besoins. La plate-forme de l'Ordre de Malte « famille », en charge des déboutés du droit d'asile conventionnel peut servir de modèle.

Une idée originale : le programme « Bien vu le respect » du Rotary Club

Encourager l'initiative du Rotary Club qui, diffusée à un large public, créerait du lien social à partir du civisme dans la circulation routière. Il s'agit de promouvoir le respect dans la vie quotidienne grâce à une plaquette d'information très complète distribuée par des collectivités locales.

Paris d'Amis : le rétablissement des liens de voisinage

Cette initiative parisienne vise à rendre chacun attentif aux besoins de son entourage immédiat, tout particulièrement en ce qui concerne les actes de la vie quotidienne. Elle vise de ce fait à rétablir les relations de voisinage, si essentielles dans le combat contre l'isolement.

D) Pour répondre à la crise du projet politique, promouvoir une citoyenneté apaisée

Les Français attendent un projet politique.

Le besoin fondamental manifesté par les interlocuteurs que nous avons rencontrés pendant cette mission ne porte pas seulement, ni même premièrement, sur des réformes de structure ou d'organisation de notre corps social. Ce besoin est au-delà : il se résume dans la réponse aux quatre crises que nous avons mentionnées plus haut, et qui disent ensemble le désarroi de notre peuple :

- ▪ la crise du sens,
- ▪ la crise de reconnaissance,
- ▪ la crise de la confusion des rôles,
- ▪ la crise de projet politique.

Nous l'avons dit, les mesures que nous avons proposées dans les pages qui précédent doivent être mises en place. Elles permettront sans doute d'améliorer une situation aujourd'hui grave, et d'apporter des réponses et des moyens à tous les acteurs sociaux, qui en sont impatients.

Mais elles ne permettront pas de redonner aux Français une perspective, c'est-à-dire des motifs réels de vivre ensemble et de défendre le projet républicain, de retrouver la confiance, la fierté et l'espérance.

D.1- Un nouveau projet de société ?

Ce nouveau projet de société doit apporter réponse dans le même temps aux grandes interrogations formulées à tous par les mutations contemporaines, et en particulier par ces nouveaux rapports à entretenir avec ces trois réalités communes que sont le temps, le travail et l'argent.

Alors qu'ils devraient être des facteurs de « retrouvailles », des instruments par excellence du partage des richesses, des garants de l'accès à tous aux moyens de subsistance et des outils nécessaires à la relation, ils sont devenus des facteurs profondément discriminants, et générateurs d'inégalités telles que notre société ne peut plus les supporter.

De sorte que le projet à proposer à notre peuple doit certes donner sens, mais également répondre à ces difficultés posées par cette inégalité fondamentale, qui n'est plus seulement une inégalité de ressources, mais une inégalité de condition. L'inégalité n'est plus seulement dans la quantité de biens dont on dispose, mais dans la valeur représentée par le temps, l'argent et le travail dont on dispose : c'est sur cette différence de valeur qu'il faut travailler, et c'est cette différence qu'il faut réduire.

La crise de la reconnaissance que nous traversons est également adossée à cette conviction qu'ont bon nombre de nos contemporains de ne pas avoir de richesse personnelle à proposer à l'ensemble du corps social, de ne pas avoir de talent ni de génie à faire valoir.
Ce caractère est d'autant plus prononcé que la différence entre ceux qui trouvent l'occasion de valoriser leur talent et ceux qui ne la trouvent pas est accrue du fait que la société de l'information dans laquelle nous sommes entrés est entièrement fondée sur la créativité, l'initiative, l'innovation. Ce nouveau projet de société doit donc fournir à chacun de façon égale le moyen d'exprimer ses talents personnels : cela implique du temps, une plus grande liberté de moyens économiques, et la valorisation de la conception du travail telle qu'elle se dessine pour les temps à venir.

D.2- Une idée simple : le Dividende Universel

Le moment me paraît donc propice à proposer aux Français une nouvelle manière de répartir les richesses, un nouveau pacte social, de façon à contribuer à vaincre l'isolement par la valorisation :

- ▪ de tous les temps de la vie,
- ▪ de toutes les formes d'activité,
- ▪ de toutes les situations de vie.

Cette valorisation doit prendre une forme économique, afin d'en garantir à la fois l'égalité et la réalité. Le dividende universel répond à cette nécessité.

Définition

Le Dividende Universel est un dividende : il est fondé sur cette observation, faite par de très nombreux économistes, selon laquelle les revenus salariaux perçus aujourd'hui par ceux qui travaillent comprennent une part non négligeable due non pas à leur mérite personnel ni à leur effort, mais à l'accumulation de moyens matériels et de connaissances procurée par les générations antérieures. Imagine-t-on tout ce que l'économie moderne doit à l'électricité, au téléphone, à la cuisson des aliments, aux moyens de transport, etc. ?
Les économistes estiment le montant de cette part de salaire en France à environ 330 Euros par mois. Ils sont donc actuellement intégrés dans le salaire perçu par les personnes qui exercent aujourd'hui une activité professionnelle.
Le Dividende Universel est la marque économique et financière de ces droits et devoirs qui nous replacent dans la lignée historique des générations. Il consacre par ailleurs la traduction financière et économique de la richesse que représente tout échange et donc tout être humain, il est versé parce que l'on existe. Il assure à chacun de trouver la contrepartie des richesses que sa seule présence contribue à produire.
Le Dividende Universel est calculé sur la base de la richesse produite par un pays (son P.I.B. annuel), il est variable selon les temps et selon les lieux. Les économistes ont mis au point des formules permettant d'en calculer le montant, et d'en estimer la variation en fonction de la variation de la richesse nationale. Il y a là un facteur d'incitation à participer à la création des richesses communes : en effet, la variation du Dividende Universel étant adossée à la variation du P.I.B., chacun comprend son intérêt direct à participer à l'effort commun pour faire croître son montant. Son caractère national le rend évidemment calculable pour tous les pays, même si l'on voit immédiatement que son montant n'est pas identique partout.
Le Dividende Universel marque notre place dans l'ordre des générations : il marque, par la reconnaissance de notre dépendance à l'égard des générations antérieures, notre situation d'héritiers en regard du travail fourni par nos parents, et donc les droits que cette situation nous procure.

Et dans le même temps, il rappelle notre devoir de transmettre ces moyens et ces connaissances reçus des générations précédentes aux générations de nos enfants, et notre obligation à faire fructifier ce capital dont nous ne sommes que des vecteurs. En ce sens, il marque également notre responsabilité pour l'avenir, notamment cette obligation que nous avons de transmettre le patrimoine dont nous sommes dépositaires dans un état meilleur que celui dans lequel nous l'avons reçu.
Le Dividende universel est universel : bien entendu, puisque personne n'est situé en dehors de la chaîne des générations, il est universel : tout homme et toute femme partagent ce droit à hériter pour une part du travail des ancêtres, et ce devoir de donner aux générations de demain les moyens de poursuivre l'aventure humaine.
Le Dividende Universel marque l'existence des devoirs de chacun envers tous : loin de constituer un droit supplémentaire sans réciprocité d'engagement, le Dividende Universel est au contraire un bon moyen de redire à chaque membre de la communauté humaine que la part d'héritage dont il ou elle est dépositaire le rend redevable devant les générations futures : ne serait-ce qu'en raison du fait que le maintien (au minimum) du niveau de richesses accumulées par le cours des générations précédentes doit être assuré pour nos enfants.
L'existence de ce devoir de transmission « en bon état » de notre patrimoine et de notre état de prospérité ouvre ainsi le débat du respect d'un engagement citoyen préalable à la réception du Dividende Universel. Certains ont imaginé de donner une année de sa vie (par exemple avant l'entrée dans la vie active) aux œuvres humanitaires, ou à une association d'utilité publique. D'autres ont imaginé une forme liée à la défense nationale, qui pourrait ressembler à une année de volontariat de civil ou militaire.
Bref : le Dividende Universel ne peut être considéré comme un droit supplémentaire sans contrepartie. Il est l'affirmation de la solidarité intergénérationnelle, qui nous lie aux générations antérieures par le fait que nous le recevons, et aux générations futures par les obligations qui y sont liées.
Le Dividende Universel répond au besoin de reconnaissance : versé à tous de manière inconditionnelle, il est une des traductions de l'égalité de tous les hommes entre eux, et permet à chacun d'être à l'abri de la grande pauvreté. Pour cette raison, il concrétise le sentiment d'appartenance. Il incite à l'innovation, à la création et au développement.
Le Dividende Universel est donc un revenu égal pour tous calculé sur la base de la richesse nationale, versé sans condition à tous, de la naissance à la mort, sans condition de situation personnelle ni d'activité. Il est cumulable avec tous les revenus activités et est inaliénable.

Quel peut être l'impact social du Dividende Universel ?

On peut facilement imaginer ce que peut être une société dans laquelle chacun dispose d'un revenu garanti, quoi qu'il arrive, et se trouve libre d'en user comme il l'entend.
Les salariés qui disposent actuellement d'un salaire supérieur au montant estimé du Dividende Universel en France pourront peut-être ne pas voir immédiatement le changement, car le Dividende Universel est actuellement intégré et non différencié dans les salaires mais ce dividende assuré les positionnera dans une « sécurité » qui pourra leur permettre de créer, d'innover, ou d'être plus acteurs dans leurs choix entre le temps de travail et de relation. Le Dividende Universel implique la dissociation entre revenu et travail. Il reconnaît tous les temps.
Pour tous ceux qui ne disposent pas de rémunération, les changements seront conséquents :

- ▪ les jeunes et les étudiants,
- ▪ les familles (avec le versement du Dividende Universel aux enfants, et aux parents au foyer),
- ▪ les chômeurs en fin de droits et les exclus,

- ▪ etc.

La mise en place du Dividende Universel telle qu'elle est imaginée par les économistes n'entraîne aucun perdant : ni les personnes, ni l'État. Une manière simple d'en exprimer le principe est de prendre un exemple tiré d'un jeu de cartes. On peut imaginer de jouer à quatre, à n'importe quel jeu qui nécessite 32 cartes. Dans l'actuelle distribution des richesses, chaque joueur reçoit 8 cartes, le mécanisme de distribution étant laissé au hasard. Le Dividende Universel ne change pas ni la règle du jeu, ni les joueurs, ni leur nombre, ni les cartes avec lesquelles on joue, ni le jeu lui-même. Il vise seulement à modifier le mode de distribution, et à donner à chacun des quatre joueurs un As, de sorte que chacun soit certain de faire au moins une levée.
De manière plus générale, il semble raisonnable d'attendre du Dividende Universel au plan social :

- ▪ une plus grande liberté d'utilisation de son temps personnel,
- ▪ un encouragement au bénévolat, à la créativité, et à l'innovation sociale,
- ▪ une égalité des chances accrue, notamment au début de la vie active,
- ▪ un encouragement à l'initiative et à l'innovation économique,
- ▪ le développement de la flexibilité et l'allégement des charges sociales,
- ▪ la suppression de la grande pauvreté,
- ▪ son exercice n'est ni stigmatisant ni humiliant.

Le Dividende Universel n'est pas du domaine de la protection sociale. Il est un droit civique, et non pas un droit social.

L'idée d'un revenu inconditionnellement versé à tous les citoyens est en fait une idée répandue

Cette idée d'un revenu inconditionnel est une idée ancienne. On doit au Conventionnel Thomas Paine la primauté d'un revenu inconditionnellement versé à tous les citoyens, dont il fit la proposition dès 1796. Des économistes l'ont reprise à leur compte régulièrement : Heilbronner Myrdal aux États Unis, et en Europe le réseau B.I.E.N.[78] (Basic Income Existence Network). Cette association regroupe environ 400 économistes de tous pays d'Europe.
On retrouve enfin cette idée dans les travaux du philosophe John Rawls, auteur d'un traité sur la justice (1970) qui est devenu une référence mondiale. Le Dividende Universel respecte les deux principes de justice (égalité de tous dans l'exercice des libertés fondamentales et différence acceptée si les inégalités apportent des avantages aux plus défavorisés).
On connaît cette idée sous différents noms : allocation universelle, revenu inconditionnel, revenu d'existence, « revenu basique » (traduction littérale de l'anglais « basic income »), revenu garanti, revenu citoyen, sont ses appellations les plus connues.

L'idée d'un revenu inconditionnel est présente dans tous les camps politiques, et l'on y trouve des personnalités qui y sont favorables comme des personnalités opposées.
A gauche, ceux qui y sont favorables y voient le moyen de libérer l'homme de l'astreinte (pour ne pas dire de l'aliénation) du travail salarié.
A droite, les anarcho-libéraux de Milton Friedman y voient la possibilité d'une redistribution directe des richesses, dont l'État ne serait plus le maître d'œuvre.
Cette idée est par ailleurs d'ores et déjà mise en place dans certains pays, et fort avancée dans d'autres.
L'État d'Alaska a mis en place un système de redistribution de la rente pétrolière à l'ensemble de ses habitants, d'un montant d'environ 1500 dollars par an. En Irlande, le Parlement et le Gouvernement ont considéré que la croissance forte connue par ce pays ces dernières années peut permettre une redistribution de ce genre. L'instauration

d'un « basic income » est inscrite à l'ordre du jour officiel des travaux législatifs dans ce pays.
Ce projet est actuellement en cours d'étude en Afrique du Sud et au Brésil, comme un moyen efficace de lutte contre la pauvreté.
Enfin, il est intéressant de constater que ce projet a fait récemment l'objet d'un échange entre des membres du Congrès américain et le Secrétaire d'État Colin Powell. Un Sénateur interrogeait le Secrétaire d'État sur la possibilité d'instaurer en Irak, une fois terminé l'embargo sur le pétrole irakien, une rente pétrolière fondée sur le même modèle que celui qui est organisé dans l'État de l'Alaska. Colin Powell a répondu par l'affirmative, envisageant même d'organiser une consultation populaire en Irak sur cette perspective.

D.3- Un projet à débattre

Une réponse globale, destinée à ouvrir de nouvelles perspectives

Le Dividende Universel est une réponse globale : en donnant le moyen de reconnaître et valoriser tous les temps, toutes les situations personnelles, toutes les formes d'activité, il ne laisse personne en dehors de la reconnaissance sociale, et permet à chacun de prendre la liberté d'engagements personnels plus larges, plus divers, moins contraints. En ce sens, il est une réponse à tous les besoins qui sourdent aujourd'hui de la société française. Par la philosophie qui le sous-tend – reconnaissance de la dignité de toute personne et affirmation de l'appartenance de tous à la communauté – le Dividende Universel répond à bon nombre des interrogations de nos concitoyens. Sous cet angle philosophique, il est cohérent avec la tradition de la France, pays des droits de l'homme, parce qu'il revalorise le principe d'égalité attaché à toute personne.
Mais, pour être une réponse globale, il n'en est pas moins une réponse qui exige des débats pour une prise de conscience partagée. En effet, compte tenu des avantages attendus et de ses répercussions sociales, le Dividende Universel doit être considéré comme corollaire d'un certain nombre de réformes qui ne seront pas opérées du fait de sa simple mise en place.
En ce sens, on peut signaler :

- ▪ l'urgence d'une réforme de la fiscalité, qui ne serait pas limitée à une révision des taux d'imposition, mais qui reposerait la question du sens de l'impôt, de son universalité, de la part relative des impôts directs et indirects, etc. ;
- ▪ le problème de la réforme de l'État, qui demeure entier : le Dividende Universel peut parfaitement fonctionner dans le contexte d'un fonctionnement de l'État comme celui que nous connaissons. Toutefois, il est certain que la profusion et le renforcement d'activités associatives et la libération des initiatives attendues comme conséquence de sa mise en place réclament à court terme une réforme active de nos structures institutionnelles publiques ;
- ▪ la nécessité de renforcer le dialogue social, qui sera évidemment impacté par la mise en place d'un revenu garanti, et modifiera sans aucun doute les rapports sociaux au sein de l'entreprise. Beaucoup de choses restent à inventer dans ce domaine ;
- ▪ l'urgence à valoriser les comportements d'aide et d'assistance solidaire, ce qui ne peut relever que d'une volonté politique forte et d'un ensemble de campagnes d'information visant à inciter à adopter ce genre de comportements.

De nombreux aspects à débattre avec les Français

A la lecture d'une ambition comme celle du Dividende Universel, on voit immédiatement certains problèmes surgir, beaucoup d'entre eux étant d'ailleurs directement connectés

à de grandes questions non encore pleinement résolues dans notre pays et qui aideront à définir notre projet commun. On peut citer quelques exemples :
Faut-il accorder le Dividende Universel à tous ceux qui habitent en France, ou faut-il le réserver aux citoyens français ?
Dans la mesure où le Dividende Universel est directement adossé à l'accumulation des capitaux humains, matériels et sociaux réalisée par les générations antérieures, on peut être naturellement porté à penser que prioritairement ce revenu doit être versé aux seuls citoyens français, héritiers par excellence du travail des générations précédentes. Dans le même temps, il est tout aussi clair que de nombreux étrangers ont pris part à la constitution de ces capitaux. Dans cette perspective, il est normal de considérer que leurs descendants sont également éligibles au Dividende Universel. Peut-être faudrait-il alors adosser ce revenu à plusieurs conditions (durée de séjour sur le territoire, situation régulière, etc.) susceptibles d'assurer la justice.
Comment faut-il traiter le problème du Dividende Universel versé aux enfants ?
En se référant au montant calculé pour la France par les économistes (soit environ 330 Euros par mois), on voit qu'un enfant arrivé à l'âge de la majorité a reçu au titre du Dividende Universel une somme de 71 280 Euros (soit environ 467 000 FF) !
Que faut-il en faire ? Il va de soi que la gestion de cette somme ne peut être accomplie que de deux manières : elle peut être versée sur un compte bloqué jusqu'à la majorité de l'enfant ou laissée à la gestion des parents en remplacement des allocations familiales. Ces deux solutions sont sans doute trop radicales. Ne faudrait-il pas trouver un système intermédiaire, permettant aux parents d'avoir les moyens financiers suffisants, tout en garantissant à l'enfant la disposition d'un capital de départ qui permettrait d'envisager sereinement les grands choix de son existence (acquisition de logement, d'une voiture, financement des études, etc.) ? Là encore, des équilibres seront à trouver.
Le Dividende Universel doit-il être versé aux détenus ?
Puisque la justification de la mise en place du Dividende Universel repose sur le seul fait d'appartenir à la communauté humaine, et que ce revenu doit être versé à tous ses membres sans condition, on ne voit pas de raison pour laquelle les détenus seraient exclus de ce dispositif. Par ailleurs, on sait que le fait de disposer de cette somme mensuellement permettrait à de nombreux détenus d'acquérir plus facilement, et sans recourir aux trafics de tous genres, les moyens de subsistance nécessaires à leur vie quotidienne (produits de santé et d'hygiène par exemple). On peut également imaginer qu'une part de ces moyens pourrait être bloquée, soit pour mieux servir à la réinsertion, soit pour aider les familles pendant le temps de la détention.
Le Dividende Universel a-t-il vocation à se substituer à tous les revenus d'assistance ?
Dans la mesure où le Dividende Universel est versé sans condition, et où il représente une part non négligeable d'un revenu par exemple comme le R.M.I. (pour mémoire, aujourd'hui d'un montant de 416 Euros mensuels), on peut se demander si ce revenu inconditionnel ne peut pas venir en substitution d'un certain nombre de revenus d'aide sociale, et exprimer ainsi une part de la solidarité nationale.
La cohérence par rapport à la justification même du Dividende Universel réclame qu'il se substitue aux revenus d'état ou de situation, et non pas aux revenus d'assurance. Compte tenu de sa nature, il est normal que le Dividende Universel remplace le R.M.I., les allocations familiales, l'Allocation de parent isolé, l'Allocation pour adulte handicapé, et d'autres dispositifs de ce genre. Dans la quasi-totalité des cas, le versement du Dividende Universel (300€ dès la naissance jusqu'à la mort) est beaucoup plus favorable qu'aucune de ces mesures versée de façon limitative dans le temps et sous condition (par exemple : l'A.P.I.). L'assurance chômage et l'assurance maladie, quant à

elles, qui sont la contrepartie des primes d'assurance versées sous forme de cotisation, doivent sans aucun doute être maintenues.
Pour d'autres dispositifs, il apparaît que le versement d'un complément est nécessaire, afin que le pouvoir d'achat des allocataires soit maintenu, dans le cas où le Dividende Universel est inférieur au montant de l'allocation perçue. Il faudra donc débattre sur le moyen de maintenir ce pouvoir d'achat.

Le Dividende Universel est-il finançable ?

Les nombreux économistes qui ont étudié ce projet ont envisagé plusieurs modalités de financement :

- ▪ le partage d'une richesse nationale existante et rapportant immédiatement des revenus liquides ;
- ▪ la redistribution de l'impôt, avec le préalable de la diminution des dépenses publiques ;
- ▪ l'accroissement de la fiscalité en prenant en compte l'effet mécanique d'accroissement des richesses par leur redistribution ;
- ▪ un système de rente perpétuelle, financée par la création de monnaie scripturale sous forme de prêts bancaires, dont l'État serait le garant.

Ces différentes formes de financement présentent toutes des avantages et des inconvénients. Celle qui retient pour l'heure mon attention est la dernière, compatible avec les engagements européens de la France, attractive pour ses premiers opérateurs (les banques), et aux incidences économiques et sociales bénéfiques pour notre pays. Cependant, la complexité d'un tel système doit également mériter un grand débat. Quel que soit le système retenu, on peut affirmer, en s'appuyant sur les universitaires et experts, que le financement est non seulement possible mais qu'il peut redonner un ballon d'oxygène pour relancer la croissance dont la France a besoin.

Quelques éléments de méthode

Bien d'autres aspects de ce projet mériteraient sans doute un long débat. Et les quelques questions posées ci-dessus méritent elles-mêmes de longs échanges, une véritable réflexion en profondeur sur le type de société dans lequel, ensemble, nous voulons vivre. L'urgence me semble consister dans notre capacité à faire naître un débat sur un projet commun, et à solliciter l'opinion publique dans le sens d'un partage de réflexion sur la France de demain. La création du Dividende Universel est un projet commun.
L'organisation de ce débat devra prévoir les phases suivantes :

- ▪ une concertation avec tous les acteurs concernés (le secteur bancaire, l'Europe, la Banque centrale européenne, les associations, les acteurs sociaux, les syndicats et groupements professionnels, etc.) ;
- ▪ une mutualisation des expériences internationales en cours, et des études précises sur leurs motifs, leurs facteurs-clés de succès, et les éventuels points de blocage ;
- ▪ un grand débat avec l'opinion, par tous les moyens disponibles.

D.4- Conclusion

Le projet que je propose est une des réponses possibles aux questions fondamentales que se posent les Français. Le Dividende Universel témoigne de l'héritage des acquis des générations précédentes et nous situe dans le temps et l'espace. Il revalorise la notion de transmission très fragilisée aujourd'hui. Le sentiment d'appartenance à un corps social matérialisé de façon concrète par un montant monétaire égal pour tous devrait renforcer notre cohésion.

Il ne garantit pas que demain, les Français se préoccuperont davantage du sort de leur voisin. Ni qu'ils consacreront un temps particulier à la solidarité active. Mais ceci est la conséquence des principes de liberté et de responsabilité auxquels nous sommes tous attachés. Je ne peux croire que le sentiment de destin partagé, d'appartenance reconnue, de reconnaissance affirmée ne développe pas notre sens de la solidarité.
Le Dividende Universel pose doublement la question de la responsabilité politique. Les Français sont en attente que nous nous réappropriions les champs laissés en friche et que nous assumions notre responsabilité en proposant de nouvelles règles du jeu.
D'une part, cette responsabilité repose sur la capacité à donner une orientation, un sens, tant aux actes collectifs qu'aux actes personnels, et dans toute la mesure du possible à permettre que ces deux sortes d'actes coïncident.
Et d'autre part, cette responsabilité porte également sur la volonté de promouvoir les comportements qui sont cohérents avec le projet politique soutenu, et à trouver le moyen d'inciter à les mettre en œuvre.
Le Dividende Universel permet de rassembler des mesures visant à réformer les structures que nous avons présentées plus haut et la nouvelle forme d'engagement politique, porteuse non plus seulement de « produits marketing tout faits », mais de véritables occasions d'échanges susceptibles de faire surgir une volonté commune.
Au terme de cette mission, c'est, je crois, cette double dimension de la responsabilité politique que les Français attendent de leurs représentants élus.
L'absence actuelle de perspectives entraîne un désintérêt pour les institutions, pour les affaires publiques et la citoyenneté. La démocratie est aujourd'hui fragile. Il suffit d'une volonté politique pour proposer ce changement de regard que donne le Dividende Universel en nous faisant passer du temps du salariat comme base de notre pacte social à la reconnaissance de tous, de tous les temps et de toutes les vies.

---

[78].voir le site Internet www.bien.be

Conclusion : Revivifier la démocratie dans notre pays

La reconnaissance et la responsabilité du politique : organiser la consultation

La jeune femme qui nous reçoit dans un immeuble du centre de Londres dirige l'unité spéciale mise en place par le Premier ministre Tony Blair pour accompagner l'action de son gouvernement en matière de politique sociale.
Cette unité regroupe 65 personnes à plein temps, et a été chargée par le Premier ministre d'une double mission très précise :

- ▪ aider le Gouvernement à élaborer les priorités de son programme d'action sociale ;
- ▪ organiser la consultation de la population anglaise sur le contenu des projets avant qu'ils ne soient pris en compte par le Gouvernement et qu'ils n'entrent dans la mécanique parlementaire officielle.

Chaque projet (contre l'alcoolisme, la violence conjugale, etc.) fait ainsi l'objet d'une large mise à disposition du public, par tous les moyens d'information possibles, et chaque personne peut, par le moyen de son choix, donner son avis : sites Internet, numéros de téléphone gratuits, courrier en franchise postale, etc. Cette grande campagne d'information fait l'objet d'une campagne médiatique énergique, de sorte que personne ne peut en ignorer l'existence. Cette consultation s'effectue sur une durée d'en principe trois mois, période au-delà de laquelle les contributions ne sont plus prises en compte.
En rencontrant l'Adjoint au Maire de Londres chargé de l'urbanisme, je prends connaissance du projet « Thames Gates » : la construction d'un quartier à la sortie-est de la ville, qui regroupera quelque 160 000 habitants. La municipalité de Londres envisage de démarrer les travaux dans les mois qui viennent.
Là aussi, je suis frappée par la profusion de documents, d'informations, disponibles pour le public : un livre en format A4 décrit l'ensemble de la stratégie de développement de la ville de Londres, et en retrace les atouts comme les points faibles ; un autre livre reprend les principaux aspects du projet de nouveau quartier, sans ignorer les transformations profondes qui l'accompagneront. Là encore, tout a été fait pour que les londoniens, qu'ils soient directement concernés ou pas, connaissent le projet et puissent donner leur sentiment.
Dans les deux cas, un engagement clair a été pris devant la population : prendre en compte l'ensemble des remarques, questions, observations, critiques reçues par les décideurs, et donner à chacun le moyen de vérifier, dans les documents finaux, que ces apports (favorables ou défavorables) ont bien été intégrés.
Dans les deux cas, d'importantes équipes sont constituées à seule fin de dépouiller, classer, et traiter les informations issues de ces consultations, et de lourds moyens budgétaires (qui se chiffrent en millions d'euros) sont consacrés à seule fin de consulter la population.
Il est un fait que les différentes campagnes d'action sociale conduites par le Gouvernement ont assez largement réussi, ce qui nous est confirmé par la Conseillère sociale de l'Ambassade de France à Londres.
Certes, il est difficile de dire précisément la part de ces succès qui revient à cette pratique de la consultation. Mais les témoignages que nous avons recueillis manifestent à l'évidence à la fois le grand intérêt de cette démarche pour les organismes publics, à cause de l'enrichissement des projets qu'elle permet, en même temps que l'intérêt de la

population à pouvoir donner son avis sur des projets qui la concernent en ayant la certitude que ceux qui se seront exprimés seront entendus.

« La démocratie par points » : une idée pour les projets locaux

Voilà quelques années que nous faisons collectivement le même constat : la montée de l'abstention aux différents scrutins ne renforce ni l'autorité des responsables politiques élus, ni l'intérêt des citoyens eux-mêmes pour la chose publique, en tout cas pour les projets collectifs.
Beaucoup d'idées ont été déjà formulées :

- ▪ rendre le vote obligatoire (comme chez nos voisins belges) et assortir le non-respect de cette obligation du paiement d'une amende ;
- ▪ élargir les modalités des referendums d'initiative locale ;
- ▪ mettre en place les conseils de quartier et en général favoriser l'expression démocratique locale ;
- ▪ etc.

Ces réformes d'organisation sont sans doute nécessaires, mais elles se heurtent à une double insuffisance.
La première est que le facteur le plus important de la mobilisation des électeurs relève de la richesse du débat politique lui-même, et de la qualité de conviction de ses acteurs. Il y a fort à parier que tant que nous n'aurons que des perspectives gestionnaires à offrir à nos concitoyens, ils bouderont les urnes.
La seconde est que le mode de recueil de l'avis de nos concitoyens est très décalé par rapport à l'évolution de notre corps social. Alors que partout il est possible de faire connaître ses priorités, d'être traité et sollicité en fonction de l'intérêt que l'on porte à tel ou tel sujet, de moduler son investissement personnel en fonction de sa motivation personnelle et de sa compréhension du problème, le vote est l'un des rares actes de la vie quotidienne où tous ces comportements, ces habitudes, cette hiérarchisation sont impossibles.
Ce constat a fait germer dans l'esprit de certains l'idée d'une expression démocratique « par points », capable à la fois de respecter le principe de la règle démocratique, et de prendre en compte les variations d'intérêt de nos concitoyens en fonction des scrutins. « Les moyens modernes de traitement de l'information permettent évidemment cette conciliation », explique un spécialiste des technologies modernes.
Dans ce système, chaque citoyen a l'obligation de prendre part à chaque scrutin, moyennant le paiement d'une amende d'un montant dissuasif. Chaque citoyen dispose également d'un capital de points (par exemple 100 points) déterminé pour une période donnée (par exemple 5 ans), et peut répartir ces 100 points comme il l'entend en fonction des scrutins pour lesquels il est sollicité : 20 points aux élections législatives, 30 points aux élections municipales, et 50 points aux élections régionales, par exemple.

On voit immédiatement la complexité qu'un tel système pourrait engendrer dans les calculs des stratèges électoraux, et le caractère encore plus incertain des prévisions et des enquêtes politiques. Mais on voit également tous les avantages d'une solution de ce genre :

- ▪ donner aux électeurs un moyen d'expression supplémentaire, en ajoutant au choix lui-même une appréciation sur l'élection en tant que telle ;
- ▪ mesurer directement l'intérêt des électeurs pour telle ou telle consultation ;
- ▪ renforcer l'importance de la conviction des candidats dans les campagnes électorales ;
- ▪ etc.

Au total, ce projet revient à renforcer l'expression démocratique dans notre pays, en rendant l'État capable de prendre en compte de manière plus fine les préoccupations de nos concitoyens. Je ne sais pas si l'on doit aller dans ce sens, ni s'il faut soutenir ce projet. Je sais seulement qu'une telle réflexion va dans le sens de la demande de nos concitoyens, et que nous ne ferons pas l'économie de réformes importantes de notre système électoral.

A tout le moins pouvons-nous envisager de réaliser quelques tests en « grandeur nature », en profitant par exemple des scrutins de l'an prochain. L'organisation de referendums de quartier, ou d'initiative locale sur des projets précis pourrait également être effectuée sur ces bases. A tout le moins pourrait-on laisser aux élus locaux la possibilité de recourir à ce genre de système de vote s'ils le souhaitent. Beaucoup de possibilités sont ouvertes.

Quoi qu'il en soit, ces deux dernières orientations ont pour fonction de conclure ce rapport sur ce qui m'apparaît comme une double nécessité. Premièrement, il est impératif de modifier radicalement la relation entre les concitoyens et la chose politique, si l'on souhaite pouvoir préparer notre pays aux échéances qui l'attendent. Deuxièmement, cette modification ne peut pas être opérée seulement par des aménagements sociétaux, ou par le seul enrichissement du débat politique. Les responsables politiques ont le devoir de manifester à l'ensemble de nos concitoyens une écoute renouvelée, et des moyens institutionnels, réels, de la traduire.

Il m'apparaît clairement, au terme de ce travail, que le rétablissement du lien social dans notre pays passe également par la relation élus/citoyens, et que, dans ce domaine, la balle est dans notre camp.

Annexes

Annexes 1 : Complément pour le constat

Répartition des personnes en institution socio-sanitaire selon le type d'établissement fin 1998

	Nombre de personnes vivant en institution socio-sanitaire	
Enfants handicapés	47 596	7,2%
Adultes handicapés	86 762	13%
Personnes âgées	409 981	62,1%
Longs séjours	69 526	10,5%
Psychiatrie	47 287	7,2%
Total	661 152	100%

Source: I.N.S.E.E.

La vie des personnes âgées en institution

La vie des personnes âgées dans les établissements qui les hébergent mérite une attention particulière en raison de l'importance numérique de la population concernée. Fin 1998 - et les chiffres ont sans doute légèrement augmenté - 475 000 personnes vivaient dans des institutions pour personnes âgées ou en établissements de longs séjours (il en existe plus de 10 000 en France). 78% d'entre elles y sont entrées pour des raisons de santé.

La clientèle de ces établissements est surtout féminine (3 femmes pour 1 homme) et âgée: 45% ont de 80 à 90 ans et 25% ont plus de 90 ans. La clientèle des établissements se répartit inégalement selon les catégories socioprofessionnelles.

9 personnes hébergées sur 10 vivent seules car elles sont célibataires ou veuves. D'ailleurs, l'absence d'entourage familial (conjoint, enfant) pourrait les conduire, surtout les hommes, à entrer plus tôt en institution. 6 résidents sur 10 occupent une chambre individuelle et 4 sur 10 ont un téléphone privatif. Elles sont généralement satisfaites de leurs conditions de logement[79].

Les activités individuelles en maison de retraite

Activités	Hommes (en%)	Femmes (en %)	Ensemble (en %)
Regarder la TV, écouter la radio	61	55	56
Faire la sieste	61	54	56
Se promener	50	37	40
Lire	34	41	40
Participer aux animations	21	24	24
Regarder par la fenêtre	21	20	21
S'ennuyer	16	21	20
Rendre visite à d'autres résidents	16	19	18

Source: D.R.E.E.S.

L'isolement social en Europe et dans les pays industrialisés

Conformément aux termes de la lettre de mission, je me suis efforcée de me placer dans une «perspective comparative européenne». A cette fin, et par le truchement du Ministère des Affaires étrangères, j'ai interrogé les postes diplomatiques français d'Europe, des États-Unis d'Amérique et du Japon. Un certain nombre d'entre eux m'ont fait parvenir des réponses sur lesquelles s'appuie la présente synthèse.

Sur le sujet de l'isolement social, des convergences se dégagent entre les pays d'Europe et, d'une manière générale, entre les pays industrialisés.

Il apparaît d'abord que l'isolement social est un phénomène en plein développement. Il prend dans certains pays des formes originales et spectaculaires. Ainsi du Japon, où le refus de la scolarisation, qui se prolonge souvent plusieurs années, toucherait aujourd'hui environ 130 000 élèves de l'enseignement secondaire et serait lié fréquemment à des phénomènes de violence à l'école. Autre phénomène social signalé également au Japon: le «hikikomori» désigne les personnes qui se replient chez elles et refusent tout contact social, souvent pendant plusieurs années.

Les causes de l'isolement sont identiques dans l'ensemble des pays étudiés:

- ▪ affaiblissement des cadres sociaux traditionnels: la famille, réduite à sa dimension nucléaire par la décohabitation (dans les pays où la cohabitation avec les parents âgés existait encore), est fragilisée par l'instabilité conjugale, la pratique religieuse est en déclin, le taux de syndicalisation a chuté...
- ▪ vieillissement de la population et sentiment de solitude des personnes âgées, notamment aux âges les plus avancés,
- ▪ handicap et troubles mentaux, qui isolent non seulement ceux qui en sont affectés mais aussi leurs familles,
- ▪ chômage, pauvreté, surendettement des ménages, toutes situations aggravées par les crises économiques,
- ▪ stress de la performance (chez les jeunes adultes en particulier).

Les conséquences en sont les mêmes: sentiment de solitude, détresse morale, dépression, augmentation du taux de suicide.

Les taux de suicide sont d'ailleurs très variables d'un pays à l'autre, mais il n'est pas sans intérêt d'observer, à partir des chiffres donnés par l'OMS en 1999, que la Finlande, par exemple, affiche pour les hommes un taux de 38,7 décès par suicide pour 100.000 et se situe au deuxième rang des pays de l'OCDE, loin derrière la Hongrie (49,2) mais sensiblement devant la France (30,4). Or, la Finlande est précisément un pays où, selon les termes mêmes employés par le poste diplomatique français, «les concepts d'isolement et de solitude correspondent à une réalité physique dans le pays»: des centaines de milliers de personnes vivent isolées dans des zones où les conditions climatiques rendent parfois la circulation difficile et les difficultés de communication individuelle sont reconnues comme une caractéristique finlandaise, au moins chez les hommes.

Taux de suicide (pour 100 000 habitants) des pays membres de l'Union européenne et de quelques pays développés

Pays	Dernière année disponible	Homme	Femme
Autriche	1997	30,0	10,0
Belgique	1992	26,7	11,0
Danemark	1996	24,3	9,8
Finlande	1996	38,7	10,7
France	1995	30,4	10,8
Allemagne	1997	22,1	8,1
Grèce	1996	5,7	1,2
Irlande	1995	17,9	4,6
Italie	1993	12,7	4,0
Luxembourg	1997	29,0	9,8
Pays-Bas	1995	13,1	6,5
Portugal	1996	10,3	3,1
Espagne	1995	12,5	3,7
Suède	1996	20,0	8,5
Angleterre et Pays de Galles	1997	10,3	2,9
Irlande du Nord	1997	11,6	2,9
Écosse	1997	18,2	5,6
Japon	1996	24,3	11,5
États-Unis d'Amérique	1996	19,3	4,4
Canada	1995	21,5	5,4
Fédération de Russie	1995	72,9	13,7
Chine	1994	14,3	17,9

Source: Organisation Mondiale de la Santé

En réaction à ces situations, les pouvoirs publics ont généralement initié des politiques de lutte contre l'exclusion et, notamment dans le pays de l'Union européenne, des programmes nationaux d'action en faveur des l'inclusion (PNAI).
En revanche, l'isolement social, souvent induit par l'exclusion mais obéissant à bien d'autres facteurs, n'a pas, en tant que tel, toujours fait l'objet d'actions publiques spécifiques. On peut cependant faire état des mesures d'aide à domicile au bénéfice des personnes âgées dépendantes, qui contribuent à atténuer leur isolement, et des politiques d'action sociale, qui ont généralement pour effet d'entretenir des contacts avec des personnes isolées.
De même, les actions de compensation du handicap (équipements adaptés, aménagement d'accès et de locaux, transports collectifs , aide de tierces personnes,...) permettent aux personnes handicapées de participer à la vie sociale. A ce propos, une tendance semble se dessiner en faveur du maintien à domicile ou en milieu ordinaire des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées: sans doute doit-on voir là le souci d'éviter le relatif isolement lié à la vie au sein d'institutions spécialisées,

souvent éloignées du lieu de vie habituel et de la famille des personnes qu'elles accueillent.
On s'attache aussi à combattre la dépression et le suicide, considérés comme des problèmes de santé publique; ce sont alors les symptômes et les conséquences de l'isolement que l'on traite. La prévention du suicide passe souvent par des actions de lutte contre la dépression, et notamment par la formation des médecins généralistes à la perception des symptômes de cette dernière et à son traitement; on a, en effet, constaté que nombre de suicidés avaient consulté un médecin peu de temps avant de passer à l'acte. La création de services de téléphonie sociale, fréquemment mentionnée, concourt aussi à rompre l'isolement et à prévenir le suicide. Enfin, au plan organisationnel, on remarque une volonté assez générale de renforcer la coordination inter-institutionnelle et le travail en réseau. Il est à noter également une forte tendance à décentraliser les actions de lutte contre l'exclusion et l'isolement jusqu'au niveau communal, parfois dans le cadre de stratégies nationales.

<u>Des initiatives originales méritent d'être signalées</u>.

Actions en faveur des personnes âgées isolées

- Il est relevé qu'en Finlande les actions à destination des personnes âgées sont principalement menées par les communes et que, comme dans les autres pays nordiques, l'accent est mis sur le maintien à domicile. Les communes développent souvent des services originaux tels que la mise en place de patrouilles capables de se rendre 24 heures sur 24, dans un délai très court, chez toute personne âgée qui le demande, ou la visite tous les matins de toutes les personnes âgées isolées pour vérifier si elles vont bien et si elles ont besoin d'aide pour effectuer des achats ou des déplacements, ou encore la création de groupes de soutien entre personnes âgées. Il est précisé que les communes sont aidées à cet effet par un grand nombre d'associations bénévoles et par les paroisses.
- En Wallonie (Belgique), à l'initiative d'associations, des personnes âgées isolées sont mises en contact avec des familles défavorisées ou des femmes seules pour garder quelques heures les enfants ou les aider à faire leurs devoirs: bel exemple d'entraide entre personnes isolées. Pour développer les liens intergénérationnels, des personnes âgées sont également invitées à présenter dans les écoles primaires la façon dont elles vivaient lorsqu'elles avaient elles-mêmes 10 ans.

Coordination inter-institutionnelle

- La Flandre (Belgique) envisage la création de «maisons sociales» qui regrouperaient les services communaux, les services d'action sociale (C.P.A.S.), les services de caisses de retraite, l'aide juridique... Le principe du guichet unique trouve ici une application.

Entraide entre ménages

- Le Danemark a développé un modèle intéressant, appelé en anglais «co-housing». Il s'agit de prendre en compte l'évolution de la société: la plupart des projets de logements collectifs ou individuels reposent sur le modèle de la famille traditionnelle, alors que les foyers contemporains sont souvent plus petits, avec des femmes qui travaillent en dehors de la maison, un nombre croissant de personnes âgées souvent seules, des parents isolés et des célibataires.

La plupart d'entre eux ont à faire face à des problèmes de garde d'enfants, d'isolement social, de manque de temps et de soutien, problèmes auxquels les familles élargies apportaient autrefois des solutions. L'objectif du «co-housing» est donc de créer des logements individuels avec des services communs partagés, bâtis autour d'un espace sans voiture, et de rétablir les avantages d'un village traditionnel dans le contexte de la

ville moderne. Le projet est préparé en concertation entre les futurs utilisateurs et les urbanistes.
Une cinquantaine de projets ont été réalisés au Danemark sur ce modèle.
Territorialisation
➢ En Irlande, un organisme de droit privé, dénommé «area development management» (ADM), est lié par contrat avec les différents ministères impliqués dans les politiques de lutte contre l'exclusion et chargé de distribuer les fonds publics (y compris les aides communautaires). Pour mener à bien sa mission, ADM a établi des liens de partenariat avec des structures communautaires locales («local boards») dans lesquelles sont représentées les administrations, les élus locaux, les syndicats, les associations et les représentants des usagers et bénéficiaires. Ces partenaires définissent eux-mêmes leurs priorités sur une période de trois ans. On trouve là un exemple illustrant un mode d'action territorialisée au niveau local le plus approprié.

---

[79] Martine Eenschooten, L'animation dans les établissements d'hébergement de personnes âgées, D.R.E.E.S., Solidarité et Santé, n1, 2003

Annexes 2 : Complément sur les réponses actuelles à l'isolement

Les minima sociaux

Il existe 8 prestations de solidarité assurant un minimum de ressources aux personnes disposant de très faibles revenus. Le R.M.I. représente un tiers des allocations de solidarité.

Année	Nombre d'allocataires en France métropolitaine	Population couverte (estimation)
1999	3 185 200	5,5 millions
2001	3 031 859	5,6 millions

Source : D.R.E.E.S.

Le Revenu Minimum d'Insertion (R.M.I.)

Créé en 1988, le revenu minimum d'insertion s'adresse à toute personne âgée de plus de 25 ans (aucune condition d'âge n'étant toutefois requise des personnes assumant la charge d'au moins un enfant né ou à naître), résidant en France et dont les ressources mensuelles sont inférieures à 411,70€ au 1er janvier 2002, somme majorée de 50% pour la seconde personne au foyer et de 30% pour chaque personne supplémentaire. A partir du 3ème enfant, la majoration est de 40%. Le bénéficiaire s'engage, quant à lui, à participer aux actions d'insertion sociale ou professionnelle qui lui sont proposées. L'allocation est égale à la différence entre le revenu minimum défini ci-dessus et les ressources de l'intéressé. L'ensemble des revenus de l'intéressé ou du foyer entrent dans le décompte des ressources, à l'exclusion des libéralités et de nombreuses prestations sociales.

Année	Nombre d'allocataires	Remarques
1999 (France métropolitaine)	1 017 800	
2001 (France métropolitaine)	938 459	Diminution de 2,5% par rapport à 2000

Source : D.R.E.E.S.

L'Allocation de Parent Isolé (A.P.I.)

Créée en 1976, l'A.P.I. a pour but d'apporter un minimum de ressources aux personnes isolées assumant seules la charge d'enfant(s).

Année	Nombre d'allocataires	Remarques
1999 (France métropolitaine)	155 200	
2001 (France métropolitaine)	160 700	augmentation de 2,6% par rapport à 2000

Source : D.R.E.E.S.

Les ressources mensuelles de l'intéressé ne doivent pas être supérieures à 521,52€ pour une femme enceinte, somme majorée de 173,84€ par enfant à charge. Le montant de l'allocation complète les ressources de l'intéressé jusqu'à concurrence des plafonds indiqués précédemment. L'A.P.I. est versée jusqu'à ce que le plus jeune enfant ait 3 ans ou pendant 12 mois consécutifs si les enfants sont âgés de plus de 3 ans et que la

demande a été faite dans les 6 mois à partir du moment où le parent isolé assure seul la charge de l'enfant.

L'Allocation de Solidarité Spécifique (A.S.S.)

Créée en 1984, l'ASS s'adresse au chômeurs qui ont épuisé leurs droits à l'assurance chômage et qui ont travaillé cinq ans dans les dix années précédant la rupture de leur contrat.

Année	Nombre d'allocataires	Remarques
1999 (France métropolitaine)	470 800	
2001 (France métropolitaine)	391 000	Diminution de 8% par rapport à 2000

Source : D.R.E.E.S.

L'intéressé doit justifier de ressources inférieures ou égales à :

- ➢ 949,20€ par mois pour un célibataire,
- ➢ 1491,60€ par mois pour un couple (1898,40€ par mois si l'allocation a été attribuée avant le 1er janvier 1997).

Cependant, l'allocation est versée en totalité uniquement si les ressources sont inférieures à :

- ➢ 542,40€ par mois pour une personne seule.
- ➢ 1 084,80€ par mois pour un couple (1 491,60€ par mois si l'allocation a été attribuée avant le 1er janvier 1997)

Le montant maximum de l'allocation est de 13,56€ par jour. La majoration est de 5,91€ par jour. Perçoivent cette majoration, les intéressés âgés de 55 ans ou plus justifiant de 20 ans d'activité salariée, et ceux âgés de 57 ans et demi ou plus, justifiant de 10 ans d'activité salariée, enfin ceux capables de justifier 160 trimestres d'assurance vieillesse, quel que soit leur âge.

L'allocation est diminuée si les ressources dépassent les plafonds fixés. Pour une personne seule dont les ressources sont comprises entre 542,40€ et 949,20€ par mois, le montant de l'allocation est de 949,20€ moins le montant de ses ressources. Pour un couple aux ressources comprises entre 1 084,80€ et 1 491,60€ par mois, l'allocation est de 1 491,60€ moins ses ressources. Pour un couple aux ressources comprises entre 1 491,60€ et 1 898,40€ par mois et dont l'allocation est attribuée depuis le 1er janvier 1997, l'allocation est de 1 898,40€ moins ses ressources.

L'Allocation d'Insertion (AI)

Créée en 1984, l'Allocation d'insertion est réservée depuis 1992 à des populations particulières : détenus libérés, personnes en attente de réinsertion ou en instance de reclassement (rapatriés, apatrides, réfugiés,...)

Année	Nombre d'allocataires	Remarques
1999 (France métropolitaine)	25 100	
2001 (France métropolitaine)	36 900	augmentation importante du fait des ouvertures de droit concernant les demandeurs d'asile

Source : D.R.E.E.S.

Pour bénéficier de l'A.I., les intéressés doivent avoir des ressources mensuelles inférieures à 859,50€ pour une personne seule et 1719€ pour un couple. Le montant journalier de l'allocation est de 9,55€ depuis le 1er janvier 2003. L'A.I. est versée à taux plein si les ressources mensuelles sont comprises entre 573€ et 859,50€ pour une personne seule, 1 432,50€ et 1 719€ pour un couple. L'AI est attribuée pour une durée d'un an maximum.

L'Allocation aux Adultes Handicapées (A.A.H.)

Créée en 1975, l'A.A.H. s'adresse aux personnes handicapées sans ressources, disposant de revenus modestes, qui ne peuvent prétendre à un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou à une rente d'accident du travail. L'allocataire doit justifier d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% et doit être âgé d'au moins 20 ans.

Année	Nombre d'allocataires	Remarques
1999 (France métropolitaine)	671 300	
2001 (France métropolitaine)	710 000	Augmentation de 3% par rapport à 2000

Source : D.R.E.E.S.

Pour la période du 1er juillet 2002 au 30 juin 2003, le plafond de ressources annuelles, à comparer aux revenus de 2001, est de 6804,10€ pour une personne seule et de 13 694,20€ pour un ménage avec une majoration de 3423,55€ par enfant à charge. Il est fixé à 577,91€ par mois depuis le 1er janvier 2003.

L'Allocation Supplémentaire Vieillesse (F.S.V.)

Créée en 1956, l'Allocation supplémentaire vieillesse s'adresse aux personnes âgées de 65 ans au moins titulaire d'un ou plusieurs avantages de base attribués par des régimes obligatoires d'assurance vieillesse, ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail. C'est un complément de ressources qui permet de porter au niveau du minimum vieillesse les revenus des personnes âgées disposant de faibles moyens d'existence.

Année	Nombre d'allocataires
1999 (France métropolitaine)	725 000
2001 (France métropolitaine)	670 000

Source : D.R.E.E.S.

L'Allocation supplémentaire vieillesse est octroyée si l'intéressé ne dispose pas de ressources annuelle supérieures à 7 0102,71€ pour une personne seule, ou 12 440,87€ pour un ménage (un plafond spécial de 15 486,01€ existe pour les veuves de guerre). Le montant de l'allocation supplémentaire vieillesse est de 4 085,23€ par an pour une personne seule, 6 741,19€ pour un ménage.

L'Allocation Supplémentaire Invalidité

Créée en 1930, l'Allocation Supplémentaire Invalidité s'adresse aux personnes titulaires d'un avantage invalidité au titre d'une incapacité au moins égale à 66,66%, ou bénéficiaire de l'aide sociale aux infirmes et aux aveugles.

Année	Nombre d'allocataires
1999 (France métropolitaine)	100 000
2001 (France métropolitaine)	105 000

Source : D.R.E.E.S.

Le montant du plafond des ressources et de l'allocation suit le même barème que l'allocation supplémentaire vieillesse.

L'Allocation d'Assurance Veuvage

Créé en 1980, l'Allocation d'assurance veuvage s'adresse au conjoint survivant d'un assuré social. Le bénéficiaire doit être âgé de moins de 55 ans. Il ne doit pas vivre maritalement avec une autre personne.

Année	Nombre d'allocataires
1999 (France métropolitaine)	20 000
2001 (France métropolitaine)	19 000

Source : D.R.E.E.S.

Le plafond des ressources est de 1915,42€ par trimestre. Le montant de l'allocation s'élève à 510,78€ par mois.

Les minima sociaux dans les DOM en 2001

En 2001, on dénombrait 278 873 allocataires de minima sociaux dans les DOM (qui ne sont pas comptés dans les chiffres de 2001 précédemment cités et qui élèvent à 3,3 millions le nombre d'allocataires de minima sociaux dans la France entière) dont :

Allocation	Nombre d'allocataires	Remarques
R.M.I.	135 000	18% de la population des DOM contre 3,1% de la population en métropole
ASS	22 000	
A.A.H.	24 000	
A.P.I.	30 000	

Source : D.R.E.E.S.

L'aide au personnes âgées

Comment mesure-t-on l'incapacité des personnes âgées ?

Un indicateur permet de mesurer le niveau des incapacités des personnes âgées : le GIR ou Groupe Iso-Ressource. Les GIR sont au nombre de six et sont constitués à

partir d'une grille de mesure de l'autonomie à travers l'observation des activités qu'effectue seule la personne âgée.

- ➢ GIR 1 : comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil et ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale. Ce sont des personnes en très grande dépendance
- ➢ GIR 2 : comprend aussi bien les personnes dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées mais dont les capacités physiques sont très réduites, et les personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices.
- ➢ GIR 3 : regroupe les personnes ayant conservé leur autonomie mentale et partiellement leur autonomie physique mais qui nécessitent une aide quotidienne pour leur autonomie corporelle.
- ➢ GIR 4 : comprend les personnes qui ont besoin d'une aide pour l'habillage, la toilette et certains déplacements.
- ➢ GIR 5 : comprend les personnes autonomes dans les actions quotidiennes mais qui peuvent avoir besoin d'une aide pour des petites actions ponctuelles.
- ➢ GIR 6 : comprend les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes de la vie quotidienne.

Qui aide les personnes âgées ?

	GIR 5	GIR 4	GIR 3	GIR 2	GIR 1	Ensemble
	Un aidant non professionnel unique	Plusieurs aidants non professionnels	Un aidant non professionnel et un ou plusieurs aidants professionnels	Plusieurs aidants non professionnels et un ou plusieurs aidants professionnels	Aidants professionnels uniquement	
Nombre de personnes	1 080 000	510 000	590 000	360 000	690 000	3 230 000
Sexe de la personne aidée	53% de femmes	69% de femmes	75% de femmes	79% de femmes	75% de femmes	57% de femmes
Âge moyen de la personne aidée	73 ans	75 ans	80 ans	81 ans	78 ans	77 ans
Sexe de l'aidant	71% de femmes	63% de femmes	62% de femmes	61% de femmes		66% de femmes
Age moyen de l'aidant	63 ans	59 ans	63 ans	61 ans		62 ans

Source : D.R.E.E.S.

Annexes 3 : Associations

Aide aux Parents d'Enfants Victimes

La reconnaissance des victimes par la justice et la société

Alain BOULAY

Président de l'association « Aide aux Parents d'Enfants Victimes » (APEV)

Créée il y a 12 ans, l'association « Aide aux Parents d'Enfants Victimes », l'APEV, est une association nationale de victimes et d'aide aux victimes. Elle est animée uniquement par des parents dont un enfant a été assassiné ou a disparu, tous ont vécu le même drame. L'APEV assure aujourd'hui l'accompagnement de plus de 150 familles.

Pour nous, parents, il est évident que la victime c'est avant tout notre enfant, c'est lui la première et principale victime. Mais, en tant que parents, nous voulons aussi être reconnus victime à part entière.

La première demande des familles est de connaître la vérité, savoir ce qui est arrivé, que le coupable soit découvert et soit jugé. C'est un besoin de justice et de reconnaissance, et non un besoin de vengeance.

La mission confiée par le Premier ministre à Mme Christine Boutin sur la fragilité du lien social concerne la plus part des familles de l'association, que ce soit des parents dont l'enfant a été assassiné, ceux dont un enfant a fugué, ceux dont un enfant s'est suicidé, et plus généralement toutes les personnes qui attendent une reconnaissance de leur état de victime.

En ce qui concerne les jeunes fugueurs, on peut évoquer le manque de dialogue au sein de la famille, mais la problématique des fugues est insuffisamment prise en compte par la société et par les policiers. Même parti volontairement, un jeune fugueur est en grand danger, vivre dans la rue n'est jamais anodin, tout doit être mis en œuvre pour le retrouver rapidement quel que soit son age.

Il faut aussi essayer de comprendre le pourquoi de ce départ, un grand nombre d'enfants agressés en milieu familial ne trouve pas d'autres moyens pour mettre fin à leur calvaire ; une enquête minutieuse doit être effectuée systématiquement avant de « rendre » un jeune fugueur à sa famille.

Le cas des jeunes qui se suicident est beaucoup plus complexe, car non reconnu par la justice. C'est pourtant une des causes principales de mortalité des adolescents. Chaque cas est différent, il faudrait en comprendre les causes, rechercher les responsables et les poursuivre en justice le cas échéant. Malheureusement après un suicide, le dossier est classé rapidement, les enquêtes sont rarement faites.

La reconnaissance des victimes par la justice, et leur place dans la société a toujours été au cœur des préoccupations et des réflexions de l'APEV. Il n'est pas si loin le temps où les victimes trouvaient au mieux une oreille compassée et condescendante, mais rarement attentive. L'image des victimes était trop souvent associée à celle de la révolte, voire de la vengeance, et même s'ils les comprenaient sur un plan humain, les mondes politiques et judiciaires pouvaient difficilement leur apporter une réponse satisfaisante au plan institutionnel et administratif.

Aujourd'hui, cette écoute a évolué. L'APEV essaie de faire prendre conscience aux pouvoirs publics, aux enquêteurs et aux magistrats, des difficultés auxquelles les familles se trouvent confrontées dans leur vie de tous les jours et dans leurs relations avec l'institution judiciaire.

Les victimes désirent pouvoir raconter ce qui leur est arrivé, désirent se confier à quelqu'un qui les comprend. Les associations sont là pour palier le manque de communication intra-familiale. Comment aborder des sujets aussi douloureux avec ses

proches qui fuient la réalité des évènements ? Le plus souvent les familles se sentent isolées, elles ont peur de déranger.
En organisant des groupes de parole, l'APEV donne la possibilité aux parents de se rencontrer, et de confronter leur propre vécu, chacun se retrouvant dans la parole des autres, mais aussi de s'entraider et de s'apporter mutuellement soutien et réconfort. Compte-tenu du traumatisme, un contact direct entre familles qui vivent la même chose est primordial. Cette remarque est valable pour toutes les victimes, victimes d'attentats, d'accidents, ou victimes d'agressions sexuelles.
Il nous semblerait important de créer des lieux de paroles et d'accueil pour les victimes ?
La réparation. Ce mot parait incongru pour des parents ayant perdu un enfant, il semble que pour eux il n'y ait aucune réparation possible. D'ailleurs, le grand public la lui refuse, on entend très souvent dire: « après ce qu'ils ont vécu, ils ne pourront plus jamais vivre normalement ». La victime est marginalisée, on lui refuse le droit de vivre normalement.
Notre constatation : la victime fait peur. Peur du monde judiciaire qui ne sait pas comment gérer la charge émotionnelle, peur des « autres » qui s'éloignent des victimes comme si celles-ci étaient devenues contagieuses. On parle beaucoup de la réinsertion des délinquants, mais qui se préoccupe de celle des victimes ?
Les parents de l'APEV, comme toutes les victimes, se sentent perdus face au monde de la justice. Il faut pouvoir les accompagner dans toutes les phases de la procédure. " Manque de considération ", " Manque d'humanité ", " Manque de respect ", voilà les termes employés le plus fréquemment par les victimes lorsqu'elles évoquent leur relation avec l'institution judiciaire.
La société leurs attribue à priori un sentiment de vengeance, que seule l'indemnisation financière serait susceptible d'apaiser, et qui leur ôterait toute capacité à participer au jugement qui doit être rendu. Au fil du temps, la société a réduit la place laissée à la victime. Celle-ci a ainsi été peu à peu exclue du processus judiciaire, et acceptée seulement en tant que partie civile. De là le sentiment de rejet qu'éprouvent actuellement beaucoup de victimes.
La sortie de prison est la hantise des victimes d'agression sexuelle : peur de représailles, ou simplement peur de revoir son agresseur. La crainte de la souffrance est parfois pire que la souffrance elle-même. Les victimes devraient être préparées à cette sortie, il y a là un cruel manque d'information.
Nous voulons améliorer l'accueil des victimes et leurs relations avec le monde judiciaire dans toutes les phases de la procédure, du signalement des faits jusqu'au jugement. Pour cela, il nous parait fondamental que policiers, gendarmes, magistrats, avocats, ... et victimes puissent se rencontrer.
L'APEV intervient à l'Ecole Nationale de la Magistrature à Paris et à Bordeaux, aux centres de formation de la Gendarmerie Nationale de Fontainebleau et de Melun, et à celui de la Police à Gif/Yvette. Depuis sa création, l'APEV a ainsi rencontré plus de 4000 policiers et gendarmes, et plusieurs centaines de magistrats. Nous pensons que la parole directe des victimes peut faire évoluer le regard des professionnels de la justice et modifier leur comportement dans l'exercice de leur fonction. Ces rencontres devraient être généralisées, lors des formations initiales ou lors de séminaires professionnels.
Les victimes attendent de la Justice : écoute, compréhension et respect. C'est la clé de leur réinsertion.

ASAIS, Association d'aide à l'insertion sociale

Michel LEMASSON
Psychiatre

L'isolement – qui n'est pas la solitude, la honte et le désoeuvrement associés dans la plupart des exclusions – se traduit dans le domaine social comme dans celui de la santé. (C'est une composante trop négligée dans la compréhension du suicide, de l'alcoolisme, des dépressions,...).

Si l'isolement va rarement seul, il est à la fois cause et conséquence puisqu'il pousse, par une sorte de politique du pire, celui qui est déjà isolé à s'isoler davantage. Comme si, à un moment donné, il y avait acceptation - et renforcement – de ce bannissement de la communauté humaine.

Comment comprendre bien des exclusions si l'on ne regarde pas l'isolement ? Or on considère trop souvent la perte des liens sociaux et l'on isole bien souvent le suicide, l'alcoolisme comme des problèmes ... à part :démarche correcte dans un esprit scientifique ,mais humainement inacceptable ; On peut être seul, ne connaître personne, éventuellement être souffrant sans se sentir isolé .

Isolé ? Mais de quoi ? D'une société vécue comme étrangère où ne paraissent plus respectées les valeurs qui ont fait la richesse de notre civilisation, que nos ancêtres ont défendues au péril de leur vie. L'être continue-t-il de prévaloir sur l'avoir ? Quel idéal encore soutenir quand les valeurs républicaines : Liberté – Egalité - Fraternité, ne paraissent plus aller de pair ? Quelle spiritualité, quelles qualités humaines font-elles encore recette dans ce monde flou, individualiste et incertain ?

N'y a-t-il pas de quoi douter de notre héritage ? Famille et école, creusets d'idéal, n'assurent plus vraiment leur rôle de transmission.

Autrement dit, nous avons à nous inquiéter d'un nombre croissant de personnes souvent jeunes, qui sont « perdues » et ne savent plus repérer au-delà du particularisme ce qui fait socle commun dans notre société.

Les cultures professionnelles se replient sur des corporatismes dont l'éthique et l'humanisme sont passés au second plan. Même dans le monde médico-social, les dispositifs et l'objectivité ont pris le pas sur l'intersubjectivité réduisant ainsi l'autre à un objet ,fut-il de soin.

L'association ASAIS est née, il y a 20 ans, d'une réflexion menée par des professionnels, des politiques et des citoyens sur le problème alors émergent de l'isolement. S'il était urgent d'être à l'écoute de souffrances qui ne signent pas toujours la pathologie, de soutenir le rétablissement de liens sociaux précarisés, nous avons toujours tenu l'inscription culturelle comme déterminante.

Hériter et transmettre, s'inscrire ainsi dans les valeurs qui transcendent l'individu et ses particularismes : telle est notre attachement à une culture qui ne saurait être de consommation ou de simple loisir. Qu'ils l'écrivent, le dessinent, le dansent, le chantent ou le jouent au théâtre permet à des personnes qui se vivent comme inutiles de témoigner.

Les adhérents d'ASAIS pour la plupart isolés sont invités à témoigner de leur expérience Nous avons travaillé sur l'excès, sur la démesure . Cette année, nous réalisons livre et spectacle sur la famille monoparentale L'an prochain ce sera l'école.

L'expérience de chacun, la plus dramatique soit-elle, doit servir à tous et permettre à chacun d'appartenir à la communauté humaine et ainsi participer à son évolution.

La première des inégalités est celle de la culture : présente, elle rassemble, absente, elle isole.

Association contre l'Heure d'Été double

Suicide et avancement de l'heure légale: Explication d'une corrélation géographique

Mme GABARAIN Léonor
Présidente de l'Association « Contre l'heure d'été double - Pour la réduction des avancements de l'heure légale »
Ingénieur agronome

Le suicide est parfois le point final d'un processus où la personne ne peut plus faire face à son isolement, du fait de sa fragilisation psychologique. Le manque de sommeil et/ou l'absorption inconsidérée de psychotropes (légaux ou non) sont de nature à augmenter cette vulnérabilité.

Cette relation semble illustrée par la distribution géographique du suicide en France, qui apparaît grosso-modo corrélée avec la longitude dans le sens Ouest, donc avec l'avancement de l'heure légale sur l'heure solaire locale. Bref, le maximum du suicide se trouve à l'Ouest et le minimum à l'Est (Source I.N.S.E.E., 1988-92 et 1997-2000).

L'avancement de l'heure légale, qui rend plus difficile le sommeil selon des spécialistes (et selon 18% des interrogés dans le cadre du sondage BVA-ACHE de 1987) pourrait être un facteur d'affaiblissement psychique (parmi d'autres causes de réduction du temps de sommeil, non abordées ici).

CARTE DE FRANCE DU SUICIDE

En période « été », l'avancement de l'heure légale par rapport à l'heure solaire est supérieur à 2h en Bretagne, 1h 50 sur la ligne moyenne N/S de la France, 1h 30 à l'Est et 1h 15 en Corse. Or, les niveaux élevés de suicide en France se trouvent à l'Ouest: en Bretagne - indice 167 (H+F) la référence métropolitaine étant 100 -, Normandie, Pays de Loire...Les niveaux intermédiaires se situent à peu près autour de la ligne N/S: Centre, Auvergne, Bourgogne..., (exception faite de l'Ile de France, peut-être à cause de sa richesse d'information et de relation sociale). Quant aux niveaux faibles, ils sont à l'Est: Alsace, indice 70, Franche-Comté, Rhône-Alpes...(avec un minimum national relevé en Corse dans la période 1988-1992).

Quelques régions s'écartent de cette corrélation, mais ceci peut s'expliquer. Nord-Pas de Calais et Picardie, situées à une longitude centrale, connaissent pourtant des niveaux élevés de suicide. Or, dans le Nord, 20,4% des interrogés ont déclaré « l'heure d'été, cela fatigue, on dort moins bien », lors du sondage BVA-ACHE, ce pourcentage étant seulement dépassé à l'Ouest (25%). Explication: En période « été », les nuits sont naturellement plus courtes au nord et l'arrivée tardive de l'obscurité est encore retardée du fait de l'avancement de l'heure légale, d'où des conditions moins favorables au sommeil, par rapport aux régions situées plus au sud (le 20 Juin le soleil se couche 32 minutes plus tard à Lille qu'à Collioure!).

En Midi-Pyrénées (au Centre Sud) les niveaux de suicide sont inférieurs à la moyenne nationale, et en Aquitaine (Sud-Ouest) inférieurs ou égaux selon la période étudiée (bien que l'Aquitaine enregistre un record de suicide des personnes âgées). Or, dans le tiers Sud de la France les nuits sont, en « été », plus longues que dans les régions situées plus au centre à la même longitude. Ainsi, à la date du 20 Juin (solstice d'été), le soleil se couche à la même heure légale à Toulouse et à Lyon, bien que Lyon soit plus à l'Est. A noter qu'au Sud, on pratique la sieste plus qu'ailleurs, ce qui peut compenser la diminution du temps de sommeil.

En fait, les niveaux de suicide apparaissent plus en corrélation avec l'heure du coucher du soleil (plus il se couche tard, en heure légale, plus le taux de suicide est important) qu'avec la longitude Ouest des régions.

Au sujet de la consommation de psychotropes, on constate que le maximum national est à l'Ouest (Bretagne incluse), où l'avance de l'heure est la plus importante. De plus, à l'échelle européenne, c'est la France, dans sa globalité, qui consomme le plus de

psychotropes, ayant un avancement maximal de l'heure légale (quasi ex-aequo avec l'Espagne pour l'avance).
EFFET NEFASTE DE L'AVANCEMENT DE L'HEURE SUR LE SOMMEIL
Le sommeil a un rôle très important comme régulateur du cerveau. Cet effet bénéfique n'est pas obtenu par des somnifères, qui abolissent le sommeil paradoxal, celui des rêves, facteur d'équilibre psychologique.
L'incidence néfaste du décalage de deux heures en « été » entre heure solaire et heure légale a été signalée en France par Mme CHALLAMEL de l'INSERM - communication à M. le Député M. GONNOT. Cette incidence est compréhensible en prenant en compte l'action de la mélatonine, l'hormone naturelle du sommeil: Etant bloquée par la lumière, son action dans notre organisme se trouve très retardée en « été », ce qui met le sommeil en retard lui aussi. Le Pr. LAVIE, du TECHNION de HAIFA, a évoqué les « zones interdites de sommeil », entre 20h et 22 h, soit 22h-24h, heure légale française en « été » (« Le monde du sommeil », éd. O. JACOB).
Des spécialistes, comme le Pr. René LOUBET dans sa lettre à Mme ROYAL, ont dénoncé la prise accrue de somnifères et de tranquillisants en conséquence de l'heure d'été. Ces produits sont d'utilisation délicate. Non seulement ils ont des effets pervers gênants, mais ils peuvent entraîner de graves conséquences, en cas d'arrêts brusques, de consommations trop prolongées ou d'erreurs de prescription. En Juin 2003, la revue « Que choisir » a expliqué que la simple administration de tranquillisants à des personnes déprimées pouvait susciter chez elles des pensées suicidaires.
CONCLUSION: Le suicide dépend sans aucun doute de plusieurs facteurs, et les avancements de l'heure ne sauraient en être la seule cause. Mais les corrélations constatées dans la géographie française entre suicide et avancement de l'heure et plus encore avec le moment du coucher du soleil ainsi retardé (exprimé en heure légale avancée) sont incontestables. Elles montrent que l'importance plus ou moins grande des avancements de l'heure et leur rôle négatif vis-à-vis du sommeil peuvent expliquer les niveaux différents de suicide selon les régions.
PROPOSITION: L'État ne peut résoudre toutes les situations d'isolement, mais il peut améliorer la condition de tous les français vis-à-vis de ce besoin fondamental qu'est le sommeil, les rendant ainsi plus forts psychologiquement: A défaut d'abolir le changement d'heure, il pourrait caler l'heure d'hiver de la métropole sur son fuseau géographique (Greenwich), de manière à n'avoir qu'une seule heure d'avance en période « été », comme l'immense majorité des pays dotés d'un système d'heure d'été.
Note: la carte de France du chômage ne montre pas de corrélation avec celle du suicide.

Association Jeunesse Éducation (AJE) Paris
Par M. Jean Maurice LAINE
Directeur
Implantée dans un puis deux anciens magasins, au cœur d'un quartier du 20e, l'Association Jeunesse - Éducation propose depuis février 2000 l'accompagnement scolaire aux élèves de primaire, collège, lycée et bac + 2. La « boutique » est ouverte du lundi au samedi de 9 h à 20 h. Les élèves s'engagent à venir y travailler 10 fois 2 heures consécutives renouvelables (2 fois 1 heure pour les plus jeunes), au minimum 1 fois par semaine. Quatre permanents et une équipe d'une cinquantaine d'intervenants bénévoles les accueillent du lundi au samedi de 9 h à 12 h et de 14 h à 20 h. Enseignants, professionnels, cadres ou dirigeants de l'industrie et des services, étudiants de l'université ou d'écoles d'ingénieurs ou de commerce, permettent aux élèves de retrouver confiance en eux, de renouer le dialogue avec les adultes, de mettre en place des méthodes de travail. L'an dernier, 300 élèves ont fréquenté le

Centre totalisant environ 10 000 heures d'enseignements. Des activités péri-éducatives ont aussi été proposées : guitare, sorties cinéma, atelier de découverte de l'art, sport-loisirs et promenade en Île-de-France...
Il y a encore trois ans, alors que l'Association venait d'être créée, le projet était expérimental. Aujourd'hui, nous pouvons dire que nous rencontrons un vrai besoin, celui d'un lieu tiers entre la famille et l'école. Il permet à un jeune de trouver plus de sens à ses études et l'aide à mieux se situer dans son rapport aux adultes.
Quels sont les jeunes nous fréquentant ?
A l'image des quartiers Saint-Blaise et Gambetta, ils sont de toutes cultures, milieux sociaux, nationalités diverses ; leurs parents ne maîtrisent pas nécessairement la langue française ; ils sont scolarisés dans les divers types d'établissements publics ou privés, voire avec le CNED [Centre National d'Enseignement à Distance] ou en alternance; d'autres sont déscolarisés. D'autres encore étudient dans le cadre du FLE [Français Langue Étrangère], pouvant être même de nationalité française depuis plusieurs générations, mais culturellement d'un autre continent et arrivant en France sans connaître, comme leurs parents un mot en Français. Nous accueillons également des jeunes souffrant de phobie scolaire. L'accueil n'est possible qu'avec l'accord actif du jeune, quel que soit son âge. Cet accueil est toujours concerté avec la famille ou le foyer, voire pour les situations spécifiques avec l'établissement scolaire, l'assistante social et/ou un référent médical à la disposition desquels nous nous mettons alors. Certains font partie de bandes au sens où a priori ils dévalorisent toute relation avec l'adulte. Ceux-là nous rencontrent à la demande expresse de leurs copains.
Que proposons-nous au jeune?
L'équipe A.J.E.-Paris a goût à être son co-pilote, étant entendu qu'il est le pilote de son projet. Il s'agit pour lui de s'engager à travailler à partir de ce qui est fait ou donné en classe, d'oser agir, à l'oral, à l'écrit. Il nous revient d'accompagner sans accaparer ou ni se substituer, de partager le goût de réaliser du 'perfectible', des 'prototypes' et non de chercher le 'zéro défaut' au premier jet, de prendre au sérieux leur job « leur formation scolaire ou professionnelle », et leurs hésitations et choix, et de favoriser leur mise en réseau. Notre objectif est qu'il construise peu à peu son projet.
De plus, la présence des arts réelle et concrète. Nous proposons, pour les jeunes collégiens, de voir des films et d'en faire comme une critique. L'idée a beaucoup plu. Ensuite, notre vice-président Bernard Martel nous a proposé d'accueillir une conférencière qui, par l'intermédiaire de diapositives, initie les jeunes de première et de terminale, à la beauté des arts. Après les cinq rencontres de l'année 2001/2002, nous en avons programmé sept pour cette année 2002/2003. Il y a là un vrai succès.
Qu'est-ce qui nous permet de parler de succès ?
Le développement de l'A.J.E.-Paris n'a jamais cessé, les fréquentations par les élèves et les familles continue d'augmenter. Les contacts avec les différentes institutions locales – écoles, collèges, lycées, généraux, professionnels et techniques – la mairie du 20ème arrondissement, diverses associations du quartier se renforcent et s'étendent. Nous mesurons donc ce succès au fait observable que notre Association s'enracine dans le quartier. Le nombre d'intervenants de l'arrondissement a grandi. Au début du mois de septembre, alors que la rentrée se déroule dans tous les établissements scolaires, de nombreux élèves fréquentent le Centre et nous pouvons satisfaire leurs demandes grâce aux intervenants du quartier. Auparavant, il fallait attendre le mois d'octobre que les enseignants bénévoles soient disponibles.
Les jeunes qui se sont engagés à venir à l'A.J.E.-Paris et qui ont terminé leur période, proposent souvent à leurs frères, sœurs ou cousins de venir nous rejoindre. Nous voyons ainsi s'installer une espèce de fidélité non seulement individuelle, mais familiale. Le phénomène est nouveau et se généralise.

L’enracinement se vérifie aussi du point de vue des jeunes qui sont en foyers sociaux. Des camarades leur ont parlé de notre Association ; eux-mêmes en ont parlé à leurs éducateurs, ont entrepris des démarches auprès de l’Aide Sociale à l’Enfance et, finalement, en sont venus à nous fréquenter régulièrement.
Après des rencontres avec des parents et des enseignants, trois assistantes sociales scolaires d’écoles du quartier ont désiré nous rencontrer afin de collaborer.
Du point de vue pédagogique, nous observons que, depuis trois ans, le climat intellectuel est devenu plus dense. Lorsqu’un nouvel élève arrive, la tonalité est immédiatement donnée par ceux qui sont présents. L’ambiance de travail se fait sentir. Très vite, le nouvel arrivant est imprégné de cette atmosphère d’étude et d’attention et en ressent toute la stimulation pour lui-même. Comme les classes d’âge sont mélangées, le plus grand se comporte à l’égard du plus petit tel un grand frère et le plus petit essaie de se comporter en plus grand. Ceci, ajouté au fait que les salles sont visibles de la rue, donc des passants, des familles, des copains, contribue au climat de travail.
Peut-on parler de résultats concrets dans ce travail de fond ?
Bien sûr, sur le plan scolaire, il y a de nombreuses satisfactions. Les étudiants qui viennent ici ont réussi à 80 %, voire davantage, leurs examens. Plus que cela, les bulletins, appréciations des Pr.s, orientations sont réfléchis et font l’objet de décision. Ceux qui, à l’occasion d’un redoublement, nous fréquentent durant l’été pour ajuster une matière dans laquelle ils se reconnaissent défaillants ne sont pas rares. Ceux qui avaient des difficultés ne se considèrent plus comme des laissés-pour-compte ou dans des filières sans issues. Ils sont au milieu des autres et comme eux travaillent leur projet personnel.
Quel accompagnement et quelle formation sont-ils proposés aux intervenants ?
L’ensemble de l’équipe a participé, chaque année, à deux réunions de formation avec le Centre d’études pédagogiques que dirige Marie-Thérèse Michel. Elle offre un texte à la réflexion de tous et, après un temps de silence, la parole circule. Le texte est légèrement décalé par rapport à l’expérience quotidienne, mais, dans un second temps, nous revenons à cette expérience pour voir comment ce texte est capable de l’éclairer. De l’aveu de tous, ces rencontres sont estimées essentielles à notre projet éducatif. Cette année, le rythme en devient trimestriel.
Quel développement pour l’AJE-Paris ?
Pourquoi ne pourrait-il pas exister également à Paris, dans d’autres quartiers que le 20ème arrondissement, en banlieue, dans d’autres grandes villes, des formules similaires qui répondent au besoin des élèves de disposer d’un lieu tiers ?
Bien que la pertinence du projet soit vérifiée, il reste encore à en assurer la pérennité financière avant de le considérer comme pouvant être pérenne, modélisable donc reproductible.
Lieu tiers, « neutre » donc lieu d’intégration scolaire et sociale.
Notre petite expérience révèle la nécessité des services que nous proposons. Un jeune, nous fréquentant, par exemple deux ou quatre heures par semaine, vient peu si nous en comparons la durée aux 25 ou 30 heures de cours hebdomadaires. Et pourtant, avec ces deux ou quatre heures, les 30 heures font sens. Ce n’est donc pas que l’enseignement dispensé est mauvais, mais il existe toute une tâche éducative essentielle qui ne peut être assurée, aujourd’hui, ni par l’école, ni par les familles ou foyers. Cette tâche d’accompagnement, dans laquelle le jeune choisit un partenaire, lieu équipe référent, pour un temps renouvelable, sans que ce partenaire ait pouvoir autre que celui que l’élève lui délègue, exige la présence d’un lieu tiers. Tant que nous chercherons à placer ce lieu tiers à l’intérieur de l’établissement voire au cœur du cours,

nous échouerons. C'est à ce point d'évidence que nous mesurons les bien-faits d'un projet développé comme celui de l'A.J.E.-Paris.

Astrée

Le lien par l'écoute : 15 ans d'expérience dans la cité par l'Association Astrée

M. Cyril Cohas-Bogey

Secrétaire général de l'Association Astrée

ASTRÉE - association Loi 1901 - créée en 1987 par Gilbert Cotteau, fondateur des Villages d'Enfants SOS de France, a pour vocation de restaurer le lien social et de contribuer à son maintien par l'écoute et l'accompagnement. L'action qu'elle mène depuis 15ans contribue à favoriser la cohésion sociale et à développer la « responsabilité sociale » de chacun.

La mission et les objectifs

Le rôle de facilitateur de lien social d'Astrée peut se résumer en une phrase : « Aider à aider, en formant des bénévoles à l'Écoute, afin de leur permettre d'accompagner de façon individualisée, dans la durée et sous la supervision d'un professionnel de l'association, des personnes confrontées à une situation de fragilité sociale ou personnelle (rupture professionnelle ou familiale, deuil, maladie, isolement...)».

Astrée a trois objectifs principaux :

1- promouvoir un bénévolat qualifié en lui donnant accès à la pratique de l'accompagnement relationnel ;

2- permettre à des personnes en difficulté de reprendre confiance en elles, de retrouver leur autonomie et de reconstruire des liens sociaux ;

3- partager avec le milieu associatif son savoir-faire en matière de formation et d'accompagnement relationnel.

La démarche-Qualité

Quatre étapes essentielles, constituant l'architecture de la démarche d'écoute et d'accompagnement proposée, garantissent la qualité de l'action d'Astrée :

1) Une sélection rigoureuse des bénévoles

L'action d'Astrée repose en majorité sur les bénévoles, d'où la nécessité d'un recrutement de qualité. Des critères de sélection ont été déterminés (de la capacité relationnelle à l'équilibre personnel) et sont validés tout au long des 4 étapes du recrutement : dès le premier entretien (téléphonique) - au second entretien (en face-à-face) - lors de la formation (au cours de laquelle s'affine le repérage des motivations et attitudes) - et lors du dernier entretien "post-formation".

2) Une formation initiale et continue

La formation de base débute par un stage de 12 heures suivi par 3 heures de bilan et d'évaluation. Ce stage et ce bilan représentent la première étape d'un processus de formation permanente que l'association offre à ses bénévoles-accompagnants au cours de leur activité. Elle s'appuie sur l'expérience d'Astrée en matière d'écoute centrée sur la personne et sur les notions d'empathie et de respect.

Les formateurs représentent une équipe pluridisciplinaire de praticiens de l'écoute qui intervient dans les domaines des sciences humaines, de l'éducation, de la santé, du social, de l'humanitaire et de l'entreprise.

3) Un engagement-qualité vis-à-vis des personnes en difficulté

L'engagement-qualité d'Astrée vis-à-vis des personnes en difficulté, auquel doit obligatoirement adhérer tout bénévole souhaitant réaliser un accompagnement, récapitule les principes de base à respecter (régularité des rencontres, confidentialité, anonymat, acceptation du suivi par le référent d'Astrée, participation obligatoire à la

formation continue, etc...). Cet engagement-qualité induit une disponibilité du bénévole d'environ 100 heures par an .

4) Un "encadrement" de la relation d'accompagnement qui s'effectue selon trois axes :

- • des suivis individuels téléphoniques ou en entretien, tant de l'accompagné que de l'accompagnant ;
- • un soutien du bénévole lors des Groupes d'Echanges de Pratiques (GEP) mensuels ou à sa demande, pour lui permettre d'exprimer ce qu'il vit, d'être lui-même écouté, et d'obtenir des indications aux moments-clés de l'accompagnement ;
- • une évaluation de la relation d'accompagnement auprès de chacune des parties (accompagné et accompagnant), à différents moments de la relation (au début - pendant - à la fin) et selon des critères bien précis (opportunités, degré de satisfaction, effets...).

Le soutien d'entreprises-partenaires

Des dirigeants d'entreprises ouverts aux problèmes de leur environnement social ont aidé l'Association dès le premier jour de sa création. Aujourd'hui, ils sont près d'une centaine à soutenir Astrée. Une douzaine d'entre eux se sont réunis au sein d'un Comité dirigé par Jean Burelle (Président de Burelle S.A.) et conseillent Astrée dans son développement.

Des résultats probants

L'Association, présente dans 9 villes de France (Angoulême, Bordeaux, Lille, Lyon, Mâcon, Montpellier, Nanterre, Paris et Toulouse) a obtenu des résultats probants grâce à la spécificité de sa démarche : plus de 16 000 personnes (bénévoles et personnes accompagnées) ont été concernées à ce jour, et plus de 140 associations et institutions ont bénéficié de la formation à l'écoute. Astrée est également membre de l'U.N.P.S. (Union Nationale pour la Prévention du Suicide) et son utilité sociale est pleinement reconnue par les acteurs de la cité (membres des collectivités locales, entreprises, institutions et services publics).

Pour conclure

Comme l'expérience d'Astrée le démontre, le bénévolat peut constituer une solution envisageable au maintien ou à la restauration du lien social, sous réserve, bien entendu, de former, de qualifier le bénévole, de le sensibiliser à une attitude respectueuse d'autrui, de présence et d'écoute empathique, et de le suivre dans son accompagnement par l'intermédiaire d'un professionnel compétent.

Néanmoins, afin d'éviter le passage d'une société d'exclus à une société de reclus, il convient d'innover et de proposer de nouvelles formes de sociabilité.

Renforcer le lien civique (par une instruction civique développant les notions de savoir vivre ensemble...), réintroduire la notion de solidarité, d'attention à l'autre (le proche comme le moins proche, le voisin...), imposer l'idée d'une Responsabilité Sociale des Individus (après celle de la Responsabilité Sociétale des Entreprises liée à la loi sur les Nouvelles Régulations Economiques) ne représentent que des pistes possibles. Une chose est certaine, c'est que la mise en œuvre de telles mesures nécessitera de la créativité et du courage, attributs indispensables à toute volonté de restauration de la cohésion sociale.

Contact : Association Astrée - 20, rue Dulong 75017 Paris – Tél. 01.42.27.68.28 – Fax 01.42.27.71.31 - E-mail : association.astree@wanadoo.fr - Site internet : www. astree.asso.fr

Aux Captifs, la Libération

Jean-Guilem Xerri
Vice-président

« Aux Captifs la libération » est une association fondée il y a vingt et un ans par Patrick Giros, prêtre de Paris.
Ses membres, au nombre d'environ 150, salariés et bénévoles, situés dans plusieurs secteurs de la capitale (1er, 10ème, 12ème et 16ème arrondissements), vont à la rencontre des personnes qui vivent de la rue et dans la rue.
L'action des « Captifs » repose sur des tournées-rues (aller vers les personnes, là où elles sont dans la rue), des permanences d'accueil (permettant d'approfondir le lien) et des programmes (constitués avec elles, à dominantes culturelle, sportive, touristique, spirituelle ...) ; ces fondamentaux peuvent se poursuivre par des actions orientées plus directement vers la réinsertion (domiciliation, R.M.I., espace solidarité insertion, ...).
Nous rencontrons, dans les rues de Paris, trois catégories de personnes, dont les problématiques et donc les approches sont différentes :

- • celles qu'il est convenu d'appeler « S.D.F. »,
- • des personnes prostituées, hommes ou femmes,
- • et des mineurs étrangers.

Il est difficile d'esquisser en quelques lignes une typologie de ces populations; aussi nous attacherons nous à ce qui semble être des caractères généraux, les plus fréquemment rencontrés.

Les « S.D.F. » :

Plutôt des hommes, majoritairement français, de parfois 40-50 ans, victimes de dépendances, en particulier l'alcool, marqués généralement par la maladie psychiatrique, vivant le plus souvent dehors. Une constante est la notion de problèmes majeurs dans l'enfance, (avec de façon non exceptionnelles, des violences sexuelles), parfois associés à des ruptures plus récentes qui tiennent lieu de déclencheur (séparation, licenciement, perte financière, ...). Il y a profondément chez ces personnes un manque de reconnaissance, d'estime et de respect de soi.
Les personnes prostituées :
Elles sont dans des situations trop disparates pour pouvoir en établir une description fidèle. Nous limiterons notre propos à celles rencontrées dans nos tournées du 12ème et du bois de Vincennes. Elles sont essentiellement étrangères (Europe de l'Est et Afrique), parlant peu le français. Les raisons de leur présence sont toujours liées à la misère dans le pays d'origine, mais la plupart viennent victimes de réseaux ou dans l'ambition de pouvoir se former et travailler. Il n'en existe pas, comme certains voudraient le faire croire, qui soient « volontaires » ou ne soient pas forcées. Elles vivent en hôtel ou en squatt. Pour ces personnes, le rapport à soi, à l'autre, le respect de leur corps sont profondément meurtris et atteints.
Les mineurs étrangers :
Ils sont d'apparition récente dans la capitale. Ils sont extrêmement mobiles, sans secteur de références, et « font tout » : arnaque, prostitution, mendicité, vol, toxicomanie ... Le secteur n'est plus géographique mais défini par la présence d'argent. Cette mobilité rend leur quantification approximative. Ils viennent d'Europe de l'Est, d'Afrique (dont d'anciens enfants-soldats), ou d'Asie plus récemment. Les raisons de leur venue en France sont multiples et dépendent des pays d'origine : fuir la guerre, être source de revenus pour la famille, rembourser des dettes ... Etablir des contacts avec eux est très difficile et nécessite d'inventer de nouveaux modes.

Il n'est pas raisonnable en si peu de lignes d'aborder toutes les pistes possibles de solution (juridiques, géopolitiques, politiques du logement, de l'immigration ...); aussi nous limiterons nous volontairement à deux idées principales :

- • Le développement et le financement de la gratuité
- • La création de structures adaptées aux situations

Le développement et financement de la gratuité

Une des particularités de l'association « Aux Captifs la libération » est cet « aller vers » les personnes de la rue, dans le cadre de ce que le fondateur a appelé « tournées-rue, les mains nues ». Aller vers leurs territoires, là où elles sont, telles qu'elles sont. Cette démarche est importante à plusieurs titres :

- • Elle permet d'établir un nouveau lien, tout en respectant les liens sociaux mis en place dans la rue par les personnes (chose que ne respecte pas un placement en foyer ...)
- • Elle permet d'approcher la personne en la reconnaissant pour ce qu'elle est, là où elle est, là où elle a au moins réussi à survivre
- • Elle est, dans son aspect « mains nues », c'est-à-dire sans que soient proposés à la personne une réinsertion, un R.M.I., ou toute idée d'assistance, entièrement gratuite ; et cette gratuité est indispensable à la reconstruction de ces personnes. En effet, les sentiments d'être utilisés, les sentiments d'échecs, de rejet de soi sont omniprésents et paralysants. Une présence gratuite, attentive, qui n'attend rien et n'en demande pas plus, est un signe fort et puissant pour ces personnes, qu'elles peuvent être accueillies, regardées, abordées, telles que ...
- • Cette présence doit s'inscrire dans la fidélité du temps, sans mettre d'objectifs ou de limites que la personne ne pourra pas encore atteindre.

Cette étape de reconstitution de la dimension « capacité à entrer en relation » de la personne (y compris avec elle-même), ne peut pas être oubliée, sous peine de péjorer la suite du processus de réinsertion.

Il conviendrait de financer ces tournées-rue, pour ce qu'elles sont, présence gratuite et fidèle à la personne, afin qu'elles puissent être valorisées, développées, remplies de sens.

Elles constituent, et vingt années d'expérience des « Captifs » peuvent en témoigner avec force, un moyen particulièrement précieux dans un chemin de sortie d'exclusion.

La création de structures adaptées aux situations

Les structures existant aujourd'hui pour les trois populations évoquées paraissent bien peu adaptées :

- • comment un enfant accepterait-il d'être placé en foyer ou en famille après passage devant un juge, sans transition avec la rue, ce dont il y a été victime et ce qui l'y a poussé ?
- • comment un S.D.F. pourrait-il se reconstruire dans un foyer, coupé de tout ce et (tous ceux) qu'il avait autour de lui dans la rue ?
- • comment une personne prostituée pourrait-elle quitter le trottoir et changer d'activité du jour au lendemain ?
- • Il convient de développer des lieux de transition, adaptées au mieux aux différentes problématiques, à titre d'exemple :
- • pour les enfants : des espaces de vie, avec inscription de règles minimales précises (pas de vol ni de drogue), mais ouverts et souples (liberté de circulation, ...). L'esprit est d'assurer un sas, une étape, afin d'éviter un passage trop brutal pour lui (configuration actuelle) vers une famille, ou un foyer de droit commun, en laissant le temps nécessaire pour sortir de l'impasse peur de la rue – peur du juge/police – peur de structures trop rigides.

- • pour les S.D.F., des lieux de vie, reconstituant un semblant de vie familiale, en petit nombre avec des salariés et des bénévoles, permettant un réapprentissage des minimums vitaux dans une juste proximité affective.
- • pour les personnes prostituées, aujourd'hui rien n'existe (signe de l'ambivalence de notre société à leur égard ?); là encore des projets de transition sont indispensables : structures souples, avec des approches de reconstruction multiples (médicales, psychologiques, apprentissages professionnelles, ...), dont les associations pourraient être partie prenante. Des exemples existent en Italie avec des résultats intéressants.

Le problème principal aujourd'hui est la prise en compte insuffisante du préalable indispensable à toute démarche, à savoir la reconstruction de la personne. Ces structures, possiblement associatives, fonctionneraient pour assurer cette mission, comme transition avec le droit commun, et seraient ainsi en lien avec l'État ; il serait avantageux de favoriser le développement d'un réseau d'entreprises partenaires impliquées.

Ex Aequo

La "sur-suicidalité" chez les jeunes lesbiennes, gays, bi et trans

Mme Florence Perrot
M. Olivier Nostry
Administrateurs bénévoles de l'Association Ex Aequo
11, rue du Dr. Pozzi BP3 51871 Reims Cedex 3 www.exaequoreims.com

La création de l'association Ex Aequo a été insérée au Journal Officiel du 14 février 1996 sous le N° 8197. Elle est conventionnée par la DDASS de la Marne et a reçu le 01 avril 2003 l'agrément Jeunesse et Éducation Populaire N° 51 03003 du Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation Nationale et de la Recherche. Elle est aussi Centre LGBT (Centre lesbien, gay, bi et trans) de la Marne.

Ex Aequo agit autour de quatre axes :

► L'entraide : En facilitant les contacts et les dialogues, Ex Aequo aide à vaincre l'isolement en proposant un lieu d'accueil, d'écoute et de convivialité.

► La reconnaissance et la visibilité: L'ignorance, la peur et les préjugés sont à l'origine du rejet de l'homosexualité, la bisexualité et la transexualité. Pour faire évoluer les mentalités puis les lois, Ex Aequo souhaite montrer que la réalité est bien différente des images habituellement véhiculées.

► La culture et les loisirs: Au travers d'activités diverses (sports, sorties, conférences etc...), Ex Aequo se donne les moyens nécessaires pour atteindre les deux premiers axes. Elle développe les relations au sein de la communauté LGBT et avec les autres communautés.

► La prévention: Grâce aux liens privilégiés développés dans les trois autres axes et par le biais d'actions spécifiques qui touchent des personnes ne fréquentant pas les lieux habituels d'information, Ex Aequo se veut complémentaire des actions généralistes contre le Sida, les IST, l'alcoolisme, la toxicomanie, les cancers de la femme...

Les actions proposées tant au sein de notre local qu'à l'extérieur, nous ont permis de constater l'importance du mal-être de nombreux jeunes LGBT qui conduit malheureusement à une sur-suicidalité de ces derniers. Notre expérience a permis de définir plusieurs facteurs de risques:

1- Le principal facteur est l'homophobie qui regroupe toutes les discriminations à l'égard des lesbiennes et des gays. Cela passe par l'indifférence, la peur, les préjugés, les

insultes, les blagues douteuses, les agressions physiques et, hélas Reims est bien placé pour le savoir, l'assassinat!
L'homophobie se manifeste dans tous les milieux : la famille, le milieu scolaire, le cadre professionnel...
Les seuls refuges restent les associations et les commerces identitaires, sans volonté de ghettoïsation mais par réflexe d'autoprotection.
Cette homophobie a pour conséquences le repli sur soi, le manque ou l'absence de communication avec l'autre, un sentiment de différence, d'anormalité, d'abandon conduisant à un mal-être poussant parfois au suicide, considéré comme la seule issue possible.
2 - L'isolement géographique est un autre facteur d'autant plus que l'homophobie est souvent plus présente dans le monde rural.
3 - A ces facteurs spécifiques se cumulent les facteurs généralistes liés au suicide de tous les jeunes.
L'ensemble de ces facteurs conduit à une sur-suicidalité des jeunes LGBT qui ne trouvent aucune main tendue et aucune écoute à leur souffrance. Vers qui peut se tourner un jeune quand il se découvre une sexualité différente et qu'il est conscient du risque bien réel de rejet lié à l'homophobie? Ses parents? Ses amis? Ses Pr.s?
La société a donc un rôle important à jouer dans la lutte contre tous ces facteurs de risque et dans le tissage du lien social. Nous nous permettons de faire quelques propositions:
Dans le cadre scolaire:
● Mettre en place d'un réel programme d'Éducation à la vie affective et sexuelle, en partant du principe que la sexualité est un langage avec soi-même et avec l'autre, et donc en abordant toutes les formes de sexualités.
● Mettre en place dès le plus jeune âge un programme de lutte contre les racismes dont l'homophobie, pour faire comprendre que la diversité et la différence sont des richesses.
● Permettre une plus grande visibilité des personnes LGBT dans les cours d'histoire, de littérature, d'arts plastiques, de philosophie...
● Permettre aux associations d'intervenir pour apporter un témoignage sans aucune volonté de prosélytisme.
Au niveau social:
● La visibilité et la reconnaissance des personnes LGBT semble un des moyens de faire évoluer les mentalités en tentant de casser les idées préconçues.
● Une loi contre les actes et les propos homophobes serait un symbole fort. Elle permettrait par exemple aux associations LGBT de déposer plainte contre certains médias lors de « dérapages » à caractère homophobes.
● L'égalité des droits entre les citoyens est nécessaire quelle que soit leur identité sexuelle. Cette égalité doit passer par le mariage civil du couple homosexuel et le droit à l'adoption.
Il est du devoir de chacun de permettre aux jeunes de s'épanouir dans leur sexualité et donc de tout mettre en œuvre pour les protéger de toute tentative suicidaire en les informant et en tendant la main à celles et ceux qui se sentent différents.
La lutte contre l'homophobie, encore bien présente au sein de notre société, est une priorité absolue.
Association EX AEQUO
www.exaequoreims.com

Le Fleuron

Edith de Rotalier
Directrice
LE FLEURON'
Groupement d'intérêt Économique : Fondation 30 Millions D'Amis - Oeuvres Hospitalières Françaises de l'Ordre de Malte
PORT DE JAVEL BAS
75015 PARIS
Tél. 01.45.58.35.35 Fax 01.45.58.39.39

Paris, le 27 juin 2003

Isolement, solitude, deux mots pour parler de deux maux de la société nouvelle que nous constatons chaque jour sur le terrain : par exemple, sur le Fleuron, péniche amarrée dans le XVè arrondissement de Paris, centre d'hébergement d'urgence de nuit pour cinquante personnes seules ou accompagnées d'un chien.

Après un séjour de quatre semaines, ou parfois plus selon les besoins, le passager le plus chanceux trouve une place dans un hôtel au mois. L'espace de quelques jours il a un sentiment de liberté qui, très vite, se transforme en vague à l'âme : il est seul !

C'est pourquoi, nous voyons revenir à bord, et ce assez régulièrement, quelques anciens passagers qui passent dire bonjour et surtout parler, parler, parler pour tous dire la même chose : « je crève de solitude ».

En effet, après un hébergement dans les centres d'urgence, les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (C.H.R.S). etc. , centres où la vie, quelle qu'elle soit, est vivante, animée, le choc est grand de se retrouver dans dix mètres carré avec interdiction de recevoir des amis...

C'est pourquoi il serait judicieux, afin d'éviter un retour, plus ou moins inconsciemment recherché, dans la précarité (toujours pour échapper à l'isolement) de créer de petites structures intermédiaires (vingt personnes) qui soient ni des centres d'urgence, ni des C.H.R.S. (pas besoin de soutien social, ces personnes ayant papiers et emploi) ni un logement privé (l'écart est trop grand entre la rue et le H.L.M.). Sans étape intermédiaire, la réinsertion est vouée à l'échec.

Ces structures, telles que je les imagine, pourraient ressembler à ce qu'on appelle, faute d'une meilleure dénomination, des pensions de famille, ou des maisons relais (ou bateau relais !). Elles accueilleraient des personnes ayant un contrat de travail, pour une période de six mois, avec participation financière (plus élevée que dans un C.H.R.S. mais n'atteignant pas le prix d'un loyer).

Les habitants géreraient eux-même, avec l'aide d'une maîtresse de maison, la vie quotidienne. Des bénévoles, le soir, animeraient les soirées.

Quelques places (trois ou quatre) pourraient être réservées à des personnes travaillant la nuit dans la sécurité et maîtres d'un chien.

Pour rompre ce sentiment de solitude et d'isolement, certains se consolent dans l'alcool !

Autant le Gouvernement s'attaque au problème du tabac, autant l'alcoolisme, véritable fléau, est laissé de côté... et pourtant, il y a tant à faire.

Ne pourrait-il pas y avoir une Mme ou un M. « alcool » au Ministère de la Santé ?

Ne pourrait-on pas avoir une politique cohérente dans la lutte contre l'alcoolisme et ainsi éviter un énorme gâchis financier ?

Combien de cures n'aboutissent en post-cure qu'après de longs mois d'attente ?

Combien de sorties de post-cure se soldent par un échec, le patient se retrouvant parachuté dans la vie sans aucun accompagnement ? Ne parlons même pas des personnes sans domicile fixe pour lesquelles ces aller-retour, cure / post-cure, sont des coups d'épée dans l'eau !

Pourquoi ne pas envisager des maisons d'accueil où les personnes sortant de cure, en attente de post-cure ou après post-cure, vivraient ensemble un moment de transition avec le soutien d'équipes médicales spécialisées, entourées par des équipes de bénévoles motivées. Elles pourraient ainsi, petit à petit, reprendre pied dans la vie « normale », se responsabiliser en participant aux travaux de la maison et même envisager une reprise du travail.
Toutes ces propositions concrètes seraient peu onéreuses car soit prises en charge, pour une grande part, par les bénéficiaires eux-mêmes (dans le cas des maisons ou bateau-relais), soit prises en charge, en partie, par les assurances –maladie dans le cas de la lutte contre l'alcoolisme.
Que d'économies possibles !
Je reste bien entendu à votre disposition pour vous exposer ces éléments plus en détail.

Le Refuge

LE REJET SOCIAL COMME ORIGINE DU SUICIDE

M. Nicolas NOGUIER
Président de l'Association Nationale Le Refuge
Conseiller Municipal
Chargé de mission à la DDASS de l'Hérault
M. Dominique GARET
Secrétaire de l'Association Nationale Le Refuge
Directeur de centre social

Nous remercions vivement Mme la Députée Christine Boutin pour son audition et souhaitons, par la présente contribution, faire part de notre expérience et réagir par rapport à la lettre de mission de M. le Premier Ministre.
Parmi les 50 000 personnes de moins de 24ans qui tentent de mettre fin à leur jour, il en est pour lesquels l'orientation sexuelle - niée et refusée par leur environnement - est un facteur important dans ce qui les a conduit à cet acte.
C'est sur cet aspect spécifique que nous souhaitons apporter notre contribution au travail engagé.
Les jeunes attirés par une personne de même sexe se suicident beaucoup plus que les jeunes hétérosexuels.
A cet égard, la conclusion de la recherche menée par M. Dorais chercheur à l'Université de Laval au Québec est éloquente : Si nombre de jeunes ont pu compter sur le support de leurs proches ou de leurs pairs dans l'acceptation de leur homosexualité, d'autres ne trouvent pas la force suffisante pour mener ce combat et cherchent à mettre fin à leur jour, constate-t-il.
Selon les études disponibles, surtout nord-américaines, sur les tentatives de suicide, les jeunes homosexuels, bisexuels ou identifiés comme tels présentent des risques de 6 à 16 fois plus élevés que leurs collègues hétérosexuels.
On pourrait citer trois études majeures traitant de la question du suicide chez les jeunes homosexuels ou bisexuels, en comparant ces jeunes à leurs pairs hétérosexuels :

- • Etude de Bell et Weinberg en 1978 selon lesquels les jeunes hommes homosexuels sont, à l'âge de 20ans, environ 13 fois plus susceptibles que les hommes d'orientation hétérosexuelle de commettre un acte suicidaire
- • Etude de Bagley et Trembay en 1997 pour qui les jeunes hommes d'orientation homosexuelle ou bisexuelle de 18 à 27ans sont presque 14 fois plus à risque de tenter de se suicider que les jeunes hommes d'orientation hétérosexuelle.

- • Etude faite par Gary Remafedi en 1998 selon lequel les jeunes hommes de 13 à 18ans qui se déclaraient ouvertement homosexuels ou bisexuels rapportaient 7 fois plus souvent avoir fait des tentatives de suicide qu'un groupe témoin composé de jeunes hommes hétérosexuels présentant le même profil sociodémographique.

En France, le Dr. Xavier Pommerau avance des chiffres chocs : un quart des adolescents qu'il accueille dans son unité après une tentative de suicide déclarent une attirance pour une personne de même sexe. (Centre ABADIE de Bordeaux)
Ces propos sont confortés par une enquête de l'Institut de Veille Sanitaire de Saint-Maurice menés durant l'année 2000.
Le taux de suicide chez les jeunes homosexuels n'est pas le résultat d'une particularité intrinsèque au sujet homosexuel, mais la réponse individuelle à une stigmatisation sociale négative. Le rejet social conduit à une faible estime de soi et constitue une cause de suicide non négligeable. Les adolescents ont alors le sentiment qu'on aimerait mieux qu'ils n'existent pas étant donné qu'ils ne se conforment pas au modèle dominant.
L'homosexualité ou la bisexualité ne sont pas la cause de suicides ou de tentatives de suicide des adolescents. Celles-ci sont principalement la faible estime de soi et l'isolement ou rejet social. En revanche, ces sentiments et comportements sont liés, dans la grande majorité des cas qui nous préoccupent à leur orientation sentimentale et sexuelle.
NOS PROPOSITIONS :
Plusieurs actions peuvent être soutenues dans un avenir proche :
Les seules études comparatives existantes sur une population importante ont été menées dans un contexte nord américain. En France, il y a eut récemment le travail mené par Eric Verdier et Jean Marie Firdion («homosexualités et suicide ») sur un échantillon limité. Une connaissance fine de la situation française est nécessaire. Le soutien de l'État à une recherche approfondie pour mieux identifier cette dimension spécifique est souhaitable.
EN MATIERE DE FORMATION :
Instaurer dans le cursus de formation des travailleurs sociaux et des enseignants un module de sensibilisation à la prise en compte non discriminante de l'orientation homo et bisexuelle. Ce temps de formation devrait être aussi possible en formation continue des salariés et pour la formation des acteurs bénévoles d'associations en contact de jeunes .
LES GROUPES D'ENTRAIDE
Les jeunes apprécient énormément discuter de leurs sentiments et faire part de leur expérience .Des lieux spécifiques où l'on puisse parler librement de l'homosexualité dans les lycées, les universités et les lieux de rencontres des jeunes s'avèrent nécessaires.
L'ECOLE
Selon SOS HOMOPHOBIE, l'homosexualité est tout simplement occultée en milieu scolaire, ou alors présentée de manière péjorative. Ainsi, les adolescents qui se découvrent homosexuels n'ont que peu de repères pour se construire positivement. Il convient d'être vigilant quant aux livres présents dans les bibliothèques
L'école est prioritairement le lieu pour faire changer les mentalités. On y prodigue déjà un apprentissage sur la tolérance mais uniquement par rapport au sexisme et au racisme. L'orientation sexuelle n'y est pas encore évoquée.
STRUCTURES EXPERIMENTALES D'HEBERGEMENT ADAPTEES
La France accuse, dans ce domaine, un retard considérable eu égard aux actions menées dans les autres pays européens, notamment en Angleterre. Des structures

d'accueil et d'hébergement pour les jeunes homosexuels pour qui la situation devient intolérable doivent voir le jour. Des intervenants qualifiés formés à l'écoute, au soutien et à l'accompagnement animeront ces structures.
Plusieurs actions sont possibles pour accompagner et soutenir les jeunes concernés pour qu'ils ne sentent plus isolés et pour qu'ils développent en eux la force indispensable pour faire face aux regards négatifs et culpabilisants. Personne ne peut faire à leur place le chemin nécessaire pour qu'ils se sentent dignes d'être aimés en s'aimant d'abord eux-mêmes, mais il est possible de développer les appuis possibles pour qu'ils développent cette confiance en eux, condition indispensable pour une vie autonome et responsable, pour être acteurs de leur propre vie et acteurs de la vie sociale.

PHARE

Le mal-être en France

Thérèse HANNIER
Présidente de PHARE Enfants-Parents
Association de prévention du mal-être et du suicide des jeunes
tél. 01 42 66 55 55 – fax. 01 42 66 50 90
e.mail vivre@phare.org site : www.phare.org
PHARE Enfants-Parents œuvre depuis 12 ans pour la prévention du mal-être et du suicide des jeunes. Elle fonde sa démarche et ses actions sur l' EDUCATION : l'éducation des enfants, l'éducation des parents, partant du principe que tout s'apprend.

A travers les appels téléphoniques quotidiens que nous recevons des parents en difficultés avec leur enfant (fugue, toxicomanie, violence, troubles de l'humeur, comportements à risques ou suicidaires) nous constatons un grand désarroi général, que ce soit de la part des parents comme des adolescents. Nous sommes amenés à nous faire une certaine idée de la détérioration du lien social, mais aussi de tout ce qui constitue les éléments structurants au sein de la famille : valeurs morales, autorité, éducation.
C'est à ce titre que je me permets de vous soumettre quelques réflexions et suggestions :
La lettre de mission du Premier Ministre énonce et analyse globalement les différents facteurs économiques, sociaux et sociologiques qui sont des explications plausibles aux difficultés d'être des Français. Le contexte sociétal exerce bien évidemment une influence sur le comportement et le moral des individus. Pour envisager une amélioration de la situation, il ne suffirait pas de jouer sur les ressorts classiques : relancer l'économie, diminuer le chômage, élever le niveau de vie, développer les loisirs, la culture, etc. On le constate, si une telle politique peut avoir des conséquences positives, elle ne déclenche pas le nécessaire changement de mentalité qui permettrait de renverser la tendance actuelle.
Car il s'agit, me semble-t-il, d'une question d'état d'esprit, de mentalités individuelle et collective.
Comme l'a précisé le Premier Ministre, le suicide est un indicateur de santé mentale des individus. En France, il constitue un véritable fléau : 167 000 tentatives de suicide (selon l'I.N.E.D., mais chiffre très sous-estimé car les informations précises ne sont pas collectées), 10 500 suicides toutes tranches d'âges confondues (1998). Les victimes sont beaucoup plus nombreuses que celles provoquées par les accidents de la route ! Pourtant, on s'en émeut peu. Seules des associations ont eu le mérite depuis plusieurs années d'intervenir sur le terrain, avec de faibles moyens, soit pour aider les

désespérés, soit pour sensibiliser l'opinion et les pouvoirs publics sur cette problématique, soit pour prévenir les passages à l'acte. Même si un plan national de prévention du suicide a été lancé fin 2000, lequel a déjà déclenché des énergies et permis la mise en œuvre de mesures très positives sur le terrain, il n'en demeure pas moins que le nombre de tentatives de suicide et de suicides baisserait notablement si l'ensemble de la société française se portait mieux, et reprenait confiance en l'avenir et en la place de chaque individu dans la société.
Pour ma part, je pense qu'il faut s'appuyer sur deux grands vecteurs pour viser un changement durable et dans le bon sens des mentalités : l'éducation et la communication.
L'éducation.
L'Education Nationale doit pouvoir jouer un rôle qui dépasse la simple fonction de transmission d'un savoir dans le seul objectif de la compétition et de la course au diplôme. Elle doit permettre de donner à chaque enfant, chaque élève, une chance pour se construire, s'épanouir, trouver sa voie dans la vie en travaillant notamment sur l'estime de soi et les vocations artistiques. Elle devrait également être le principal promoteur de la prévention : prévenir le mal-être, le tabagisme, la toxicomanie, la violence, les comportements à risques, les tentatives de suicide, le suicide.
Voici quelques suggestions qui permettraient de responsabiliser les individus et d'acquérir une capacité à mieux gérer leur vie et la relation à l'autre :

- • l'éducation à la santé, devrait être enseignée comme une discipline à part entière dans un programme cohérent de la maternelle jusqu'à la fin du secondaire, en respectant le degré de maturité des élèves selon les âges. Les interventions sur des thèmes comme le sida, la sexualité, la drogue ne sont que ponctuelles et donc superficielles, voire porteuses de messages négatifs ou erronés. En revanche, apprendre à prendre soin de soi, de son corps de sa santé, permettrait d'éviter les pathologies graves, notamment l'anorexie, la boulimie, les comportements de dépendances.
- • des cours d'apprentissage au rôle parental pour les élèves en fin de secondaire. Ceci afin d'intégrer l'essentiel des responsabilités de parents, le sens de l'autorité (et non de l'autoritarisme) et de savoir que certains comportements sont à bannir : la violence, l'humiliation par exemple ; alors que d'autres sont à préférer : l'estime de soi, l'encouragement, la valorisation des dons et qualités...
- • le respect de l'autre devrait être enseigné et appliqué dans les établissements scolaires. Bien des souffrances, des mal-être trouvent leur origine dans des vécus de maltraitance et de harcèlement moral ou physique. L'école est trop souvent le lieu d'expression d'affrontements où ceux qui ont reçu une éducation ou n'ont pas été confrontés à la violence dans leur milieu familial, sont les plus vulnérables et donc des victimes. La fraternité entre générations pourrait également s'instaurer.

En matière de santé publique :

- • la formation des médecins généralistes au repérage des signes de dépression nerveuse et de crise suicidaire. Beaucoup de généralistes sont consultés avant des passages à l'acte suicidaire sans avoir décelé les signes avant-coureurs ou évalué les risques.
- • des médecins et infirmières scolaires plus nombreux. En sous effectif actuellement, ils ne peuvent jouer le rôle important qui devrait être le leur : soigner, mais surtout dépister, intervenir et faire le lien entre l'élève, les enseignants et les parents.
- • opter pour une position claire vis-à-vis de la consommation du cannabis.

Des milliers de jeunes sont en train de détruire leur santé mentale et physique par la consommation régulière de cannabis, encouragés par des messages du type « les joints, c'est moins dangereux que le tabac et l'alcool. » et encouragés aussi par la passivité des adultes.
Les parents sont démunis face à des situations de plus en plus inextricables : désintérêt scolaire donc absentéisme puis échec, désociabilisation, troubles mentaux (dépression nerveuse en particulier) jusqu'au geste suicidaire.
Le cannabis a des effets désastreux sur le plan de la santé mentale et constitue un élément déstabilisant au sein de notre société. Des situations douloureuses, vécues dans le silence et la honte, affectent de nombreuses familles. Une étude approfondie sur cette problématique en s'attachant aux conséquences humaines et sociales, permettrait d'évaluer la réalité Elle pourrait ainsi servir de base de réflexion pour lancer une campagne nationale destinée à alerter le grand public.
Par ailleurs, il me semble essentiel d'engager une campagne d'information en milieu scolaire pour souligner le caractère addictif de ce produit et ses effets nocifs. De même qu'il est urgent que les chefs d'établissements, les infirmières scolaires et tous les enseignants reçoivent des instructions précises pour éviter toute circulation des produits à risque à l'intérieur des bâtiments, ainsi que des consignes pour savoir quoi faire en cas de repérage de consommateurs.
Famille :
Les mesures financières ne sont qu'un élément à l'intérieur de tout un dispositif favorable à l'épanouissement de la famille, donc des enfants.

- • Favoriser les créations de « Maison des parents » dans les quartiers, afin que les parents puissent parler de leurs problèmes, être écoutés, guidés dans leur rôle parental.
- • Recruter des éducateurs et des médiateurs pour effectuer un travail de proximité tant auprès des adolescents que des parents.
- • Créer une dynamique de vie de quartier en aménageant des espaces (de jeux, d'activités diverses) conçus pour accueillir les enfants et leurs parents, autres que les squares déjà existants, mais aussi -ce qui manque actuellement- des espaces et des lieux de rencontres réservés aux adolescents pour des activités encadrées autres que les traditionnelles activités sportives. Ceci permettrait d'éviter l'oisiveté et les dangers de la rue en leur proposant d'occuper leur temps à faire ce qu'ils aiment : skate, rollers, ordinateurs, cinéma etc.

Communication
Il n'existe certainement aucune recette pour redonner le moral aux Français et leur insuffler un élan vital plus fort.
Peut-être serait-il utile d'envisager un vaste sondage pour connaître leurs aspirations profondes et leur vision du bonheur, ainsi que les raisons qui les poussent à consommer des produits tels que : l'alcool, le tabac, les psychotropes, les stupéfiants.
L'analyse et les conclusions, faites avec la participation de psychologues, permettraient éventuellement aux politiques de comprendre ce que les Français souhaitent et espèrent pour aller vers un mieux-être et de les orienter pour créer ainsi un environnement plus favorable.
Néanmoins, les conditions humaines et matérielles plus positives n'éviteraient pas totalement l'impact que peut avoir sur le moral de chaque individu des informations mondiales sélectionnées par les médias uniquement pour leurs caractères violents, catastrophiques, meurtriers etc. Sans doute y a-t-il un rééquilibrage à faire en s'intéressant aussi à tout ce qui peut valoriser les qualités humaines et à tout ce qui fait partie des plaisirs sains.

La banalisation de la violence, que l'on constate de plus en plus, ne peut que contribuer à imprégner tout un chacun d'une violence latente et permanente. Cette violence, distillée insidieusement, devient un moyen d'expression et favorise ainsi l'incompréhension, le rejet de l'autre et donc l'exclusion. Tout en respectant la liberté d'expression et sans intervenir dans le domaine de la création, il est peut-être envisageable de faire des recommandations aux responsables des médias, des cinéastes, des publicitaires pour leur demander d'éviter d'utiliser comme argument de commercialisation la violence (qu'elle soit sonore avec excès de décibels, visuelle avec des images trop rapides, représentant tous les moyens de destruction comme le feu, les armes, les explosions etc.).
Peut-être y a-t-il à inventer un nouvel idéal qui passerait par l'écologie humaine ? Et à trouver un autre mot que « solidarité », trop galvaudé, qui a eu pour conséquence d'exonérer la responsabilité individuelle et la reporter sur la collectivité, pour mobiliser les énergies positives envers son prochain ?
août 2003

Solidarités Nouvelles pour le Logement

Etienne Primard
SNL Essonne

Préambule
Penser globalement, agir localement, solidairement.
Ce qui ne peut être fait seul, peut l'être à plusieurs.
Face à la carence de la société qui produit l'exclusion et ne met pas en œuvre ce à quoi elle s'est elle même engagée (loi dite Besson du droit au logement), des citoyens se regroupent pour prendre leur part de responsabilité, de solidarité, sans pour autant amoindrir les services de l'État et des collectivités territoriales.
Avoir un chez soi permet de (re)trouver son identité, sa dignité. Cela conduit vers une plus grande liberté, qui n'est autre que quelque chose qui met en rapport, c'est-à-dire le contraire de l'autosuffisance et de l'autonomie individuelles.
SNL, sans aucun doute, est l'aventure du don. Don en argent, beaucoup d'argent, pour une production économique de biens immobiliers. Dons en temps, beaucoup de temps, afin de rompre la solitude dans une relation fondée sur l'échange et la confiance.
Bâtir sans exclure.
SNL produit des logements pour ceux qui n'en on pas ou plus. Ces logements, en acquisition-réhabilitation ou construction, sont diffus, situés en plein quartier ou cœur de ville ou de bourg, parfaitement intégrés à l'architecture locale. Ils sont gérés de façon rapprochée, entretenus, remis en état après chaque départ. Leur financement est obtenu par subventions (État, Région, Département, Commune) pour 75 à 80 %, par emprunt auprès d'un collecteur du 1 % patronal pour 10 % et par fonds propres pour 10 à 15 %. En effet, les adhérents de l'association participent à cette création par leurs dons. Et cette mobilisation de la société civile y est essentielle pour l'investissement, mais aussi pour le repérage d'opportunité, pour l'acceptation du projet par la municipalité et les habitants du voisinage, pour la bonne marche enfin des immeubles.
Renouer le lien social.
Chaque famille ou personne logée est accompagnée jusqu'à l'obtention d'un logement durable de droit commun. Accompagnement de proximité assuré par deux bénévoles du groupe local de solidarité lié au quartier ou à la commune. Accompagnement social lié au logement assuré par les travailleurs sociaux des SNL départementales.
Chaque famille ou personne est invitée à adhérer à l'association en participant à des activités créées par le group local (bénévoles et locataires) et dépendant des besoins et

des capacités de chacun. Ces activités peuvent être culturelles (atelier d'écriture, de cuisine, d'informatique, de fabrication d'objets...) ludiques (fêtes, spectacles...) collectives (réunions d'informations, d'échanges, de concertations, participations aux forums associatifs, entretien des parties communes...)
Chaque famille ou personne est sollicitée pour son projet logement durable le temps venu. Mais dès l'entrée à SNL, elle est invitée à se constituer une épargne, en plus du versement du loyer résiduel (conventionné APL). Il s'agit de responsabilisation.
Faire vivre la dynamique de confiance.
La confiance est un crédit accumulé dans le passé où l'on va puiser pour prendre ensemble des risques, pour se lancer et relever les défis. L'engagement de SNL est de trouver ou de créer un logement durable décent pour chaque famille logée provisoirement, et ce, quelle que soit sa situation financière et sociale. Et ce n'est pas rien !
Pour la plus grande partie, ces personnes viennent de « nulle part » quand elles arrivent à SNL (hébergement, voiture ou caravane, S.D.F., expulsion, rupture...)
Et ne sont désirées par personne.
Si beaucoup se relèvent, elles demeurent stigmatisées aux yeux de certains bailleurs classiques, privés ou publics. Et la crise actuelle du logement accentue la fracture.
D'autres restent fragiles, voire dépendantes (de produits ou de troubles psychologiques), il nous faut alors imaginer des solutions adaptées, solliciter d'autres acteurs, nous porter garant, financièrement et moralement, parfois pendant des lustres !

En quelques mots.
Faire exister le droit au logement en le faisant reposer sur une obligation de résultats.
Respecter le genre humain en faisant que chacun ait sa place au sein de la cité.
Richesse économique et richesse humaine.
Dans le respect du temps de la personne.
Quelques chiffres.

- • SNL Union compte quatre SNL Départementales (75, 78, 91, 92) et une en formation (94) 86 groupes locaux de solidarités réunissant 816 membres actifs
- • 474 logements acquis ou mis à disposition
- • 29 millions d'euros d'immobilisations brutes
- • 3 millions d'euros de dons privés pour l'investissement
- • 0.7 million d'euros d'emprunts auprès des membres pour trésorerie.
- • 33 salariés en équivalent temps plein
- • 434 ménages logés au 31/12/02
- • 109 foyers sortis dans l'année 2002

Valdocco

LE SUICIDE DES JEUNES

Père Jean Marie Petitclerc
Educateur spécialisé
Directeur de l'association Le Valdocco (Argenteuil)
Chargé de mission auprès du Président du Conseil Général des Yvelines
Travaillant depuis 25 ans comme éducateur spécialisé auprès d'adolescents en difficulté, je voudrais vous faire part de mon inquiétude grandissante face au problème posé par le suicide des jeunes dans notre pays, qui, rappelons-le, est le quatrième pays du monde où l'on se suicide le plus.
La jeunesse est particulièrement touchées par ce phénomène, puisque près de mille jeunes de moins de vingt-quatre ans (c'est-à-dire trois pas jour !) se suicident chaque

année. Et l'on commence à dénombrer une trentaine de suicides de jeunes de moins de quatorze ans ; et ce chiffre est sans doute en deçà de la réalité, car celle-ci est souvent cachée par les proches qui ont parfois tendance à déguiser le suicide en accident, tant la gestion de la culpabilité est difficile.
Les tentatives de suicide qui conduisent à la mort concernent pour les trois quart les garçons. Ces derniers privilégient souvent l'acte violent : défenestration, pendaison, arme à feu. Ils ont moins de chance de s'en sortir que les filles qui choisissent plutôt la prise de médicaments ou la scarification.
A l'inverse, les tentatives de suicide qui n'aboutissent pas à la mort, et que l'on peut estimer à environ 60 000 par an en France chez les jeunes de moins de 24 ans, sont trois fois plus fréquentes chez les filles.
On voit combien ce problème devient majeur dans notre pays. Le suicide est la deuxième cause de mortalité des 15/24 ans.
L'expérience qui est mienne me conduit à penser que le geste suicidaire chez l'adolescent est souvent la conséquence d'un double constat :

- • l'impuissance à maîtriser une situation devenue intolérable,
- • l'échec de tous les mécanismes d'action sur le milieu.

Traduisant cet échec, le geste suicidaire constitue en quelque sorte une dernière tentative désespérée de changer le cours des choses devenu insupportable.
Aussi surgit-il au terme d'une triple crise : de confiance, d'espérance et du lien social dont il nous faut prendre conscience.
Crise de confiance, tout d'abord. Le sujet marqué par l'échec, n'a plus aucune confiance dans sa capacité pour peser sur le cours des choses. On ne soulignera jamais assez combien l'échec est générateur de perte de confiance en soi. La meilleure prévention du suicide passe par la valorisation du sujet et la mise en lumière de ses réussites. Il y a fort à faire, car notre système éducatif a souvent plus tendance à pointer l'échec que la réussite.
Crise d'espérance ensuite. L'enquête effectuée auprès des jeunes de la Jeunesse Ouvrière Catholique et dont les résultats ont été publiés lors de leur grand rassemblement de Bercy, le 4 mai dernier, montre que 63 % d'entre eux se déclarent inquiets pour leur avenir. Il est temps de s'interroger dans notre pays, quatrième puissance économique du monde, sur l'attitude des adultes, relayée par les médias, qui consiste à toujours mettre en avant ce qui dysfonctionne. Une part importante du mal-être de la jeunesse provient du regard négatif que les adultes portent sur demain.
Crise du lien social enfin. Il est paradoxal de constater qu'à l'heure où jamais les moyens de communication n'ont été aussi développés, jamais l'isolement n'a été aussi grand. Ce constat est peut-être encore plus vrai pour les jeunes tant la relation inter générationnelle est devenue difficile.
Combien est-il important, en terme de prévention du suicide, de veiller à ce que chaque jeune, en particulier à l'âge de l'adolescence, puisse rencontrer quelqu'un avec qui il peut discuter en confiance, surtout lorsque l'ambiance familiale devient difficile.
La réflexion sur le suicide des jeunes, et son indispensable prévention, ouvre une question plus vaste : celle de la mobilisation de tous sur le plan éducatif.
"Ne tardez pas à vous occuper des jeunes sinon ils ne vont pas tarder à s'occuper de vous !" aimait à répéter Jean Bosco, ce grand éducateur du XIXème siècle.
Et, pire encore que les problèmes de délinquance, dont on parle tant aujourd'hui, est celui du suicide, lorsque la violence se retourne de manière irrémédiable contre le jeune lui-même.
Il est urgent pour notre société, qui a facilement tendance à dénigrer sa jeunesse, de prendre conscience de la difficulté à vivre qui est sienne, dans un contexte marqué par

la perte des repères et la dramatisation de l'avenir.

Annexes 3 : Institutions

ADECCO

Corinne Salver
Chargée de mission – ADECCO
Jean-François Connan
Responsable du développement social - ADECCO

L'isolement est souvent la conséquence des disfonctionnements des systèmes et des organisations. Le marché de l'emploi, en totale mutation depuis plusieurs années, est un facteur essentiel d'intégration et de socialisation. Les nouvelles organisations de travail et les formes de management et de pilotage des activités professionnelles rendent complexes pour les salariés, la lecture et la gestion de leur environnement. Le travail temporaire, comme tout outil de portage de ces nouvelles organisations, peut avoir des effets très différents en fonction de la manière dont on l'utilise :
Outil passif de la mise en œuvre de la flexibilité, il peut participer à la fragilisation professionnelle et personnelle des individus.
Outil actif de la gestion des trajectoires individuelles en totale résonance avec le marché de l'emploi, il peut accélérer l'intégration professionnelle, développer l'employabilité et favoriser l'emploi durable.
Adecco a, depuis déjà de nombreuses années, l'ambition de l'exemplarité et de référence en matière de RH. Notre engagement est celui d'une entreprise socialement responsable, consciente des règles et de ses obligations d'employeur. Cet engagement se caractérise notamment par :
La mise en œuvre de dispositifs augmentant l'employabilité des intérimaires.
L'optimisation des avantages et de la protection sociale.
L'amélioration des conditions de travail
Une information , une écoute et une médiation au service des intérimaires.
La promotion de l'égalité de traitement
La lutte contre les exclusions
Pour Adecco, l'isolement n'est pas une fatalité et si le marché de l'emploi peut être un facteur d'exclusion, il peut être aussi un fabuleux moyen de socialisation et de création de réseaux. Notre fonction d'intermédiaire sur le marché du travail et notre position de leader nous poussent depuis 15 ans à nous engager dans la recherche systématique de réduction des disfonctionnement du marché de l'emploi.
Dans ce contexte et pour être plus pragmatique, en 1993 ADECCO décide de continuer de créer des outils de lutte contre l'exclusion en s'associant en tant qu'actionnaire à des projets de création d'entreprises de travail temporaire d'insertion. Aujourd'hui, ce réseau d'insertion représente une quarantaine d'entreprises situées sur l'ensemble du territoire national.
Voici les quelques constats relevés dans ces entreprises d'insertion concernant l'isolement :
les personnes exclues ont un déficit de relations sociales. Les passerelles d'accès à l'information, à la débrouillardise, à « tu devrais aller voir M. Untel », à l'entreprise où au logement leur sont donc inconnues ou parsemées d'embûches. Les personnes exclues se retrouvent pratiquement toujours dans l'obligation de faire leurs preuves que ce soit au niveau de leurs compétences, de leurs aptitudes ou de leur revenu. Poussée à son extrême l'individualisme constatée dans nos sociétés occidentales engendre la culpabilité. Les personnes accueillies par les entreprises d'insertion se sentent

aujourd'hui coupables de ne pas être insérées, car elles ont eu accès comme les autres à l'éducation nationale et aux emplois non qualifiés.
Le sentiment d'appartenir à une classe sociale leur est également étranger. Pas d'appartenance à un groupe quelconque, ce qui renchérit le sentiment d'isolement et fait reposer les responsabilités sur chacune d'entre elles. On peut également supposer dans ce contexte que le premier groupe qui les accueillera deviendra l'élu
Ayant peu de confiance en elles, elles s'adressent aux administrations avec la peur de ne pas en comprendre tous les méandres où s'imaginent ne pas y avoir accès où laissent tomber car il faut « écrire ». Par exemple une personne qui n'a pas assez économisé pour régler ses impôts n'ose pas demander un échéancier de paiement et décide alors de ne pas les payer. On pourrait donc en conclure qu'elles manquent de défense face à une société intransigeante qui ne concède aucune faiblesse.
La terminologie est également importante. Les jeunes et les moins jeunes ont en horreur les termes : insertion, exclusion, jeunes ou adultes en difficultés. Comme s'ils pressentaient que ces termes utilisés par la société toute entière avaient l'ambition de déterminer tout leur ETRE qui par « nature » serait donc « handicapé » ou disposerait de quelque chose en moins par rapport à une norme.
La discrimination à l'embauche est loin d'être négligeable. Sur certains bassins d'emploi 2 entreprises sur 3 discriminent en fonction selon le cas, de l'âge, du genre, de l'apparence et cela peut aller jusqu'à la forme physique, de la nationalité, de l'adresse etc...
En conclusion,
Faire progresser l'administration qui pourrait avoir comme objectif la bienveillance vis à vis de ses clients.
Que l'État maintiennent les structures d'accueil, les médiateurs de toute sorte, les entreprises d'insertion tout en évitant de renforcer sa « providence ». C'est à dire ne pas prendre en charge l'ensemble des problèmes de la société ce qui amplifierait l'individualisme. Il serait bon que L'État aide la société civile à se retrouver, à s'organiser, à faire faire par l'ensemble des acteurs sociaux que nous sommes tous ainsi que de valoriser le collectif.
Bonne chance.

Assemblée Permanente des Chambres de Métiers

Contribution de l'Assemblée permanente des chambres de métiers
Force est de constater que dans la France des années 2000, les métiers de l'artisanat sont mal connus des jeunes et de leurs parents. Dans une société qui n'affiche comme seul critère de la réussite que la possession d'un baccalauréat, l'entrée dans la vie active par l'apprentissage est vécue comme une entrée au rabais et une réussite en creux, par méconnaissance des perspectives offertes et des carrières ouvertes à ceux qui franchissent le pas de l'apprentissage et de l'artisanat.
Pour faire face à la prégnance du modèle dominant et pour lutter contre l'isolement des nombreux laissés pour compte, l'artisanat doit aller à la rencontre des jeunes et de leurs familles et lutter contre leur isolement face aux choix de vie qui s'offrent à eux
Pour lutter contre l'isolement des jeunes face à leur entrée dans la vie active, assurons tout d'abord une meilleure promotion de l'apprentissage comme parcours de formation de qualité.
Pour aller de l'avant, il est indispensable de mieux faire connaître les métiers de l'artisanat et plus largement l'ensemble des métiers accessibles par la voie de l'apprentissage

Nous avons franchi un premier pas avec les campagnes de « la première entreprise de France », il importe maintenant de franchir une nouvelle marche vers une meilleure connaissance des métiers et de leur réalité d'aujourd'hui. Nombre de métiers présentés comme traditionnels, les métiers de bouche, les métiers de services, les métiers du bâtiment, s'exercent aujourd'hui dans des conditions matérielles et physiques qui n'ont plus rien à voir avec la situation qui était faite aux générations qui nous ont précédés dans ces métiers qui sont pourtant indispensables à la vie quotidienne et au confort de chacun. Dans la vie courante, la plupart des jeunes n'ont plus de visibilité sur les métiers: on ne rencontre plus dans nos villes les ateliers ouverts sur la rue où chacun peut voir un artisan travailler de ses mains. Ouvrons donc les portes des ateliers d'aujourd'hui pour réduire le cloisonnement de notre société qui favorise l'isolement et freine les mobilités.

Pour lutter contre l'isolement des jeunes face aux choix d'un métier, il nous faut également mieux faire connaître la filière de formation que l'artisanat offre à ceux qui rejoignent ses rangs au moyen de la formation par l'apprentissage.

Trop peu savent que l'on peut suivre tout un parcours de formation par l'apprentissage qui conduit des premiers niveaux de qualification jusqu'au diplôme d'ingénieur et que de véritables carrières se bâtissent au sein de l'artisanat. Il est aujourd'hui certainement encore l'un des rares secteurs qui permet une réelle promotion sociale basée sur l'implication personnelle dans son métier.

Par la qualité de sa politique d'accueil d'information, d'orientation et d'accompagnement au quotidien dans l'entreprise ou en centre de formation d'apprentis, l'apprentissage est une voie privilégiée de lutte contre l'isolement des jeunes. L'accueil en entreprise en permettant une entrée de plein pied dans la vie active, apporte une aide irremplaçable encadrée par l'accompagnement du jeune par un tuteur, une formation en alternance, un contrat de travail et un salaire.

Aujourd'hui, les 106 chambres de métiers disposent toutes des outils et des personnes qualifiées dans l'écoute, l'accueil, l'information et l'orientation du public. Cette organisation décentralisée est vitale pour l'entrée dans la vie active de plus de 300 000 jeunes par an et pour la diffusion des savoir-faire, la connaissance et la visibilité des métiers et des formations qui y conduisent.

Pour lutter contre l'isolement des jeunes dans leurs parcours de formation, procédons à une meilleure adaptation de notre enseignement en y introduisant des temps de respiration.

La gestion des emplois du temps demande une plus grande souplesse pour mieux correspondre au rythme de la vie des entreprises. C'est une évolution indispensable pour permettre au jeune une meilleure appréhension du métier qu'il va embrasser et pour l'accompagner dans sa progression et limiter le risque de le renvoyer à ses propres échecs et à son isolement.

L'enseignement doit être plus souple dans ses rythmes et dans ses parcours mais aussi plus adaptable en fonction du profil du jeune concerné. Initier cette respiration dans l'apprentissage c'est aussi permettre que l'apprentissage puisse mieux respirer dans ses recrutements; par exemple, nous sommes aujourd'hui enfermés dans un schéma pédagogique d'année scolaire hérité du monde de l'éducation nationale, schéma qui ne correspond plus au rythme de la vie économique. Nous souhaitons le voir évoluer.

Il serait possible d'agir également en amont, en leur permettant de découvrir plus tôt les entreprises et les métiers tout en leur maintenant un statut scolaire. Ce serait rompre avec l'accoutumance de l'échec que connaissent trop de jeunes qui attendent leurs 16 ans pour s'échapper d'un système dans lequel ils n'ont pas trouvé leur place.

A l'autre bout de la chaîne, il devient urgent de favoriser la reconnaissance de la formation et de l'implication des maîtres d'apprentissages qui luttent au quotidien pour l'intégration de l'apprenti dans le monde du travail et contre son isolement. .
Ils jouent un rôle majeur dans le développement de l'apprentissage et dans l'insertion du jeune dans l'emploi. Leur apport est irremplaçable et fait le succès de l'apprentissage. Ce rôle doit maintenant être reconnu. En socialisant un jeune, en l'insérant dans une entreprise, en l'aidant dans la conquête de l'orthographe et des mathématiques pour un nombre encore trop important d'entre eux, les maîtres d'apprentissage remplissent là un rôle de service public dans l'acquisition de ces fondamentaux sans les quels il n'est plus possible a un individu de vivre une vie normale dans la France du XXIème siècle.
Nous souhaitons que ce rôle des maîtres d'apprentissage soit reconnu et que leur mission de service public accomplie pour son compte soit reconnue par l'État sous forme d'un crédit d'impôt attribué à tout maître d'apprentissage confirmé, ce qui correspond à une formation spécifique dont la validation est un titre.
S'agissant des apprentis eux même, je constate comme vous que les jeunes ont changé et que nous devons adapter nos raisonnements et nos propositions à leurs attentes en proposant par exemple que les jeunes apprentis puissent bénéficier d'une carte d'étudiant.
Il est normal de reconnaître aux jeunes apprentis qui s'engagent dans cette voie de formation des avantages comparables à ceux des étudiants et notre ambition est que les apprentis puissent avoir le même statut que les étudiants. Cette modification leur permettrait de résoudre plus simplement leurs problèmes de logements, de transport, d'assurance maladie et permettrait à leurs familles de continuer de bénéficier des allocations familiales qui sont aujourd'hui supprimées lorsqu'un jeune entre en contrat d'apprentissage.

CEF (Conférence des Évêques de France)
L'Église catholique en France et le lien social
P. Jean Paul LARVOL
Secrétaire général adjoint de la Conférence des évêques de France
Chargé de l'Apostolat des laïcs
M. Pierre GUEYDIER
Assistant pastoral – Coordination de la pastorale des jeunes
I – L'Église catholique en France, acteur du lien social aujourd'hui
Répondre à la quête de sens de l'être humain, relier les individus, tisser le lien social est, même étymologiquement, le cœur des religions. L'Église catholique en France, par son organisation territoriale (diocèses et paroisses), les services nationaux de l'épiscopat, et les associations de fidèles laïcs, tente d'apporter sa contribution à la construction du Bien Commun au service de la société française. A cet égard, la séparation de l'Église et de l'État, après un siècle d'expérience, peut apparaître comme une solution institutionnelle, qui, en permettant effectivement de distinguer ce qui revient « à Dieu » et ce qui revient « à César », offre aux catholiques de France la possibilité d'être des acteurs loyaux de la société civile[87].
II – Une longue tradition au service du lien social
Inscrit au cœur de sa théologie, son histoire, son anthropologie et son action l'Église catholique se doit d'être « effectivement présente aux fractures de notre société et aux personnes qui souffrent de ces fractures [...] C'est dans cette société cassée que la foi doit être proposée, non pas comme une attitude de résignation à l'inacceptable, mais comme un appel à garder le cap de l'espérance, au prix du courage et de l'initiative »[88].

Aujourd'hui, dans un contexte pluraliste, l'Église catholique a renoncé à toute position dominante, mais revendique une action dans le domaine du lien social au service de tous.
Dans le domaine éducatif, de la jeunesse, de la famille, de l'action caritative, de la culture, de l'accompagnement des rites de la naissance, du mariage et de la mort, mais aussi dans sa capacité à interpeller la société civile, l'Église catholique et ses membres souhaitent être dans le respect des valeurs démocratiques et républicaine des acteurs à part entière du champ social.
VI – « L'homme de vit pas seulement de pain », Matthieu 4, 4
Le transcendant longtemps refoulé dans notre société semble revenir fortement d'actualité. Le vide spirituel qui a pu s'en suivre s'est naturellement rempli par des substituts ou des détournements de la fonction religieuse. En premier lieu, de tels détournements consistent dans une manipulation marchande des religions qui ont pris place sur le grand marché de la consommation. En second lieu, « il nous appartient d'autant de dénoncer et de démasquer les détournements politiques et parfois guerriers, de tous les messages religieux, en montrant que ces messages doivent être connus pour eux – mêmes, indépendamment des usages pervers que des États et des sociétés sont parfois portés à en faire. »[89]
III – Accueillir positivement les changements
Les fractures sociales, la crise généralisée de la transmission et le repli communautariste sont les manifestations malheureusement bien connues du délitement de la cohésion de notre société. L'Église catholique intimement unie à la société dont elle fait partie est elle – même dans une certaine mesure touchée par ces maux.
Par la lettre aux catholiques de France, les évêques invitent néanmoins à accueillir positivement les changements qui affectent la société contemporaine. Notre époque est marquée par l'individualisme mais aussi par l'émergence du sujet. Notre société devient de plus en plus complexe au plan national et international mais la mondialisation porte aussi en elle de grandes potentialités. Nous vivons un nouveau rapport au temps, nous sommes plongés dans un monde pluriel.
IV – Une Église servante des hommes
S'il fallait résumer les champs d'attention dans lesquels l'Église est invitée à se faire « servante des hommes », nous pourrions reprendre quelques axes exposés dans l'encyclique de Jean Paul II Christifideles laici[90] :
• Promouvoir la dignité de la personne
- • Respecter le droit inviolable à la vie
- • La famille, premier espace de l'engagement social
- • La charité, âme et soutien de la solidarité
- • Destinataires et participants de la vie politique
- • Situer l'homme au centre de la vie économico – sociale

Centre Lesbien Gai Bi & Trans de Paris Île-de-France
Dominique BOREN & Claude CHANTEREAUX
Co-Présidents
Marie-Lys MOULIN
Chargée de la communication du CGL Paris
Claude LEJEUNE
Président de l'Association des Médecins Gais
Le CGL Paris est un lieu d'accueil et d'écoute au service de la population lesbienne, gaie, bi et trans. Le Centre propose gratuitement des permanences juridiques, sociales et de soutien psychologique, assurées par des professionnels et des bénévoles. Ces

entretiens, dénués de tout jugement, permettent de tenter de répondre à des situations de difficultés, de souffrances ou de précarité. Près de 900 entretiens ont eu lieu dans le cadre de ces permanences en 2002.
Le CGL Paris est aussi un relais de prévention médicale contre les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et le Sida, grâce à un financement public. Cette activité de prévention s'appuie sur la mise à disposition de documents d'information, la distribution gratuite de préservatifs, et sur l'organisation de séminaires et de débats...
Le CGL Paris favorise aussi l'accès à l'égalité des droits, personnels et sociaux, des gais, lesbiennes, bisexuels et trans ; il se concentre sur les exclusions ou discriminations, sociales ou professionnelles. Egalement « Maison des Associations », il en regroupe environ 50.
C'est en moyenne 800 à 1000 personnes par mois qui se rendent au CGL Paris.
Trois axes de propositions
On remarquera, en préambule, que le nombre d'individus concernés, même si les chiffres sont variables en fonction des critères retenus et surtout de la fiabilité des réponses, qu'ils soient homosexuel(le)s ou clairement à orientation bisexuelle, n'est certainement pas inférieur à 10%, ce qui, en France, représente au moins 6 millions de personnes.
Cette réalité qui n'est évidemment pas nouvelle (même si elle est plus « visible ») n'a, on le constate à la lecture des chiffres de l'I.N.S.E.E., aucune influence, ni sur le nombre de mariages qui ré-augmente depuis 7 ans, ni sur la natalité qui n'évolue guère. Les vrais ressorts de l'envie d'enfant, en particulier bien sûr chez une femme, ne sont pas dans ces chiffres, mais dans celle de se projeter dans le futur.
Nos sociétés occidentales manquent avant tout de cohésion sociale, d'espoir et de projet.
Sur le plan social :
A travers ses activités, le CGL Paris constate l'état de dégradation des relations familiales et sociales qui favorise le processus d'exclusion et d'isolement amenant à des ruptures affectives et/ou professionnelles.
Ce phénomène est particulièrement sensible chez les jeunes inévitablement plus ou moins en questionnement sur eux-mêmes ; et encore plus nettement chez les jeunes homosexuel(le)s.
La sexualité, qui touche au plus profond de l'individu, lorsqu'elle n'est pas appréhendée positivement par lui, crée une distorsion interne source de mal-être.
Le risque de « fuite de soi », souvent fruit de la double culpabilité de l'individu et de l'entourage (les parents, essentiellement) est alors grand. C'est la maladie dépressive et ses conséquences, ou d'autres formes de désordres qui sont proches. Les clichés sociaux (variables d'une époque à l'autre) font le reste.
L'isolement est là alors que bien souvent l'amour réciproque existe, mais il ne trouve pas le moyen de s'exprimer.
La demande croissante d'aide que constate le CGL Paris comme d'autres associations de terrain montre la nécessité du développement de structures associatives locales.
Propositions :

- • Recenser régionalement les besoins exprimés par les différents acteurs locaux.

- • Mettre en place un « numéro vert » (doublé d'un site internet) régionalisé, anonyme et gratuit. Véritable Centre Régional d'information et d'Orientation sur la Sexualité, il devra être non pas une ligne d'écoute mais une ligne d'orientation locale de l'appelant. En possession d'un fichier géographique et thématique, l'écoutant (psychologue de formation) pourra orienter vers les acteurs de terrain

publics comme associatifs : centres médicaux-sociaux, Protection Maternelle et Infantile, services spécialisés, associations agrées, professionnels...

Ce service doit accueillir toutes les questions liées à la sexualité (difficulté à vivre sa sexualité, blocages divers, sexisme, difficultés relationnelles, hétérosexualité et homosexualité, moyens de prévention,...) et être impérativement ouverte à tous : garçons et filles, adolescents, jeunes adultes, parents, conjoint, partenaire...Par ce « maillage » local, chacun doit pouvoir trouver le lieu ou la personne proche de son domicile pour en parler.

Sa mise en place doit faire l'objet d'une campagne nationale d'information avec une appellation simple (« Questions de sexualité ? Où en parler ? ») et reconnaissable par tous. La présentation doit donner l'image d'une cohésion sociale dans l'existence des différences d'âge, de sexe, etc....

Les supports d'information publics ont un rôle moteur à jouer qui participe à la démarche éducative générale ; ils doivent y entraîner la presse et les médias de façon appropriée.

Sur le plan juridique et judiciaire :

Par delà le rôle d'exemplarité et de garde-fou, le Droit et la Justice jouent également un rôle éducatif essentiel. On sait alors combien ils peuvent sécuriser les « victimes », faire diminuer le sentiment d'isolement et conforter l'égalité et le sentiment d'égalité.

Quant à ceux qui ne sont pas eux-mêmes concernés, ils acceptent mieux la ou les différences.

Le Droit participe activement à la cohésion sociale et à la compréhension mutuelle.

Le Code Pénal pénalise l' « orientation sexuelle » au même titre que les autres discriminations dans les relations du travail et l'échange des biens et services (art. 225-1,225-2,225-3).

Depuis la loi du 18 Mars 2003 (chap. IX art.47) il le fait aussi, grâce à l'implication personnelle du Ministre de l'Intérieur au nom du Gouvernement, dans les cas de violences physiques, des plus graves (meurtre, viol) aux plus légères (IT inférieures à 8 jours).

En matière de droit civil, les Tribunaux font une application rigoureuse de l'article 9 du Code Civil.

Il faut faire savoir l'existence de ces textes.

Propositions :

Afin que les personnes homosexuelles se sentent moins isolées et soient traitées égalitairement, il faut terminer le travail législatif par des dispositions qui sont simples. Ajouté à une information adéquate, ceci aurait un impact fondamental et nécessaire (concrètement et psychologiquement).

Parmi les propositions de loi déposées, celle de M. F. Léotard (n°1893 du 9/11/99) –la première en date- posait dans son article 1° le principe de la variété des comportements et pratiques sexuelles non réprimées par la loi et affirmait que l'État était garant du respect de ce principe, dans le cadre, bien sûr, de la Loi (et donc également dans celui du respect de la personne).

Il convient donc de terminer, en reprenant ce principe, le travail législatif déjà bien avancé en :

- • incluant la notion d'orientation sexuelle dans la Loi du 29 Juillet 1881 (art.13,24,32,33,48)
- • incluant la notion d'orientation sexuelle dans les articles du Code Pénal qui concernent les injures et diffamations (articles R 624-3..., R 625-7...)
- • modifiant en ce sens l'article 2-1(et suivants) du Code de Procédure Pénale permettant aux associations déclarées depuis au moins cinq années de se porter partie civile

- • adaptant la Loi du 25 Juillet 1952 sur le droit d'asile (ou ses modifications en cours)
- • faisant appliquer rigoureusement l'article 432-7 du Code Pénal afin que les Pouvoirs Publics donnent impérativement l'exemple

Il faudra alors effectuer une action de communication le moment venu ; elle participera aussi à la diminution du sentiment d'isolement. Il faut faire connaître le Droit.
Sur le plan de l'Éducation Nationale :
Les deux dernières circulaires sur l'éducation sexuelle présentent toutes deux d'importantes qualités.
Celle du 19/11/98 posait un certain nombre de principes sur la connaissance de soi et la sexualité, et la prévention du Sida.
Celle du 17/02/03 réaffirme les valeurs humanistes : la mixité, la formation à la lutte contre le sexisme et l'homophobie (considérés comme d'égale importance), l'association des parents dans ce cadre, la perception des clichés médiatiques, la protection contre les IST, la lutte contre toute forme de violence. Elle augmente la durée et l'étalement de cette formation. Mais administrativement, elle remplace la première.
La nécessité de la formation des jeunes à la sexualité apparaît aujourd'hui à tous comme élément fondamental de l'équilibre personnel, de connaissance des différents aspects de la personne humaine et de ses variétés et richesses, d'équilibre relationnel, d'éradication de la violence à l'égard des jeunes filles comme à l'égard de toute « différence », et enfin de santé publique. Elle est aussi un des fondements de l'équilibre de l'adulte.
Le bilan 1997/2000 montre l'évident intérêt des élèves, leur besoin d'information et leur ouverture d'esprit. Les parents, de leur côté, constatent qu'elle permet un meilleur échange avec leurs enfants et les aide à poursuivre le dialogue initié à l'école. Les résultats sur le tissu familial ne sont que positifs.
Malheureusement en 2001 seuls 53,5% des collèges avaient, pour des raisons pratiques, mis en place cette formation.
Propositions :

- • Développer les moyens matériels pour appliquer plus concrètement cette politique éducative, et notamment favoriser l'accès des associations et acteurs de terrain à ces séances de formation.
- • Compléter la circulaire de 2003 par un certain nombre d'affirmations positives des objectifs qui étaient inclus dans la précédente :
- • « construire une image positive de soi-même et de la sexualité comme composante essentielle de la vie de chacun.
- • apprendre à connaître son corps et celui de l'autre dans leurs différentes composantes.
- • comprendre qu'il existe des comportements sexuels variés, reflets des personnalités et des sentiments affectifs de chacun, qui ne sont contraires ni à la Loi, ni au respect de la personne »
- • Installer dans tous les établissements secondaires la possibilité de se procurer des préservatifs à partir de la classe de 3ème.
- • Demander aux académies de faire un bilan biannuel des actions entreprises et des difficultés rencontrées.

Familles de France
SITUATION D'ISOLEMENT
Pr. Henri Joyeux

Président de Familles de France
Christiane Therry
Déléguée Générale de Familles de France.
Le constat fait par le premier ministre est aussi réel qu'inquiétant. La situation d'isolement touche effectivement à la fois la jeunesse et la vieillesse sans doute parce que ces deux catégories sont les plus vulnérables par rapport à l'affectivité.
I/ L'ADOLESCENCE
Quel que soit l'état physique de l'adolescent, cette phase incontournable de la vie est fondatrice pour l'avenir.
Aujourd'hui, il est devenu important de démontrer et faire savoir que L'ADOLESCENCE est une période aussi formidable que délicate de la vie, fondatrice d'une vie adulte libre, responsable et fraternelle, à la base d'une cohésion sociale renforcée et d'un dynamisme collectif.
A/ EXPLIQUER L'ADOLESCENCE, FONDATION D'UNE VIE ADULTE LIBRE ET AUTONOME
Pourquoi le Mal-être et le Mal-aise ?

- • Les causes principales de la crise adolescente :

a) Les difficultés à s'attacher à des repères sociétaux solides, familiaux, politiques ou sociaux, rendent plus délicate et plus longue la recherche de son identité. Ces difficultés ne disparaîtront pas facilement.
b) L'impossibilité pour certains jeunes de travailler avant 16 ans, dans une société de consommation où les jeunes ont les mêmes envies que les adultes, sans en avoir les moyens.
c) L'angoisse inconsciente de plus en plus forte de l'Adolescent qui craint pour son avenir, du fait des nouvelles sans cesse alarmantes qu'il entend autour de lui sur des sujets vitaux : travail-chômage ; amour-sida... Les réponses à ces angoisses se traduisent par trois types de « réflexes vitaux », quand l'adolescent n'a pas appris à les identifier :

- • L'alimentation
- • L'amour
- • L'argent
- • La dérive alimentaire :

Boulimie avec surpoids jusqu'à l'obésité ou à l'inverse, l'anorexie mentale.
Comment prévenir ?
Informer sur le capital digestif et nutritionnel « Gastronomie et Santé » : Manger mieux et meilleur

- • La dérive affective :

Il, elle ne se sent pas aimé(e), entendu(e), compris par les adultes en particulier, et d'abord en famille. Cela se traduit par des constructions affectives rêvées et sans issue la plupart du temps, avec engagements affectifs jusqu'à sexuels de plus en plus fréquents et sans lendemain dont les adultes ne voient pas les conséquences. Les soirées entre copains évoluent souvent avec alcool et cannabis, où la pression du groupe paralyse l'autonomie : pour être « cool » il faut faire comme les autres – alcool et drogue servent à neutraliser la timidité et le malaise physiologique de l'ado. Autre modalité de ces dérives affectives : l'isolement extrême dans la virtualité (jeux vidéos, télé-phagie, internet-mania...).
Comment prévenir ?
Informer qu'on peut « affronter son mal être à mains nues » : sans tabac, sans shit et sans alcool. TON capital santé t'appartient !

- • La dérive « argent » :

Consiste à chercher les meilleurs moyens de gagner rapidement de l'argent, en n'hésitant pas à « refiler de la drogue » pour se faire un peu d'argent de poche, voire à « taxer » autour d'eux ou voler de temps en temps.
Comment prévenir ?
Informer sur la gestion d'un budget, seul, à deux, en groupe.
B/ DEVANCER LE JEUNE DANS SON QUESTIONNEMENT – PRENDRE LE TEMPS DE L'ECOUTE ET DU DIALOGUE

- • Les discours d'adultes sont encore souvent trop théoriques, loin de la vie concrète des jeunes.

On comprendra que les souffrances des ados conduisent à des attitudes de repli sur soi, de fugue, de violence brutale, de refus des autorités, des parents, des maîtres, des politiques...
Ces souffrances ont plusieurs origines relativement simples :
a) Incompréhension des adultes insuffisamment présents et dialoguant ;
b) Engagements affectifs précoces et déceptions amoureuses et/ou sexuelles ;
c) Rajeunissement de l'âge des consommateurs d'alcool faible (bières) qui succèdent rapidement aux sodas et autres boissons sucrées, puis alcool fort type vodka. La consommation de drogues dites « douces » est très banalisée et atteint les collèges, comme le tabagisme très répandu dès le collège. Les conduites à risque sont de plus en plus fréquentes et peuvent être mortelles sous l'influence du mélange alcool+drogues. Les plus jeunes de 6ème et 5ème sont parfois utilisés par les plus âgés pour faire circuler incognito les produits illicites, moyennant des rétributions en espèce ou cadeaux type jeux vidéo, musiques...

- • La naïveté des adultes reste encore fréquente.

Les parents croient que les média et l'école donnent les bonnes réponses à leurs enfants. Le préservatif serait la réponse adaptée aux risques d'Infection Sexuellement Transmissible (IST). Les campagnes publicitaires n'ont pas totalement atteint leur but, et les filles se plaignent souvent des risques que leur font courir les garçons, beaucoup moins responsables.
C/ FORMER LES PARENTS A COMPRENDRE ET DIALOGUER AVEC LES ADOLESCENTS

- • Formations spécifiques : « Être parents aujourd'hui »

Souvent, les parents ne sont pas démissionnaires, mais plutôt démunis. Il existe déjà des formations qui peuvent leur apporter le soutien dont ils ont besoin, des idées qu'ils n'ont pas toujours, et surtout les sensibiliser à l'importance du dialogue qui ne craint pas l'opposition. Ces formations sont proposées au siège de la Fédération nationale à Paris, ainsi que dans des fédérations départementales, à la demande du milieu associatif. Dans nos associations, les groupes de parole, des ateliers de réflexion et de rencontre, des conseillers conjugaux et familiaux peuvent aider les parents à mieux jouer leur rôle éducatif.

- • Dans les structures scolaires ou associatives

Au niveau des écoles, il est possible d'agir efficacement pour responsabiliser les jeunes, les initier à une action associative, à un engagement social voire civique. L'action de sensibilisation ne doit pas toucher seulement les jeunes : trop d'adultes ne savent pas leur faire une place, les laisser prendre des initiatives, les écouter, les prendre au sérieux.
N'oublions pas non plus le rôle essentiel des associations sportives, des écoles d'arts et de musiques.

- • Au niveau des médias

Il s'agirait d'engager une réflexion et une campagne de fond afin de responsabiliser les média en général et de leur faire prendre conscience de leur rôle fondamental dans la formation, l'information et la déformation des adolescents.
Nous pensons qu'il serait judicieux d'autre part, de travailler avec la presse féminine qui déjà s'intéresse à la psychologie familiale et dont l'impact est de plus en plus fort.

II/ LES PERSONNES AGEES

Compte tenu du vieillissement de la population, il est devenu important de démontrer et de faire savoir que « le 3ème âge » est une période de la vie qui peut se préparer avec enthousiasme.

A/ LE VIEILLISSEMENT SE PRÉPARE ET S'EXPLIQUE

Depuis la retraite jusqu'aux confins de la vie, il y a un quart de siècle à vivre chez de plus en plus de personnes.
Les transformations du corps, l'évolution psychique intéressent les personnes âgées qui sont encore mal informées. Elles ont du temps pour se former de façon agréable et peuvent mettre en pratique facilement et rapidement.
Les dérives affectives et alimentaires sont sans doute liées aux mêmes causes que chez l'adolescent auxquelles il faut ajouter une certaine crainte de l'avenir ou du grand départ. Le parallèle peut être fait aussi sur « à qui sommes nous encore utile ?» Isolement par le manque de préparation à cette entrée dans cette période de la vie.

B/ FACILITER LES RENCONTRES FAMILIALES

Le cadre familial élargi est souvent réduit à sa plus simple expression, alors qu'il pourrait être facilité et stimulé pour sortir les personnes âgées de l'isolement. Les clubs du troisième âge ne suffisent pas pour la transmission des expériences vers les générations qui suivent. Il faut inventer de nouvelles formes de communication intergénérationnelle. Des clubs intergénérationnels sont à inventer visant à aider les anciens à raconter leur vécu, réussites comme difficultés ou échecs, comme cela se fait encore en Afrique.
La nécessité de rendre la personne âgée utile pour les plus jeunes et de créer une solidarité familiale ou de voisinage est possible si l'on s'en donne les moyens, en participant au changement des mentalités et en créant des structures adaptées.

C/ DES ÉCONOMIES POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE EN FORMANT À LA PRÉVENTION

Non pas du vieillissement mais de ses conséquences : décalcification et fractures, déshydratation et perte de mémoire, troubles du sommeil et désorientation, insuffisance de mobilité et insuffisance cardiaque... sont à l'origine de prescriptions médicamenteuses coûteuses qui pourraient être réduites par une politique de prévention bien menée.
Même à un âge avancé on peut apprendre à Manger mieux et meilleur, à cuisiner de façon sympathique et conviviale à développer encore une « gastronomie familiale ».

D/ DU SENS DE LA VIE

Ajoutons, ce que beaucoup n'osent pas dire et qui a pourtant une grande importance tout au long de la vie pour tout un chacun : très bien mis en exergue par le philosophe et "médiologue" Régis Debray (Le feu sacré 2003), « le sens de la vie et de la Transcendance » ne peut être occulté à une période de la vie où le bilan est plus important que ce qui reste à réaliser.

Fédération des Aveugles de France

Mme Catherine Oelhoffen (non-voyante),
Directrice de l'école de chiens-guides de Bordeaux-Mérignac,
Administrateur de la Fédération des Aveugles de France,

Représentant la France à la commission des Femmes de l'Union Européenne des Aveugles,
Représentant les Femmes déficientes visuelles européennes
au Forum Européen des Personnes Handicapées (FEPH)
Compte tenu de mes divers engagements, j'aimerais faire part de ce que j'ai pu remarquer à propos, notamment, de la situation des femmes et des filles déficientes visuelles.

1. Les enfants, les petites filles.

Dans le cadre d'un projet européen, projet dit «DAPHNE», j'ai été amenée à examiner les résultats d'une enquête effectuée auprès de femmes déficientes visuelles traitant de la violence dont elles auraient pu être les victimes.
Cette enquête fait apparaître qu'un certain nombre de ces femmes ont été marquées par leur enfance ; «les petites filles non ou malvoyantes, ont-elles assuré, souffrent de discrimination notoire». Pour peu qu'elles aient un frère dit «normal», pour elles, bien souvent, la vie devient un enfer. Déjà bien isolées par leur cécité, mises à l'écart, sans cesse dépréciées, elles sont parfois vraiment maltraitées, au mieux, confiées à des institutions religieuses, loin de leurs familles.
Par ailleurs, dans bien des villes dépourvues de centres spécialisés, la scolarité des enfants handicapés visuels pose toujours un réel problème. Cependant, l'intégration scolaire des garçons reste, elle, encore beaucoup plus aisée, pour la simple raison que, traditionnellement (et les mentalités ont beaucoup de mal à évoluer), l'éducation reste réservée aux garçons. Voilà pourquoi en effet, , il y a encore bien peu d'années, les instituts tels que l'INJA n'étaient pas ouverts aux filles et, de surcroît, dans un passé encore plus récent, n'étaient pas ouverts aux malvoyants. Ces derniers (presque les plus mal lotis), mal acceptés en milieu ordinaire (souvent moqués par leurs camarades de classe), n'ont pas non plus leur place dans un centre réservé aux enfants aveugles. C'est un drame pour bien des «petits» malvoyants.
J'ai eu l'occasion de découvrir à Chypre un système qui me paraît assez bien adapté. Durant le cycle primaire, les enfants déficients visuels (non ou malvoyants) sont conduits en taxi de leur domicile jusqu'à un centre spécialisé (il faudrait créer de petites unités dans chaque ville). Là, outre les matières ordinaires que doivent étudier tous les enfants, ils apprennent à maîtriser absolument tous les outils indispensables à une future intégration scolaire : braille, informatique avec synthèse vocale, cours de locomotion, d'orientation. De même, ils sont entraînés à différents sports (natation, danse, disciplines idéales pour une meilleure maîtrise corporelle), familiarisés avec certaines activités manuelles (vannerie, poterie, etc) ; sensibilisés au chant, à la musique, au théâtre, bref, à tout ce qui peut leur apporter équilibre et aisance. A partir de la sixième, dotés du matériel nécessaire, ils sont systématiquement admis en milieu ordinaire.

2. Les jeunes filles.

Si elles ont la chance de pouvoir suivre quelques études, elles ont rarement celle d'apprendre un vrai métier. Dans les écoles spécialisées (encore plus que dans les écoles dites «normales»), les cours sont totalement «asexués». D'ailleurs, ne parle-t-on pas des «aveugles», sans jamais préciser s'il s'agit d'hommes ou de femmes... Donc, à ces jeunes filles, on ne leur apprend rien de ce que sera leur vie future marquée du sceau de la cécité, rien de leur féminité : comment acquérir une vraie indépendance, comment rester femme malgré le handicap, comment garder l'estime de soi, comment gérer sa maison, son propre budget, comment envisager une maternité, comment s'y préparer, comment rester maître de sa vie, etc. Non, bien au contraire, on les persuade qu'elles auront déjà bien de la chance si elles trouvent un mari !... Alors, la peur de

rester «vieilles filles», la peur de ne jamais avoir d'enfant, les amènent tout naturellement à épouser le premier venu. On connaît la suite !...

3. Les femmes.

Qu'elle soit aveugle de naissance ou devenue aveugle en cours de vie, la femme atteinte de cécité éprouve un sentiment de culpabilité, la sensation que, si elle est punie, c'est parce qu'elle a «péché». Et la mésestime de soi entraîne bien souvent un comportement de victime silencieuse. Isolée par sa cécité, elle fait une compagne idéale pour l'homme qui a besoin de prouver sa virilité, besoin d'exercer sa puissance, sa domination. C'est la porte ouverte à toutes les humiliations, à toutes les formes de violence sur celle qui ne se plaindra pas, celle qui subira sans révolte tous les abus (y compris sexuels). D'aucuns pourraient croire que ce sont là, exagérations... Non, je certifie que non. De par mes fonctions, je suis amenée à rencontrer bien des femmes. A l'extérieur de ce foyer où elles se sentent prisonnières, elles se confient parfois. Ainsi, j'ai eu l'occasion d'échanger avec nombre d'entre elles dont, entre autres, certaines au mari un peu trop «prévenant»... Ceux-ci, sous le prétexte fallacieux de la protéger, empêchent leur épouse handicapée visuelle de toucher à quoi que ce soit dans la maison (tu vas te couper, tu vas te brûler, tu vas tomber...) ; ils l'empêchent aussi bien entendu, de sortir, de faire des emplettes, d'avoir un carnet de chèque (à quoi bon, elle ne pourrait le remplir), etc. La dépression est bien souvent au rendez-vous, la tentative de suicide aussi. C'est là, le seul moyen pour ces femmes, de crier au secours, la seule porte de sortie.

4. Les femmes âgées.

Plus que les hommes qui ont toujours (ou presque) une mère, une sœur ou une épouse pour veiller sur eux, ces femmes sont bien souvent seules. En France, selon la loi, au delà de 60 ans, on n'est plus aveugle ! On est âgé... Pour la plupart, les femmes qui bien souvent n'ont jamais eu d'emploi, n'ont de plus, plus droit à l'allocation (adulte handicapé) qu'elles percevaient avant cet âge fatidique... Alors, c'est la pauvreté qui s'installe. En outre, la dégénérescence maculaire liée à l'âge étant actuellement la principale cause de cécité, lorsque ce handicap survient, la femme, épouse, mère et maîtresse de maison, l'âme du foyer, désormais, c'est elle qui a besoin d'aide. Pareille à un enfant qu'il faut prendre par la main, malhabile parce que déjà moins jeune et donc moins adaptable, désemparée face à ce terrible «noir», elle perd toute personnalité, tout ce qui faisait sa «valeur» aux yeux des autres membres de la famille mais aussi à ses propres yeux. C'est la déchéance assurée, la solitude dans un handicap pour lequel ces femmes n'ont plus ni les moyens physiques suffisants ni la force morale nécessaire pour essayer de lutter et pour entreprendre des stages de réadaptation.

• Que faire ?

il faut que changent les mentalités ! Il faut que chacun apprenne à poser un regard différent sur toute personne atteinte d'un handicap. Les médias pourraient jouer un grand rôle dans cette évolution. Au lieu de cela, c'est le culte du corps qui règne: il faut être jeune, beau, svelte, en pleine possession de tous ses moyens. Il faut que la télévision cesse de ne montrer que des aveugles heureux de leur handicap, pilotant un avion ou élève de H E C. Il faut investir dans l'éducation de masse : faire des campagnes de sensibilisation; donner à tous les mêmes chances, développer un système d'intégration scolaire, adapter l'environnement, doter les déficients visuels d'un chien-guide et d'un ordinateur (ainsi équipé le non-voyant sentirait déjà moins le poids de sa dépendance). Il faut surtout et avant tout, recenser toutes les personnes déficientes visuelles (en particulier celles qui sont isolées), mettre à leur disposition un service social auprès duquel elles pourraient recourir, un service d'accompagnement, créer un numéro vert où les femmes aveugles trouveraient assistance et conseils, leur ouvrir davantage de foyers qui ne soient pas de nouvelles prisons mais de vrais refuges

de paix où elles pourraient trouver asile avec leurs enfants (comme en Suède par exemple), envers et contre tout, prendre toujours la défense des plus vulnérables.

Fédération Nationale des Clubs d'Aînés Ruraux

Mme Raymonde GARREAU
Vice Présidente Nationale de la Fédération Nationale des Clubs d'Aînés Ruraux
Vice Présidente de la Conférence Régionale des Retraités et Personnes Âgées Région Centre La FNCAR se félicite de la mission confiée à Mme la Député Christine BOUTIN par le Premier Ministre sur la détérioration du lien social qui conduit à l'isolement, à l'exclusion, des individus aux deux extrémités de la vie. Nous espérons que ce rapport ne restera pas « lettre morte ». Je fais confiance à Mme la Député. Les conditions de vie professionnelle, du logement , l'éclatement des familles, la dispersion géographique, la désertification du monde rural, la disparition des petits commerces, la difficulté des personnes âgées à se déplacer par manque de transport ou difficultés personnelles (handicap) pour se rendre au cimetière, au marché, sur leur lieu de culte, à l'hôpital, dans les maisons de retraite — souvent très éloignées de leur domicile — pour rendre visite à leurs amis, aller à la poste — souvent disparue dans leur village — ainsi que les banques. Le regard porté sur les personnes âgées en font des êtres à part, ce qui explique l'incapacité des pouvoirs publics depuis plus de vingt ans de définir une véritable politique de vieillissement, dont la prévention à tout âge de la vie.

- • Êtres à part car ils coûteraient plus chers (maladie - surmédicalisation)
- • Êtres à part car ils seraient à l'origine de plus d'accidents de la circulation que les autres couches de la population.
- • Êtres à part par la discrimination de l'âge (A.P.A à partir de 60 ans)

Les Aînés Ruraux considèrent que la société doit offrir à tous les retraités et personnes âgées de vivre dans le respect et la dignité dans un milieu de vie animé et adapté, être présents et représentés là où se décide leur avenir (C.E.S., C.E.S.R.,C.O.R.E.R.P.A., Organismes sociaux...etc..) Aussi, diverses interrogations jaillissent de toutes parts Manque de références solides (pertes des valeurs familiales, des valeurs du travail....) Manque de tolérance, solidarité, communication, respect de l'autre, absence de limite au nom de certaines libertés, sectarisme extrême, peuvent-ils expliquer certains comportements individuels et collectifs ? Quel monde allons-nous laisser à nos enfants ? Naturel ? Humain ? Relationnel ? Qu'allons-nous faire dans la vie ? Qu'allons-nous faire de notre vie ? Quelle place, Quel rôle accorderons-nous aux individus dans la société ? Une société de violence ? d'insécurité ? de chômage ? de souffrance pouvant aller jusqu'au suicide pour des catégories de personnes fragiles. Les Aînés Ruraux, fidèles à leur éthique, utilité, responsabilité, tolérance, solidarité, fraternité, démocratie, participent et construisent ce lien social entre les générations. Exemples : Comment accepter qu'une personne âgée puisse rester sept ans au troisième étage d'un immeuble sans sortir de chez elle ? Comment accepter que des personnes âgées restent douze heures, vingt-quatre heures ou plus, recroquevillées sur des brancards dans des services d'urgence ? Comment accepter que des groupes de personnes retraitées et âgées handicapées ont des difficultés à voyager en avion ? (délais d'attente trop longs, difficultés d'embarquement, escaliers, manque de formation du personnel au service des handicapés, etc..)

CNAFAL

Michèle BERNARD-URRUTIA
Présidente du CNAFAL

Marie-Odile PELLE-PRINTANIER
vice-Présidente du CNAFAL

Pour le Conseil National des Associations Familiales Laïques (C.N.A.F.A.L.) les causes de l'isolement sont multiples et complexes. Certaines peuvent être aisément appréhendées et faire l'objet de solutions relativement faciles, pour peu qu'on s'y engage vraiment et que l'on accepte d'y mettre « le prix ». Mais d'autres causes plus profondes nous renvoient à des problèmes psychologiques ou sociétaux, qui nécessitent un travail en profondeur sur les mentalités, les relations entre les individus, les comportements sociaux.

Parmi les causes qui s'imposent avec évidence figurent sans aucun doute les conditions de vie précaires. Celles-ci touchent toutes les catégories d'âge. La pauvreté exclut des loisirs, de la culture, du sport, des moyens de transport, de la formation.

La volonté de ne pas exposer ses difficultés aux autres, le sentiment de honte qui accompagne souvent la misère et la détresse entraînent le repli sur soi.

La situation des cités ghettos montre bien que l'isolement peut toucher tout un groupe, entraînant le repli communautaire, offrant des proies faciles aux intégrismes religieux, aux sectes, et mettant à mal la cohésion sociale.

La violence à laquelle peuvent recourir ces groupes en souffrance est en bien des points à rapprocher de celle que manifeste l'individu envers lui-même en usant de la drogue ou en se suicidant. Le suicide est la première cause de mortalité des jeunes. Beaucoup d'entre eux vivent dans des conditions difficiles étant frappés de plein fouet par le chômage, l'exclusion, les discriminations. Ils sont incapables d'imaginer l'avenir, d'espérer, tant leur précarité est grande, victimes d'une société qui ne reconnaît pas sa jeunesse. Sans ressources propres, ils dépendent de la solidarité familiale, lorsque celle-ci ne peut s'exercer, c'est la marginalisation qui les attend et donc l'isolement total.

Les familles n'échappent pas aux difficultés et au risque d'isolement. La séparation, surtout lorsqu'elle se passe mal, est souvent une rupture avec toute une vie, les amis, une partie de ce qui fut la famille, avec pour conséquence le sentiment d'isolement, de solitude totale.

Le divorce se traduit également par la diminution des revenus et dans un nombre de cas non négligeables, la précarisation de l'un et l'autre des parents.

Le vieillissement de la population, qui n'ira que croissant, pose aussi de façon aiguë le problème de l'isolement. L'accompagnement des personnes âgées n'a pas suivi l'évolution démographique. Les maisons de retraites deviennent de plus en plus des maisons du quatrième âge, avec des personnes de plus en plus dépendantes, handicapées, voire grabataires.

Le maintien à domicile est souvent synonyme d'isolement total, en dehors du passage de l'aide médicale et de l'aide ménagère, il n'y a parfois aucun contact avec l'extérieur.

Les difficultés croissantes du monde associatif qui pourtant contribue largement au développement du tissu social, ne font qu'accentuer le phénomène d'isolement de certaines personnes et de certaines populations.

A toutes ces causes il convient d'en ajouter une à laquelle il sera beaucoup plus difficile d'apporter une solution. Nous vivons dans une société où règne la méfiance de l'autre. La médiatisation outrancière de l'insécurité est bien plus lourde de conséquences que l'insécurité elle-même : la crainte de sortir, de se faire voler, a pour résultat l'enfermement, le repli sur soi.

La médiatisation également tapageuse, des actes de violence à l'égard des enfants a entraîné une perte de crédit dramatique de l'adulte. L'enfant est incité à se méfier de tout adulte qui peut être un violeur, voire un assassin. Quels adultes deviendront ces

enfants à qui on a interdit la confiance en l'adulte ? Comment dès lors vouloir et pouvoir devenir adulte à son tour ?
Quelle réponse apporter à ces causes multiples et souvent interactives ? Tout d'abord, lutter par tous les moyens contre cette méfiance qui pourrit la relation sociale. Et là c'est bien la convergence d'actions diverses qui pourra jouer un rôle. Réapprendre aux gens à se rencontrer, à se côtoyer. Développer les relations de proximité, où les associations ont un rôle essentiel à jouer. Les collectivités territoriales doivent être également en initiative.
L'urbanisme doit participer à cette démarche en prévoyant des infrastructures adaptées, des salles de réunion, des complexes sportifs mais aussi des commerces de proximité (le rôle du café !), des moyens de transport. Le service public doit être développé, il est le seul à garantir les mêmes chances pour tous.
Les situations de précarité doivent être prises en compte. Tout individu doit bénéficier d'un revenu lui permettant de vivre dans la dignité de sa naissance jusqu'à sa mort. C'est l'idée du revenu social garanti que défend le CNAFAL (il assure notamment l'autonomie des jeunes). L'accès aux soins, aux loisirs, à la culture doit être garanti.
Pour ce qui est des personnes âgées, les structures d'accueil à la journée doivent être mises en place. Tout ce qui favorise l'inter générationnel doit être favorisé. Les services de soins à domicile, d'aide à domicile, d'aide à la coordination des intervenants doivent être développés.
L'accompagnement des familles en difficulté doit être étendu. Lorsqu'il y a séparation c'est bien le souci de la gestion de l'après divorce qui doit être la préoccupation majeure. C'est cette conviction qui a conduit le CNAFAL à se positionner contre le divorce pour faute qui exacerbe les ressentiments, c'est ce qui l'a conduit également à être favorable au principe de la résidence alternée qui permet à l'enfant de garder des liens étroits avec ses deux parents et amène souvent ceux-ci à réengager le dialogue.
Il est impératif de redonner confiance aux parents en les aidant dans leurs interrogations vis à vis de l'éducation de leurs enfants. L'accompagnement familial est une réponse particulièrement pertinente aux difficultés des parents qui pour autant ne sauraient être considérés comme des parents démissionnaires.
Les dispositifs prévus par le Gouvernement « Maisons relais » « Points infos Familles » vont dans le bon sens dans la mesure où leur seront donnés des moyens adaptés.

Collectif des Démocrates Handicapés

LES PERSONNES HANDICAPEES FRANCAISES : DEVONS NOUS ROMPRE LEUR ISOLEMENT OU CONTINUER A LES DEPORTER ?

M. B. Kerroumi.
Membre du Conseil National du Collectif des Démocrates Handicapés
Dr. et chercheur en science de gestion
M. D. Le Douce.
Secrétaire Régional Ile de France du Collectif des Démocrates Handicapés
Chargé de développement associatif
M. L. DENIS.
Adhérent du Collectif des Démocrates Handicapés
Dr. en Droit
Mme L. DERIDJ.
Sympathisante du Collectif des Démocrates Handicapés
Architecte

Le Collectif des Démocrates Handicapés est un mouvement politique né le 9 décembre 2000 à l'Assemblée Nationale. Notre mouvement rassemble au-delà des clivages afin

de rétablir la dignité des citoyens handicapés. Nos militants sont des personnes handicapées mentales, physiques et sensorielles ainsi que des familles et des personnes valides. Par notre action, nous nous efforçons de participer à la vie de notre pays en sensibilisant notamment les responsables politiques et les élus. Ainsi, le Collectif des Démocrates Handicapés fit campagne non seulement lors des élections municipales mais aussi lors de la présidentielle en mai 2003 avec son président M. Parisot. Le CDH était naturellement présent lors des élections législatives, notamment face à Messieurs Balladur et Devedjian et en apportant un soutien à des candidats ayant pris des engagements publics et écrits en faveur des personnes handicapées. Le CDH a été étroitement associé aux travaux du sénateur Blanc sur la politique de compensation du handicap ainsi que sur la lutte conte la maltraitance en institution. Il en fut de même avec de nombreuses municipalités et élus dont notamment la mairie de Paris et Mme Komites, en charge des personnes handicapées. En participant à la vie politique de notre pays et ce de façon active, le CDH a certainement brisé la première forme d'isolement dont sont victimes les personnes handicapées, à savoir l'indifférence des élus et responsables politiques, que ce soit au niveau national, régional, départemental et communal. Les militants du CDH veulent être écoutés et consultés. Cependant, il ne s'agit plus d'aider à la réflexion, mais de savoir comment passer à l'action. Aussi, c'est dans cette dynamique que le Collectif des Démocrates Handicapés remercie Mme Boutin de l'avoir associé à sa mission confiée par M. le Premier Ministre concernant « les incidences sociales des situations d'isolement ».
Nous ne doutons pas que les hommes politiques possèdent le courage nécessaire pour mener à bien les réformes indispensables concernant l'amélioration de la vie des personnes handicapées dans notre pays ; cependant, nous doutons très fortement de leur habilité à trouver les marges de manœuvres financières qui sont indispensables pour conduire toute politique. Certes, rompre l'isolement des personnes handicapées n'est pas une simple affaire de subventions pour créer des postes d'auxiliaires de vie, d'allocations ou de places en CAT. Cette rupture exige d'abord une profonde mutation politique et culturelle à tous les niveaux de décision. Il faut réintégrer dans la nation ceux qui sont exilés. Il convient tout simplement de signaler « la grande désillusion ». Le retard accumulé quant à une véritable politique de rupture de l'isolement est conséquent. C'est tout simplement le moyen age. L'une des raisons à y voir est sans aucun doute l'absence des personnes elles mêmes quant aux prises des décisions les concernant. Néanmoins, si nous devons être acteur de notre vie, il n'en demeure pas moins que nous nous devons d'avoir des outils administratifs, statistiques et publics nous permettant de formuler des propositions répondant à l'attente de nos concitoyens. Comment se fait il que des personnes, présentant un handicap et étant à la charge de parents à l'aube d'une fin de vie ne soient pas encore identifiées par les pouvoirs publics ? Aussi, nous devons favoriser une gestion de proximité en donnant au département un rôle de « chef de file » pour tout le volet « vie quotidienne » avec pour relais les municipalités qui doivent devenir des acteurs à part entière. Nous devons répondre à un objectif prioritaire consistant à définir, avec la personne handicapée, un parcours de vie, dans le cadre de procédures individualisées et simplifiées. Cependant, cette dynamique ne tient que s'il est réaffirmer le rôle d'impulsion de l'État.
► Les problèmes récurrents d'absence d'infirmières laissent des personnes handicapées sans soins. Le plus souvent, force est de constater, le chemin de croix qui doit parcourir une personne handicapée pour assurer elle même le financement de ses soins alors même que les dispositions administratives et juridiques sont censées y répondre. Chaque année, le financement est remis en cause par les différents acteurs institutionnels que sont la sécurité sociale et le conseil général. Une personne handicapée devient un dossier administratif que chacun des acteurs institutionnels se

renvoie avant même de comprendre la situation. Nous retrouvons aussi ce principe de la « patate chaude » avec le financement des auxiliaires de vie.
► Quelques 43.000 enfants handicapés ne sont toujours pas scolarisés. Nos enfants handicapés sont blessés, humiliés et exclus. Ils sont trop nombreux à vivre sans avenir dans une République qui les rejette à cause de leur différence. Force est de constater pour les enfants handicapés qu'ils sont placés irrémédiablement en situation d'échec et qu'il leur est quasiment impossible de toucher « la promesse de la réussite ». L'intégration et la socialisation sont de la responsabilité de l'Education Nationale. Elle doit assurer en urgence la formation systématique des enseignants à l'accueil des enfants handicapés. Enfin, il serait grand temps que l'université française séduise aussi les étudiants handicapés. Force est de constater que le potentiel intellectuel des possibles étudiants handicapés, aussi bien physique que sensoriel, est sous exploité, si ce n'est inexistant. Et d'autant plus que lorsque de rares étudiants handicapés arrivent à percer en obtenant des diplômes Bac + 5 ou encore des doctorats, force est de constater qu'après avoir été éduqués, formés, il sont finalement rejetés par l'entreprise du seul fait de leur handicap. C'est tout simplement un gâchis et un non retour sur investissement pour des efforts déployés et décuplés pour une terre promise, celle des valides, rendue finalement inaccessible ?
► Chaque année, quelques 10.000 personnes handicapées acquièrent une formation professionnelle. Cependant, il convient de ne pas oublier que sur la même période 40.000 personnes handicapées restent en dehors des processus de formation, impliquant alors une désocialisation, certes professionnelle mais aussi sociale. Les dispositifs les plus courants pour les personnes handicapés sont inexistants. Il faut croiser les moyens et diversifier les filières, et ce au niveau local de même que les dispositif spécialisés et ceux du milieu ordinaire afin d'établir des passerelles. Cela implique alors à l'État d'initier dans chaque région, département, l'établissement de contrats de partenariats inter-établissement afin de permettre l'accès au marché du travail.
► Aujourd'hui, 350.000 personnes handicapées sont au chômage. Il faut introduire une obligation quinquennale de négocier sur l'emploi des personnes handicapées dans les branches et, le cas échéant, dans les entreprises ainsi que majorer progressivement la cotisation Agefiph des établissements n'employant aucun travailleur handicapé et ne recourrant à aucune forme de sous-traitance. Cependant, si les acteurs du privés, employeurs et syndicats ont montré depuis de très nombreuses années, le peu d'intérêt qu'ils portent à la question de l'emploi, et ce malgré quelques effets d'annonce, il convient aussi de souligner le manque de volonté des pouvoirs publics à embaucher des personnes handicapées. Comment promouvoir l'emploi des personnes handicapées alors que les entreprises publiques devraient être par définition un exemple ? Il convient de stopper le principe de subventionner des personnes handicapées compétentes maintenue dans l'inactivité. C'est un lieu commun dans notre pays de penser que faire la charité à une personne est plus simple que la rendre autonome par le travail. Si l'emploi en milieu ordinaire est la priorité, nous sommes aussi d'accord pour dire qu'il faut un nombre substantiel de places en centre d'aide par le travail. Dans les CAT, une représentation des travailleurs handicapés, qui sont à l'heure actuelle des sans-droit dans des établissements de non droit, doit être enfin assurée. Cependant, l'urgence se situe dans la mise en place de systèmes transitionnels avec le milieu ordinaire du travail. L'objectif final n'est pas prioritairement l'insertion économique de la structure protégée mais l'inclusion professionnelle de la personne handicapée.
► Un autre frein pour les personnes handicapées, c'est la perte d'une partie des ressources lorsqu'elles se retrouvent à travailler. De ce fait, la résolution du Sénat

visant à « autoriser, à titre transitoire, le cumul de l'A.A.H. avec des revenus d'activité », proposition de texte de loi défendue par la députée Marland Militello mais retirée à la demande de la secrétaire d'État aux personnes handicapées pour l'intégrer à son projet de réforme de la loi 1975, pourrait à aider à mieux appréhender le marché du travail. Par ailleurs, outre, une revalorisation des ressources par un minimum de revenu indexé sur le Smic, il convient d'appliquer le principe « 1 homme valide = 1 homme invalide » de ce fait « SMIC = A.A.H. ». Cependant, nous trouvons encourageant le principe de créer « une allocation compensatrice individualisée », garantissant la compensation effective du handicap et se substituant aux allocations partielles existantes.
► Aujourd'hui, une personne handicapée n'a pas le choix de son logement. A travers la mise en place d'un plan Marschall, il ne s'agit pas de créer des zones d'habitation réservées uniquement aux personnes handicapées mais au contraire permettre à chaque personne de trouver sa place au sein de la citée. Certes, outre la nécessité de mener un travail pédagogique auprès des architectes, il convient de rendre accessible systématiquement les nouvelles constructions. Il faut étendre l'obligation d'accessibilité, posée par le code de la construction et de l'habitation, à tous les bâtiments recevant du public. De même, il faut affirmer, dans la loi, l'obligation d'accessibilité des transports en commun. Il convient d'élaborer un programme pluriannuel de mise en accessibilité totale des transports en commun à un horizon de dix ans, l'État participant sur une base contractuelle au financement des surcoûts occasionnés. Par ailleurs, il faut encourager le développement de transports spécialisés, notamment en zone rurale.
► Il existe un manque criant de places en établissements spécialisés pour les personnes handicapées mentales et la situation est catastrophique pour les autistes ; il manque au moins 10.000 places. Par ailleurs, il faut une meilleure répartition des places sur le territoire national afin notamment d'éviter les séparations familiales. En urgence, il faut cibler l'effort de création de places sur les handicaps les plus lourds (autistes, polyhandicapés et traumatisés crâniens). Néanmoins, parallèlement, il est temps de laver la honte que portent l'État français et ses responsables politiques qui continuent de déporter et d'exiler des personnes autistes et polyhandicapées françaises en Belgique. Enfin, il faut accompagner l'adaptation des établissements aux nouveaux besoins, en particulier ceux des personnes handicapées vieillissantes.
► Le CDH a participé aux travaux de la commission d'enquête parlementaire sur la maltraitance des personnes handicapées en institution. L'une des propositions visant à combattre et à prévenir la maltraitance est de solliciter les maires et ses élus à construire un projet politique autour et avec l'établissement et ses résidents. Il ne s'agit pas pour l'élu de se satisfaire d'une place au sein d'un conseil d'administration ni de se contenter d'allouer chaque année une subvention à l'association. Le maire doit être acteur d'un projet de vie pour et avec les résidents handicapés afin de casser cette logique de ghetto. Enfin, il faut aménager les lois de bioéthique, notamment la stérilisation des personnes handicapées, qui est un acte grave, voté en séance de nuit après six minutes de débat. Il faut revenir sur cette disposition afin d'éviter qu'elle ne débouche sur de graves dérives eugénistes. Nous sommes partisans de la généralisation de l'implanon, contraceptif sous cutané.

Fédération Française des Sociétés d'Amis de Musées

Jean Michel Raingeard
Président
De l'« utilité sociale » des Associations d'Amis de Musées
Créée il y a 30 ans la Fédération Française des Sociétés d'Amis de Musées FFSAM regroupe aujourd'hui près de 290 associations.

Le rôle de celles-ci dans le domaine de la conservation et de l'accroissement du Patrimoine est bien connu, deux autres le sont moins : l'Education Populaire et leur contribution au Lien Social.
Composées, animées et gérées par des bénévoles nos associations jouent un rôle important dans la vie culturelle en regroupant des « militants » dont le seul but est de développer des liens partenaires avec les institutions culturelles. Elles sont en même temps un des lieux où se créent des liens sociaux de qualité, où se tisse le « vivre ensemble » qui fait tant défaut.
« Le lien social ne se crée qu'entre des personnes multiples, aussi différentes que possible, liées par une même passion, sur un même niveau, sans une hiérarchie établie, ce qui dans le musée désigne l'association d'amis » (Annick Bourlet)
Avec le développement des équipements et des moyens les Musées essayent de « conquérir de nouveaux publics » et de « développer la culture » et pourtant la crise que connaît en cette année 2003 cette Culture est la preuve que multiplier l'offre ne développe pas toujours la demande.
Même si parallèlement aux musées « classiques » un grand nombre de musées se sont créés, portés par l'enthousiasme individuel et associatif, en matière d'histoire locale, de mémoire industrielle ou d'art contemporain.
Quelle est la place du Musée dans la vie collective ? Quel est le rapport empathique de l' institution avec la « communauté » ? Quels sont les médiateurs ou intercesseurs pour contribuer à répondre à ces questions?
Représentatifs de la société civile dans toute sa diversité, engagés au service de l'intérêt général, les adhérents de nos associations ont beaucoup de mal à faire reconnaître et respecter leur rôle, comme à développer des partenariats véritables avec leur musée ou avec leur municipalité.
En matière culturelle, contrairement au social ou à l'humanitaire, le travail bénévole considéré comme « amateur » n'est pas valorisé.
Et pourtant qui réunit chaque année des dizaines de millier de citoyens pour des conférences, des visites ou des voyages culturels ? Qui d'autre prend en charge cette éducation populaire des adultes (et des jeunes) en matière d'histoire de l'art, comme le font dans leur domaine les associations de musique et théâtre amateur ?
Et pourtant comme les autres associations bénévoles les Amis de Musées créent et développent le lien social, sont des « lieux » privilégiés d'engagement et de sociabilité dans une société égoïste et individualiste. Si les équipements culturels veulent participer à la socialisation ils ont besoin de travailler en partenariat avec les « médiateurs » privilégiés que sont nos associations.
Les exemples abondent d'initiatives de nos associations pour répondre à la recherche d'un nouveau public, à l'exclusion, à l'acculturation des jeunes ou à l'intégration sociale.

Depuis de nombreuses années nous avons acquis la conviction que nos associations, bien que bénévoles, savent jouer un rôle essentiel dans la vie de la Cité parce que l'action culturelle collective est de ce fait aussi une action sociale.

Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale
Aline Osman et Eric Maubert
Chargée de mission Familles/Travail social et chargé de mission adjoint Urgence et veille sociales
Le rapport de l'OSC met en exergue l'importance que représentent les ruptures de liens (familiaux, amicaux...) dans le ressenti des personnes interrogées sur les causes de leur mise en échec.

Le maintien du lien familial, amical, d'intégration, de citoyenneté est certainement une démarche de restauration de la personne. Ce lien reconstituant doit être protégé, nourri, entretenu.
Pour rompre l'isolement, la Présence doit s'exercer de multiples façons.
Les outils de proximité présentés

- • La téléphonie sociale : la voix, la disponibilité, la proximité spatiale et temporelle, la liberté de parler et d'interrompre sont les vertus de cette pratique sociale.
- • La démarche d'aller vers : traduite dans les équipes mobiles, être aux côtés des personnes, même sans parler, permet de recréer du lien social en douceur, sans forcer et dans une relation d'égalité.
- • L'accueil de jour : lieu de rencontres, simple et convivial, lieu d'échange intergénérationnel, sans condition ni rendez-vous, sans demande urgente, qui permet de prendre le temps, de laisser le temps au temps (cf. « Des moments pour être soi », Pierre VIDAL-NAQUET, cabinet CERPE).
- • Aménager l'espace : pour allier une qualité d'accueil des réseaux amicaux et familiaux, tout en respectant l'intime.

Toutes les notions développées ci-dessus démontrent à quel point l'accompagnement humain de la personne dans une relation égalitaire est indispensable et nécessaire.
Le travail social sera donc sensiblement modifié. Les acteurs, qu'ils soient bénévoles ou professionnels salariés, s'appuieront sur les compétences des personnes, de leur famille ou de leur réseau et non sur leurs défaillances.
L'écoute, l'accueil, la disponibilité, le contact physique, le contact par la voix, l'identification des besoins dits mais aussi non-dits, l'ouverture des droits propres, l'adéquation entre l'intervention et le rythme des personnes, sont certainement les ingrédients de la lutte contre l'isolement.
En conclusion, l'aidé(e) peut devenir l'aidant. Le sentiment d'utilité sociale viendra alors restaurer « l'estime de soi » et la « confiance en l'autre ».
Publications :
« Des moments pour être soi – Enquête auprès d'usagers de structures d'accueil de jour », Pierre Vidal-Naquet et Sophie Tiévant –1997
« Des demandes, des réponses », extrait de l'ouvrage « La veille sociale : face à l'urgence », Claire Beauville – 2001
« Les valeurs de l'urgence sociale : immédiateté, hospitalité, proximité, inconditionnalité, fraternité », extrait de l'ouvrage « Au-delà de l'urgence sociale : quels projets ? quelles politiques ? » - 2003
« Familles et 115 », les infos du 115 n°11 – juillet 2001
« Le 115 & les jeunes », les infos du 115 n°6 – mars 2000
« Pères, malgré tout », supplément de la Gazette n°16 – novembre 2000
« Détresse humaine et rupture sociales : mieux comprendre, pour mieux agir », supplément de la Gazette n°3 – mars 2002

Force Ouvrière

Michèle Monrique
Secrétaire confédarale

Suicide des jeunes ou le meurtre de soi-même
Les chiffres des suicides des jeunes provoquent cri d'alarme et prise de conscience de chacun d'entre nous. En France, 800 jeunes âgés de 15 à 24 ans trouvent la mort par suicide tous les ans et on estime qu'environ 140.000 tentent de se suicider. Le suicide

constitue la deuxième cause de décès dans cette tranche d'ages après les accidents de la route.
Le lien entre suicide et chômage semble étroitement lié de 1970 à 1985, puis se déconnecte jusqu'en 1989 et se lie de nouveau jusqu'en 1996 pour une nouvelle fois depuis cette année là, se séparer. Pour Force Ouvrière, cela pourrait peut-être s'expliquer par l'allongement de la durée des études.
Malheureusement, c'est un phénomène si complexe et incompréhensible que même des diagnostics scientifiques ne suffisent pas à expliquer cet acte et à le justifier ; il existe toutefois quelques hypothèses qui nous permettent de mieux appréhender le suicide chez les jeunes.
Par exemple, bien souvent (et cela se retrouve chez beaucoup de jeunes), l'adolescent ne sait plus où il se situe par rapport à la réalité et il perd toute liaison avec le monde qui l'entoure, la société. Il perd pied et demeure comme tétanisé, incapable de faire la différence entre lui et les autres, entre la vie et la mort. Bien entendu, les causes sont multiples et « le suicide est l'histoire très personnelle de chacun » (expression du Pr. Elchardus). Cependant, il est toujours signe d'une détresse profondément ancrée.
Le manque de lien social fait de l'adolescent une personne égarée, devenant victime, face à une réalité qu'il n'imaginait pas et à laquelle il ne peut faire front. Un des moyens pour lui de sortir de cette impasse outre la parole et la communication est réellement l'intégration sociale par l'école et par l'emploi.
Pour Force Ouvrière, le suicide constitue une réalité alarmante car il témoigne d'un réel problème, lié à cette société « jetable ».
La crise de l'emploi est un des facteurs principaux de l'isolement
Pour FO, l'emploi est synonyme d'insertion sociale, de reconnaissance et d'appartenance à notre société. Il semble logique que les jeunes plus particulièrement touchés par ce fléau qu'est le chômage, puissent se sentir en situation d'exclusion. Le développement des contrats précaires assorti de périodes de chômage contribue à ce mal-être grandissant chez les jeunes, qui de ce fait voient leur accès à l'autonomie reculer telle « la ligne bleue des Vosges ».
Pour Force Ouvrière, l'étape de l'accès au travail ne doit pas être appréhendée comme une rupture entre l'adolescence et l'âge adulte. Si le terme d'apprentissage a un sens, il prend toute sa force dans la prolongation d'expérience déjà acquise. Le travail ne peut donc venir en opposition brutale à la scolarisation, il n'est que son prolongement dans la socialisation. Dès lors que des difficultés d'accès à l'emploi dévalorisent la formation initiale, la période de transition entre éducation et emploi devient un cap difficile à franchir.
L'absence d'intégration dans le monde du travail participe largement à la « désocialisation » et engendre l'isolement. Les évolutions économiques et sociologiques ne doivent pas être oubliées dans ce sujet. La primauté de l'individualisme au détriment du collectif renforce, y compris dans le monde du travail, le sentiment d'isolement. La dureté des conditions d'accès au travail, le manque évident de communication, ont pour résultat une remise en question permanente, qui à terme excluent le jeune d'une société où il ne se retrouve pas.
Prévention
Il semble que les actes ou idées suicidaires sont trop souvent banalisés lorsqu'il s'agit d'un jeune. Le manque évident de structures d'accueil dans le monde scolaire, ceci malgré l'effort engagé dans ce domaine ainsi que le manque d'information adaptée aux jeunes sur le sujet, sont sûrement des causes possibles à l'isolement. Il est important :

- • de consolider les accompagnements sociaux des jeunes considérés comme fragiles et d'avoir une information adéquate sur le sujet ;

- • d’encourager tous « les relais » de socialisation via les organisations populaires (organisations de jeunesse, de culture, de sport et de loisirs) ;
- • de promouvoir les initiatives émanant de l’entreprise et/ou de la collectivité, allant dans le sens de cette socialisation de la jeunesse.

Pour la Confédération Force Ouvrière, la question sur « l’isolement » est intimement liée à l’autonomie des jeunes et à l’accession à un travail de qualité qui passe lui-même par une formation initiale de qualité. C’est à travers l’enseignement et la formation que les élèves d’aujourd’hui deviendront demain des citoyens libres, responsables, dotés de l’esprit critique et des salariés qui sauront défendre leurs droits tout au long de leur vie, cela aussi fait partie de l’autonomie. Tout comme nous revendiquons le droit au travail, le droit à la retraite, le droit de pouvoir se soigner, nous revendiquons le droit à l’instruction, à la formation et à la solidarité au cœur des valeurs républicaines.
Etrangement, cette « fragilité sociale » se retrouve à l’autre bout de la chaîne quant à partir de 50 ans l’être humain se voit « éjecté » de la société par une rupture d’emploi le projetant ainsi dans une sorte de marginalisation et désocialisation le conduisant à une dévalorisation de lui – même.
Cette spirale conduit à des actes désespérés face à cette société qui ne reconnaît ni les valeurs portées par ces hommes et ces femmes au cours de leur vie active, ni la transmissibilité du savoir. Cette rupture affecte par ricochet les jeunes générations qui ne bénéficient, par conséquent, plus du savoir des anciens.
Les chiffres des suicides des jeunes provoquent cri d’alarme et prise de conscience de chacun d’entre nous. En France, 800 jeunes âgés de 15 à 24 ans trouvent la mort par suicide tous les ans et on estime qu’environ 140.000 tentent de se suicider. Le suicide constitue la deuxième cause de décès dans cette tranche d’ages après les accidents de la route.
Le lien entre suicide et chômage semble étroitement lié de 1970 à 1985, puis se déconnecte jusqu’en 1989 et se lie de nouveau jusqu’en 1996 pour une nouvelle fois depuis cette année là, se séparer. Pour Force Ouvrière, cela pourrait peut-être s’expliquer par l’allongement de la durée des études.
Malheureusement, c’est un phénomène si complexe et incompréhensible que même des diagnostics scientifiques ne suffisent pas à expliquer cet acte et à le justifier ; il existe toutefois quelques hypothèses qui nous permettent de mieux appréhender le suicide chez les jeunes.
Par exemple, bien souvent (et cela se retrouve chez beaucoup de jeunes), l’adolescent ne sait plus où il se situe par rapport à la réalité et il perd toute liaison avec le monde qui l’entoure, la société. Il perd pied et demeure comme tétanisé, incapable de faire la différence entre lui et les autres, entre la vie et la mort. Bien entendu, les causes sont multiples et « le suicide est l’histoire très personnelle de chacun » (expression du Pr. Elchardus). Cependant, il est toujours signe d’une détresse profondément ancrée.
Le manque de lien social fait de l’adolescent une personne égarée, devenant victime, face à une réalité qu’il n’imaginait pas et à laquelle il ne peut faire front. Un des moyens pour lui de sortir de cette impasse outre la parole et la communication est réellement l’intégration sociale par l’école et par l’emploi.
Pour Force Ouvrière, le suicide constitue une réalité alarmante car il témoigne d’un réel problème, lié à cette société « jetable ».
La crise de l’emploi est un des facteurs principaux de l’isolement
Pour FO, l’emploi est synonyme d’insertion sociale, de reconnaissance et d’appartenance à notre société. Il semble logique que les jeunes plus particulièrement touchés par ce fléau qu’est le chômage, puissent se sentir en situation d’exclusion. Le développement des contrats précaires assorti de périodes de chômage contribue à ce

mal-être grandissant chez les jeunes, qui de ce fait voient leur accès à l'autonomie reculer telle « la ligne bleue des Vosges ».
Pour Force Ouvrière, l'étape de l'accès au travail ne doit pas être appréhendée comme une rupture entre l'adolescence et l'âge adulte. Si le terme d'apprentissage a un sens, il prend toute sa force dans la prolongation d'expérience déjà acquise. Le travail ne peut donc venir en opposition brutale à la scolarisation, il n'est que son prolongement dans la socialisation. Dès lors que des difficultés d'accès à l'emploi dévalorisent la formation initiale, la période de transition entre éducation et emploi devient un cap difficile à franchir.
L'absence d'intégration dans le monde du travail participe largement à la « désocialisation » et engendre l'isolement. Les évolutions économiques et sociologiques ne doivent pas être oubliées dans ce sujet. La primauté de l'individualisme au détriment du collectif renforce, y compris dans le monde du travail, le sentiment d'isolement. La dureté des conditions d'accès au travail, le manque évident de communication, ont pour résultat une remise en question permanente, qui à terme excluent le jeune d'une société où il ne se retrouve pas.
Prévention
Il semble que les actes ou idées suicidaires sont trop souvent banalisés lorsqu'il s'agit d'un jeune. Le manque évident de structures d'accueil dans le monde scolaire, ceci malgré l'effort engagé dans ce domaine ainsi que le manque d'information adaptée aux jeunes sur le sujet, sont sûrement des causes possibles à l'isolement. Il est important :

- • - de consolider les accompagnements sociaux des jeunes considérés comme fragiles et d'avoir une information adéquate sur le sujet ;
- • - d'encourager tous « les relais » de socialisation via les organisations populaires (organisations de jeunesse, de culture, de sport et de loisirs) ;
- • - de promouvoir les initiatives émanant de l'entreprise et/ou de la collectivité, allant dans le sens de cette socialisation de la jeunesse.

Pour la Confédération Force Ouvrière, la question sur « l'isolement » est intimement liée à l'autonomie des jeunes et à l'accession à un travail de qualité qui passe lui-même par une formation initiale de qualité. C'est à travers l'enseignement et la formation que les élèves d'aujourd'hui deviendront demain des citoyens libres, responsables, dotés de l'esprit critique et des salariés qui sauront défendre leurs droits tout au long de leur vie, cela aussi fait partie de l'autonomie. Tout comme nous revendiquons le droit au travail, le droit à la retraite, le droit de pouvoir se soigner, nous revendiquons le droit à l'instruction, à la formation et à la solidarité au cœur des valeurs républicaines.
Étrangement, cette « fragilité sociale » se retrouve à l'autre bout de la chaîne quant à partir de 50 ans l'être humain se voit « éjecté » de la société par une rupture d'emploi le projetant ainsi dans une sorte de marginalisation et désocialisation le conduisant à une dévalorisation de lui – même.
Cette spirale conduit à des actes désespérés face à cette société qui ne reconnaît ni les valeurs portées par ces hommes et ces femmes au cours de leur vie active, ni la transmissibilité du savoir. Cette rupture affecte par ricochet les jeunes générations qui ne bénéficient, par conséquent, plus du savoir des anciens.

Fonds Social Juif Unifié
UNE APPROCHE GLOBALE
David SAADA
Directeur Général du Fonds Social Juif Unifié
Le FSJU et les associations fédérées dans son réseau contribuent depuis de très nombreuses années à la lutte contre l'exclusion et la précarité.

C’est parce que nous sommes convaincus que l’isolement, l’exclusion et le sentiment de relégation sont des facteurs aggravants et d’affaiblissement du lien social, que des milliers d’acteurs de nos associations, bénévoles et professionnels, oeuvrent quotidiennement aux côtés des exclus et des plus démunis.
Nous avons constaté durant ces dernières années, que le lien social se trouvait particulièrement mis à mal, surtout lorsque des axes essentiels tels que :

- • les réseaux de solidarité de proximité
- • les solidarités familiales
- • la prise en compte et le respect de l’autre

étaient en recul ou affaiblis.
C’est par la prise en compte globale de l’individu que nous avons réussi depuis plus de 60 ans à aider des personnes venues d’horizons lointains, différents, à s’intégrer dans notre pays.
A chaque fois, dans chaque situation, la spécificité de chacun d’entre eux a été prise en compte, ainsi que son identité culturelle et ses aspirations et attentes légitimes.
Enfin, nous considérons que le lien social est particulièrement rompu ou distendu dans les quartiers ou zones dits « sensibles ».
Nous pensons que c’est là que doivent se concentrer et en priorité, les préoccupations des pouvoirs publics.

Grand Orient De France

LA FRANC MACONNERIE,
ESPACE DE SOCIABILITE POUR GARANTIR LE LIEN SOCIAL
Alain BAUER,
Grand Maître du Grand Orient de France, Président du Conseil de l’Ordre
Les loges maçonniques ont été inventées, peu avant 1700, pour promouvoir, dans une Angleterre ravagée par les guerres civiles et les guerres de religion, la construction d’un espace liant le progrès scientifique et la paix civile. Peu après, la France, qui avait en 1685 aboli l’Edit de Nantes, connaissait la naissance de la Franc-Maçonnerie spéculative autour des mêmes valeurs.
Les Loges avaient été inventées, selon le texte de 1723 qui en précise l’organisation et les fondements philosophiques, pour : « permettre la rencontre de personnes qui se seraient autrement toujours ignorées ».
Dans un pays qui fonctionnait selon un régime de castes, les loges ont accueilli rapidement Catholiques et protestants, noirs, juifs et musulmans en Angleterre comme en France. La France pour sa part décidera aussi d’accueillir des femmes dès avant 1750.
Le lien construit par la loge était celui de l’égalité et du respect. Rapidement, les Francs-Maçons décidèrent de se fixer des règles de respect mutuel, de démocratie interne, de tolérance. Ces valeurs ont survécu et se sont propagées dans toute la société, de la déclaration des droits de 1789 à la proclamation de la République Maçonnique de 1848, du combat de la Commune de Paris à la Séparation de 1905, de la Résistance à la reconstruction de la République.
Il est vrai pourtant que l’État et la République ne font pas toujours bon ménage. Nombre de citoyennes et de citoyens, de toutes nationalités, de toutes conditions, sont parfois victimes de l’isolement, du rejet, de la peur.
En affirmant un espace de sociabilité dégagé de considérations autres que l’érudition et le partage, les loges maçonniques ont donc tenté de renforcer un lien social par la loge dans le souci d’un équilibre entre démarche initiatique personnel et engagement citoyen.

Notre société est aujourd'hui fragilisée par des exclusions et des rejets nouveaux ou le retour des anciennes peurs, oubliées mais toujours présentes. On ne peut considérer l'immigration que comme un danger. C'est aussi une chance pour la France. On ne peut considérer le communautarisme comme un objectif, c'est le refus de vivre ensemble.
Ce lent délitement, marqué notamment par le débat sur une laïcité à réinstaller, non comme une icône mais comme un outil du vivre en commun dans des espaces permettant de croire, de ne pas croire ou de changer de religion, est un danger pour notre pays.
La reconstruction du lien social passe donc par une dynamique permettant de reconstruire des identités dans un cadre commun librement accepté par toutes et tous ceux qui croient dans les valeurs de la République.
Il appartient donc à l'État, aux élus, aux Collectivités territoriales, aux associations et aux citoyens de reprendre toute leur place, en refusant la peur de l'autre et en reconstruisant des espaces de dialogue tout en affirmant des valeurs fortes.
Tel est le souhait du Conseil de l'Ordre du Grand Orient de France pour la réussite de la mission confiée par le Premier Ministre.

Mouvement Mondial des Mères France

Les Mères, actrices n° 1 du « lien social »
Isabelle de RAMBUTEAU
Présidente du « Mouvement Mondial des Mères France »
Le « Mouvement Mondial des Mères France » est particulièrement sensible au travail que le Premier Ministre, M. RAFFARIN, entreprend pour résoudre le problème grandissant de l'isolement. Nous constatons, en effet, quotidiennement, ce fléau auquel nous tentons de remédier par des actions simples, concrètes et peu coûteuses.
L'action du « MMMFrance » s'appuie sur la capacité naturelle de la mère à entrer en relation. En développant ses dons de communication, la mère améliore le tissage des liens dans sa vie personnelle, conjugale, familiale, professionnelle et sociale.
A – Pourquoi une action qui passe par les mères ?
Parce que les MERES sont les :

- • Initiatrices naturelles des premiers liens sociaux au sein de la cellule familiale.
- • Médiatrices entre l'enfant et le père, l'enfant et la société.
- • Animatrices n°1 du tissu social

9 millions de Mères = 9 millions de talents sous-estimés
On compte en France 9 millions de mères d'enfants de 0 à 24 ans, un groupe social uni par le même désir : le bonheur de leurs enfants. Actrices de la société, les Mères pourraient plus encore jouer un rôle social fondamental dans la lutte contre l'isolement et le tissage des liens sociaux. Mais les mères, insuffisamment reconnues, peu valorisées et entendues quelle que soit leur activité professionnelle, leur situation sociale ou familiale et leur culture.
B – 4 actions du « MMMFrance » pour renforcer le lien social :

385. Création de groupes de parole interculturels sur des thèmes fédérateurs et universels : la maternité (et tous les sujets qui en découlent). Ces groupes échangent autour d'une cassette vidéo (témoignages de parents, réflexions d'une psychologue) et d'un livret d'accompagnement (qui propose 14 questions pour amorcer un échange). Ces Groupes de parole se réunissent à l'initiative de particuliers, associations, écoles, mairies ou entreprises. Ils sont animés par des mères. Les groupes de parole permettent de se réunir et d'échanger des savoir-faire sur les questions liées à l'éducation et à la transmission des valeurs

communes à toutes les cultures : respect, autorité, écoute, partage. Les partages sont orientés sur la manière concrète dont les parents mettent en place ces valeurs au quotidien. Les différences sociales et culturelles des participants sont vécues comme une richesse et les expériences apportent des idées nouvelles. Une « charte de l'échange » encourage les participantes à s'écouter jusqu'au bout, à éviter la critique ou le jugement, à porter un regard positif sur l'autre. Les mères ressortent confortées, rassurées et dynamisées. Les principes de l'échange fondé sur l'écoute et le respect sont souvent repris en famille et au travail, ce qui apaise les relations. Les groupes de parole interculturels permettent de s'enrichir de nouveaux savoir-faire, d'étendre le cercle relationnel de proximité mais aussi libèrent, confortent, font tomber les barrières sociales et culturelles, font exister, permettent de mieux se connaître, de mieux se comprendre, de mieux vivre ensemble. Ils créent une nouvelle dynamique de liens sociaux dans les écoles, quartiers, associations, entreprises... évitant l'isolement.

386. Formation à la communication à partir d'outils développés en entreprise pour les renforcer dans leurs capacités naturelles à communiquer et à créer des liens sociaux.

387. Sensibilisation des mères à l'importance de leur rôle familial et social à travers des petits déjeuners, ateliers, colloques, journal, site internet, émissions de radio.

388. Information des mères sur les initiatives menées en France et à l'étranger pour développer le lien social.

C - 14 suggestions du « MMMFrance » pour renforcer le lien social

1. Développement de groupes de parole de mères interculturels dans les villes, associations, écoles et entreprises.
2. Formation de mères à l'animation de groupes de parole.
3. Création d'un statut pour les mères impliquées dans la construction des liens sociaux avec accès à la garderie, aux crèches, cantines scolaires, déductions fiscales...
4. Groupes de parole pour mères, conjointes et enfants de détenus
5. Création d'un « observatoire du lien social » avec des mères de tous âges, chargé de repérer et de promouvoir les initiatives en France et à l'étranger, de nommer ou élire des « responsables du lien social » chargés par les mairies de recenser et favoriser les initiatives susceptibles de rompre l'isolement (réflexion sur l'habitat, création d'espaces verts conviviaux, disposition des bancs publics, organisation de fêtes, repas, concours).
6. Reprise par la ville des techniques d'entreprises pour améliorer la communication.
7. Organisation de campagnes de promotion du renforcement des liens sociaux dans les médias, montrer aux journaux TV des initiatives positives, clips, témoignages de vedettes, créations artistiques, émissions de TV ou radio : « les maillons forts ».
8. Réflexion (à l'école) sur les outils de « communication », portables, écrans, qui isolent.
9. Création de lieux de rencontre fixes ou saisonniers : buvette, tente, bus, wagon, local.
10. Invitation aux nouveaux arrivés dans la ville.
11. Encouragement des relations inter-générations : jeunes retraités prenant des enfants de l'école à déjeuner, grands-parents d'adoption, rapprochement des

garderies et des maisons de retraite, transmission de savoir-faire maternels entre mères et grands-mères.

12. Développement à l'école d'initiation à la communication, reconnaissance officielle des capacités des enfants et des jeunes à créer des liens, à être attentif aux autres au même titre que la capacité à apprendre (mentions sur carnet de note).
13. Création de diplômes universitaires sur le lien social et de la lutte contre l'isolement.
14. Organisation d'une journée, d'un sommet du lien social avec remise de prix.

D – Conclusion

Renforcer les mères dans leurs rôles de médiatrices et d'animatrices des liens sociaux :

un moyen efficace et peu coûteux pour le gouvernement de lutter contre l'isolement

Mouvement Mondial des Mères France
« Promouvoir le rôle déterminant des mères dans la famille et dans la société »
site : www.mmmfrance.org - email : mmmf@club-internet.fr

Mouvement Républicain et Citoyen, Yvelines

Jean-Luc Trotignon
Secrétaire départemental du Mouvement Républicain et Citoyen
des Yvelines délégué à la Famille et à l'Enfance

Les réflexes de solidarité naturelle des villages de nos ancêtres ayant disparu, il est nécessaire de les retisser à nouveau au cœur des générations futures. Les choses en sont malheureusement à un tel point qu'il ne faut pas hésiter à la réapprendre à nos enfants, au sein du seul lieu où l'on peut les toucher tous et de la même façon : l'école. Mais il ne s'agit surtout pas de les initier à une solidarité d'argent, à une solidarité de ceux qui ont les moyens de donner envers ceux qui n'ont que les moyens de recevoir. Il s'agirait au contraire de les initier à une solidarité véritable, universelle et égalitaire, que même des enfants en situation sociale très défavorisée peuvent apporter aux autres.
Il s'agirait de rendre obligatoire l'apprentissage du secourisme à l'école et au collège.

- • Parce que le secourisme transmet intrinsèquement une valeur de respect de la vie de l'autre, de la vie en général, et donc de la sienne.
- • Parce qu'apprendre à chaque enfant qu'il a en lui le pouvoir énorme de sauver la vie d'un autre, enfant comme adulte, c'est lui apprendre qu'il a en lui une richesse exceptionnelle même s'il est en difficulté sociale. C'est lui donner confiance en lui.
- • Parce que c'est faire comprendre aux enfants qu'à tout instant, ils peuvent avoir besoin du secours de l'autre, et c'est donc les mener sur le chemin du respect de l'autre, quelles que soient ses différences, et vers l'idée que nous vivons en équipe.
- • Parce que la répétition physique de situations de secours avec exercices in situ (les enfants endossant tour à tour le rôle de celui qui sauve et qui soulage, et le rôle de celui qui est secouru, en changeant régulièrement de partenaire d'exercice) pourrait leur faire se rendre compte concrètement, physiquement, que même celui qu'ils auraient tendance à rejeter parce qu'il n'est pas de la même origine, de la même influence religieuse, du même sexe, de la même classe sociale, etc... que même celui-là peut un jour lui sauver la vie. Ce qui les amènerait ainsi à une ouverture d'esprit leur permettant d'avoir un certain recul face à la montée des communautarismes.

Cet enseignement devrait être considéré comme fondamental au sens propre (pas au sens des notations scolaires). Pour contrecarrer la progression de l'individualisme et

des communautarismes dont l'influence touche les enfants de plus en plus tôt, il est indispensable qu'une initiation commence dès l'école primaire (avec bien sûr une adaptation très prudente et encadrée de l'enseignement et des exercices en fonction de l'âge des enfants). Et à la conclusion, l'obtention du diplôme de secourisme pourrait être indispensable à l'obtention du Brevet des Collèges.
Afin que tous les enfants prennent véritablement cette nouvelle matière à cœur, il est indispensable qu'elle soit notée (mais seuls les points au-dessus de la moyenne pourraient par exemple être pris en compte) et que sa fréquence soit d'au moins une fois par quinzaine.
Cette nouvelle matière pourrait être liée à l'Education Physique et Sportive ou à l'Instruction Civique. L'apprentissage de la prévention des risques majeurs (incendies de forêts, par exemple), de la prévention des accidents domestiques, de la prévention et de la civilité routière, ainsi que les exercices d'évacuation pourraient y être rattachés.
Si la plupart de nos adolescents abordaient l'âge adulte avec un tel bagage, il me semble que l'espoir d'une société aux réflexes naturellement plus solidaires pourrait alors renaître. Mais pour vaincre les frilosités qui ne manqueront pas de s'exprimer face à l'introduction d'une nouvelle valeur à transmettre pour l'école de la République, dont les effets ne se feront totalement sentir que dans une génération, seule une volonté politique ferme et déterminée permettra d'aboutir.
Post-scriptum : Suite aux dramatiques conséquences de la canicule, je me permettrais d'ajouter une seconde suggestion. En effet, la crise de cet été a cruellement mis en lumière le tragique isolement de beaucoup de nos aînés. De nombreuses voix se sont alors élevées pour dire qu'il était indispensable de redonner à nos aînés un rôle essentiel dans notre système de vie. Encore faut-il leur proposer de véritables fonctions qui aient un sens et qui ne soient pas de faux-semblants, remuant le couteau dans la plaie du « vieillir inutilement » dans lequel notre société les range silencieusement.
En tant que parent d'élèves élu depuis plusieurs années, je suggère entre autre la création de la fonction de « Grand-parent d'élèves ». Parce que dans un Conseil d'école, l'avis d'un aîné ayant connu d'autres expériences éducatives, à une autre époque, peut toujours être enrichissant. Il s'agirait d'un grand-parent par école, ayant au moins un petit-enfant dans l'école et résidant à proximité, choisi par exemple parmi des volontaires par les parents déjà élus. Il pourrait participer à tout débat auquel participent les délégués de parents d'élèves. Cela aurait aussi pour vertu de montrer aux enfants de l'école que leurs parents et leurs enseignants tiennent eux-mêmes compte et respectent l'avis de leurs aînés, ce qui est éducativement fondamental et actuellement manquant.
Ces « grands-parents d'élèves » pourraient également être candidats là où aucun parent d'élèves n'est disponible pour être délégué et, dans les conseils de classe du secondaire, ils pourraient remplacer un parent d'élèves exceptionnellement indisponible. Enfin, leur souplesse d'emploi du temps, par rapport aux parents et aux enseignants, pourrait aussi leur permettre d'avoir un rôle majeur, actif et fort appréciable dans l'organisation de toute manifestation interne à l'école.

Ordre des Médecins

Dr. Jean-Marie COLSON
Vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins
Président de la Commission nationale d'entraide

Il est étonnant que des médecins, en constante relation responsable avec leurs patients, n'échappent pas aux problèmes de l'isolement et du suicide. Il semblerait même que le taux de suicide soit supérieur à la moyenne, d'après l'enquête menée par

la commission nationale d'entraide du Conseil national de l'Ordre des médecins laquelle n'a pu en déterminer les causes. Le lieu d'installation, le mode d'exercice ne semble pas déterminant.
L'isolement « psycho-affectif » n'a pas de rapport avec l'isolement professionnel du médecin rural, qui, malgré une charge de travail de plus en plus pesante en raison du peu d'attrait du rural pour les jeunes médecins, gère leur situation difficile de façon digne d'éloge, sans que l'on puisse la qualifier de pathologique.
Cet isolement professionnel n'est cependant pas à négliger, le Conseil national a apporté des propositions au Ministère concerné et incite à réorganiser localement la gestion de santé publique, notamment en matière de garde, de soins palliatifs, d'hospitalisation à domicile... sous forme de réseaux. Mais il s'agit d'un problème différent.
Par contre, des situations de détresse que nous avons eu à connaître, par les conseils départementaux et le Conseil national il ressort, que plusieurs paramètres ont été isolés sans que l'on puisse dire qu'ils en sont la cause, mais en sont sûrement les conséquences : endettement, retard de cotisations (impôts, URSAFF, caisses de retraite) problèmes familiaux, problèmes de santé, d'accident, alcoolisme, sanctions disciplinaires ou pénales, imprévoyance dans la protection de la famille, fragilité psychologique.
La mauvaise gestion autant professionnelle que familiale tient plus de la personnalité du médecin en question, qui n'a pas pu ou n'a pas su.
C'est pourquoi nous ne pouvons que nous astreindre à un traitement plus symptomatique qu'étiologique.

- • Traitement préventif en premier lieu : faire prendre conscience à nos jeunes confrères et aux plus âgés des impératifs administratifs, de la nécessité de s'assurer ainsi que leurs familles contre les aléas de la vie (mutuelle, assurance) ; « si demain matin vous n'êtes plus là que deviendrons les vôtres... ? », méfiance des crédits faciles type revolving, qui tiennent de la cavalerie pour finir à ne pouvoir rembourser que les intérêts
- • Traitement des situations difficiles – dès que un ou plusieurs des paramètres ci-dessus viennent à la connaissance du conseil départemental de l'ordre, avant que le médecin en question ou sa famille ne fasse appel à l'entraide ordinale, s'il ose le faire, un processus s'enclenche que nous essayons de parfaire : aide immédiate pécuniaire, après enquête, ponctuelle, nécessaire mais non suffisante. Conseil et aide après analyse de la situation en toute transparence pour redressement pour démarche utile, recours au commission de surendettement.... Une personne, même médecin est en position d'infériorité vis à vis de certains organismes ou administrations.
- • Suivi par un type de parrainage s'il existe des soins médicaux ou des mesures sociales ; « c'est la première fois que l'on s'intéresse à moi » nous a confié un confrère en très grande difficulté.
- • Réorientation professionnelle éventuelle après bilan de compétence pour redonner une position sociale à certains confrères.

En conclusion, le Conseil national et les conseils départementaux essaient de donner une aide personnalisée en complémentarité avec d'autres organismes, fonds d'action social de la caisse de retraite (CARMF), l'association pour femmes et enfants de médecins (AFEM), association mutuelle. Les succès obtenus nous incitent à poursuivre, améliorer afin de redresser, de redonner confiance et dignité.

Ordre Maçonnique Mixte International

Le Droit Humain, Fédération Française, Grande Loge de France

La Franc-maçonnerie est une institution traditionnelle, philanthropique, philosophique et progressiste, fondées sur le principe de la fraternité universelle. Elle travaille au progrès de l'humanité et à l'amélioration de la condition humaine. Elle promeut des valeurs comme la tolérance, le respect d'autrui, la dignité humaine sous toutes ses formes. De ce fait , nous souhaitons apporter notre contribution à la mission parlementaire pour lutter contre l'isolement, confiée à Mme le Député, Christine BOUTIN.

Le premier niveau de lutte contre l'isolement sous ses différentes manifestations nécessite que la satisfaction des besoins fondamentaux de l'Homme soit assurée pour tous.

Nous ne pouvons ignorer l'isolement des personnes qui vivent au seuil de la pauvreté , dans la précarité au quotidien. Ce sont souvent des femmes avec des enfants à charge, vivant la plupart du temps de faibles ressources ou de prestations sociales.

Cet isolement dû à la précarité, se retrouve chez les personnes âgées, les minorités ethniques, et dans certaines régions géographiques bien identifiées.

Pour lutter contre cette forme d'isolement, nous devons construire une politique cohérente à long terme assurant une couverture des besoins indispensables à la vie :

- • Accès à une alimentation suffisante en qualité et en quantité.
- • Chez les enfants, une carence alimentaire abaisse la résistance à la maladie et compromet
- • leur développement physique et mental.
- • Chez les personnes âgées isolées, les carences alimentaires aggravent et compliquent leur état de santé.
- • Accès à l'éducation, socle du développement potentiel de l'individu et de la construction des interactions sociales.
- • Accès à un habitat correct, un facteur important de l'édification et de la préservation de la vie familiale et du lien social.
- • Accès à un véritable emploi , condition de l'intégration sociale et de la construction de l'identité sociale.

La lutte contre d'autres formes d'isolement doit nous mobiliser:

L'isolement social conduisant au suicide :

L'augmentation dans notre pays du taux des suicides ou des tentatives de suicide chez les jeunes et les personnes âgées est préoccupante. La vulnérabilité de ces deux âges de la vie souvent associée à l'instabilité économique, culturelle ou à des ruptures du lien familial et social explique ces actes désespérés.

La réponse à ce problème ne peut être que préventive, dans le domaine par exemple de échec scolaire , du chômage chez les jeunes, de l'isolement des personnes âgées livrées à elles-mêmes. Il faut accompagner les personnes les plus fragiles, développer les solidarités.

L'isolement familial :

Le processus de socialisation et d'apprentissage initié dans la famille est un facteur déterminant de la capacité de chaque individu à affronter les problèmes et les difficultés de la vie. Un enfant aimé, éduqué , accompagné et soutenu par des adultes capables de le mettre dans une dynamique de projet ou tout est possible, va construire le sens de sa valeur personnelle et un sentiment d'estime de soi. Il aura des chances accrues de devenir un adulte capable d'affronter les aléas de l'existence.

Il faudrait renforcer les possibilités d'aide aux familles par des structures de proximité offrant appui et conseils afin de résoudre des conflits ou de proposer des médiations.

Imaginer des approches nouvelles au niveau de l'enseignement pour développer chez les enfants et les adolescents la capacité à prendre des décisions , à penser de façon indépendante, à devenir des adultes autonomes.

L'isolement de personnes handicapées :

Rompre l'isolement des personnes handicapées passe par la volonté d'adopter des attitudes sociales positives, d'engager des actions destinées à leur offrir les possibilités physiques sociales, culturelles, sportives, éducatives et économiques inscrites dans la loi cadre de 1975 pour qu'elles puissent s'accomplir et mener la vie de leur choix.

La solidarité Nationale devrait prendre en charge du surcoût de la mise en place de logements, de transports et d'équipement de la vie quotidienne, de travail et de loisirs spécialement adaptés aux besoins des personnes atteintes de handicap.

L'isolement institutionnel :

Les personnes hébergées, et/ou dépendantes :

« Ajouter de la vie aux années » est un slogan souvent employé. Mais que faire, concrètement pour apporter à ces personnes une joie de vivre, un sens à la vie, notamment quand celles-ci séjournent à l'hôpital ou en maison de retraite? Le vieillissement n'est pas une maladie, répondre aux attentes de cette population doit permettre de soigner, et plus encore de prévenir.

Il s'agit là d'une question de société essentielle qui touche à deux valeurs humaines essentielles : le respect et la solidarité.

Il est nécessaire d'accueillir et d'accompagner les personnes les plus âgées ou dépendantes. Les lieux d'hébergement doivent être à la fois des lieux de vie et des lieux de soins. Ils doivent permettre de prendre en compte les différents aspects particuliers induits par le grand âge, mais aussi par l'imbrication des problèmes psychologiques, somatiques et sociaux dus au vieillissement.

La réponse ne peut être que pluridisciplinaire autour d'une démarche de prise en compte globale de la personne. Ces structures doivent pouvoir répondre à la détresse des familles, souvent dépassées et culpabilisées. Ces services doivent être conçus comme des lieux de services relayant dans leurs tâches quotidiennes les travailleurs sociaux et les soignants qui assurent au mieux soins, confort et qualité de vie des personnes dont ils ont la charge.

Les personnes incarcérées :

L'incarcération est la réponse la plus fréquente pour sanctionner ceux qui se sont écartés du droit.

Cette mise à l'écart des individus qui ont enfreint les lois rassure le public : on ne les voit plus, ils sont loin, tout danger est écarté ; les prisons au cœur des villes sont mal supportées ; on les construit maintenant à l'écart, « à la campagne ».

La réinsertion est l'un des objectifs majeurs de la peine d'emprisonnement, mais deux cents ans après la création de notre prison républicaine, le constat est pessimiste : l'objectif de resocialisation est rarement réalisé et l'objectif humaniste encore moins.

Concilier enfermement et respect de la dignité humaine est une priorité pour que cette mise à l'écart soit porteuse d'un espoir d' avenir meilleur, un avenir où chaque individu aurait sa place dans la société.

PUNIR oui, mais GUERIR, est-ce possible aujourd'hui en prison ?

Une urgence : améliorer les conditions de détention et renforcer les contrôles des établissements pénitentiaires par un organisme externe et indépendant.

Réparer, punir, guérir pour réinsérer : toute la société est concernée, tous ses représentants doivent agir.

Privilégier la réinsertion à la répression pour limiter le taux de récidive, surtout chez les jeunes. Les chiffres sont alarmants : les trois quarts des mineurs incarcérés pour une peine d'emprisonnement récidivent dans les cinq ans qui suivent leur sortie de prison.

L'isolement sanitaire :
Le droit aux soins doit permettre un égal accès aux services médicaux quelle que soit la condition sociale de l'individu concerné. C'est aussi le droit à des conditions de vie qui préservent l'intégrité physique et psychique nécessaire à l'épanouissement de chacun. La santé est un tout qui ne se partage pas.
La politique générale de santé doit développer les actions de prévention et d'éducation. Les collectivités locales, départementales et régionales, qui sont les plus proches de la population, doivent jouer un rôle déterminant dans ce domaine.
Promouvoir la santé, assurer un dépistage précoce dans les écoles en développant la médecine scolaire, sur le lieu de travail en renforçant la médecine du travail, au domicile des personnes âgées ; mieux soigner, mais aussi mieux réinsérer après une maladie ou une hospitalisation sont des actions prioritaires car ayant un enjeu humaniste déterminant.
Pour notre part, nous pensons que de nouvelles orientations et choix de société doivent être pris en compte pour rompre ces formes d'isolement afin de conduire chaque individu vers sa propre autonomie, sa possibilité de choix de vie dans un pays où les valeurs démocratiques et laïques sont affirmées.

Orphelins Apprentis d'Auteuil

La rupture du lien social
1 : Les changements dans la famille
Parmi les institutions traditionnelles qui assuraient la cohésion et le lien social, la famille a connu de nombreuses transformations depuis une trentaine d'années.
Pour Durkheim, la famille permet une forte intégration, l'établissement et la consolidation des liens sociaux. La famille doit réduire l'anomie et le suicide.
Traditionnellement, la famille était l'instance de socialisation par excellence. L'individu y formait son identité. Jusqu'aux années 1970, elle remplit pleinement son rôle, elle est le lieu, avec le travail, où se nouent les relations sociales.
Ces modèles familiaux vont par la suite être bouleversés. Aujourd'hui, on note une recrudescence des personnes seules et des familles monoparentales, sans oublier la progression des familles recomposées.
Notre société semble donc renvoyer une image de la famille individualisée et fragmentée, marquée par une rupture du lien social.
La famille est pour l'enfant puis l'adolescent le lieu premier de structuration personnelle et d'apprentissage relationnel. La relation articule communication verbale et échanges affectifs ; elle se développe dans des dimensions de partage, d'accord, de confrontation, voire de conflit.
Jusqu'au début des années 1980, les jeunes pouvaient encore relativement facilement accéder à une autonomie financière et économique. La distanciation géographique avec la famille était alors encore possible ; elle traduisait en général une certaine autonomie mais pouvait également être la conséquence d'une absence de communication. Dans ce dernier cas, elle signifiait une disparition quasi-totale des liens avec le milieu familial.
Actuellement l'accès à l'autonomie des jeunes qui en auraient la maturité, est difficile voire impossible pour un ensemble de raisons : manque de perspectives professionnelles, manque de ressources familiales, absence de repères quant au devenir possible et à la réalité d'une intégration sociale.
Les adolescents, en rupture avec leurs parents et les normes et valeurs qu'ils transmettent ou devraient transmettre, n'ont avec les adultes qu'un rapport d'ignorance, d'opposition violente ou de domination agressive.

2 : Le système éducatif bouleversé

Le système éducatif a lui aussi connu de nombreux bouleversements. L'école républicaine était fondée sur la citoyenneté, elle était un lieu d'intégration à part entière, une institution de socialisation. Même si l'école reproduisait ses élites, elle permettait à terme une bonne cohésion sociale. La poussée individualiste de la société moderne va transformer l'école. Ainsi, la démocratisation a permis au plus grand nombre d'accéder au savoir, elle a fait entrer les différences sociales à l'école mais elle a aussi isolé l'individu.

Aujourd'hui, l'élève doit construire seul son projet et répondre de ses résultats. Or, s'il travaille sans réussir, il est face à son échec. Isolement et rupture du lien social marque ainsi l'institution scolaire aujourd'hui.

3 : La place de la religion

Corps + âme + esprit : la finalité de toute religion est la restauration de cette unité (Hesna Cailliau , sociologue).

Avec le développement de l'individualisme et de l'athéisme, jamais l'homme en Occident ne s'est senti à la fois aussi divisé en lui-même et séparé des autres. Or, ce qui rend heureux, plus encore que la réussite professionnelle, c'est la qualité des relations entretenues avec autrui.

« Le besoin spirituel est aussi puissant que le besoin charnel. Ni l'un ni l'autre ne relève, ni se résout, par la raison. » (Hesna Cailliau).

On dépense tellement d'énergie pour développer la technologie et les biens de consommation et si peu pour une meilleure connaissance des besoins fondamentaux de l'homme !

4 : Ré instituer des références familiales, éducatives et spirituelles

La singularité de la Fondation d'Auteuil

La Fondation d'Auteuil se trouve la seule institution à caractère social et à caractère scolaire de cette taille en France (elle accueille 1 jeune sur 20 du total des jeunes placés par l'Aide Sociale à l'Enfance en France et 1 jeune sur 10 en Ile de France).

La Fondation, reconnue d'utilité publique, répond donc à une mission de service public, social et scolaire en complémentarité avec l'enseignement public :

- • en accueillant, éduquant, formant et insérant un nombre important de jeunes ASE,
- • en menant une action préventive auprès de jeunes et de familles ne bénéficiant d'aucune prise en charge sociale.

Les types de réponses éducatives et sociales proposées

Adaptation, redéploiement et professionnalisation autour d'un axe central :

Le Parcours Personnalisé du Jeune

Ces nouveaux enjeux d'avenir conduisent aujourd'hui la Fondation à un recentrage fondamental de ses orientations stratégiques, de ses prestations et de son organisation autour du Parcours Personnalisé du Jeune avec une conviction primordiale : le Parcours personnalisé du jeune lui appartient et non à la Fondation.

Proposer un parcours de vie à chaque jeune capable d'appréhender la personnalité de chaque jeune accueilli dans sa globalité et un souci d'éveil spirituel :

- • c'est la recherche d'une adhésion et d'une implication active du jeune tout au long de son parcours,
- • c'est un lien continu, cohérent et dynamique dans le temps entre chacune des étapes depuis l'accueil du jeune jusqu'à son insertion professionnelle,
- • c'est un accompagnement pluridisciplinaire du jeune dans lequel chaque intervenant s'attache à inscrire sa contribution spécifique au service du Parcours Personnalisé du Jeune,

- • c’est une fidélité au jeune après son départ de la Fondation selon ses souhaits et ses besoins.

Le Parcours Personnalisé du Jeune se construit dans un contexte légal, dans le respect des droits de l’enfant et de la charte des droits de l’enfant accueilli (loi du 2 janvier 2002).

Pouvoir lui offrir une palette de prestations, large et différenciée dans le cadre d’un travail permanent réseau local avec nos partenaires publics et privés afin de garantir au jeune :

- • la meilleure adaptation possible de son parcours personnalisé
- • la longévité et la qualité de la prestation dans le temps.

Favoriser les liens avec la famille et la considérer comme le premier garant de la réussite du Parcours Personnalisé du Jeune

- • mise en place de plusieurs lieux spécifiques d’accueil des familles dans les Maisons,
- • mise en place d’un Service d’Accueil du Jeune et de la Famille (SAJF) qui traite aujourd’hui toutes les demandes des familles qui parviennent à la Fondation : accueil, écoute et orientation des familles,
- • Développement de l’accueil des fratries dans le souci de maintenir une cohésion entre les frères et sœurs,
- • Augmentation de la capacité d’accueil des filles (20% de l’effectif total à terme) dans des structures spécifiques d’hébergement et création de structures mixtes pour la formation.

Redéployer, expérimenter et adapter les structures d’accueil à l’usager et aux orientations des politiques publiques dans le champ social :

- • développer une action de prévention auprès des jeunes et des familles ; les internats éducatifs et scolaires ayant comme objectifs :

1 - prévenir les difficultés scolaires et améliorer la scolarisation du jeune (valoriser et réconcilier le jeune avec la vie scolaire),

2 - offrir un cadre éducatif préventif et structurant (sécuriser, socialiser et mettre le jeune en projet),

3 - Relais éducatif auprès des familles (faciliter ou renouer des liens, soutenir, expliquer).

Professionnaliser les équipes et les pratiques dans la relation jeune - adulte :

- • la mise en place d’un relais de médiateurs dans les Maisons ,des tandems jeune/adulte qui s’attachent à désamorcer les conflits,
- • l’ouverture de centres de pré – formation destinés aux futurs éducateurs de la Fondation pour les accompagner dans l’entrée en Ecoles d’Educateurs,
- • la mise en place d’une formation sur la violence institutionnelle dans les Maisons par des organismes extérieurs,
- • l’observatoire des violences : un outil de prévention pour la protection des jeunes.

Créé en février 2001 sur recommandation de l’IGAS, « l’observatoire des violences » recense tous les incidents, accidents et infractions gravent qui se produisent dans les établissements de la Fondation ; En observant la procédure inscrite dans le protocole (remis à l’ensemble des salariés), l’objectif est d’analyser les incidents survenus pour mieux les prévenir aussi bien du côté des auteurs que celui des victimes.

Ainsi l’observatoire a pour missions :

- • d’étudier tous les incidents signalés,
- • de vérifier le respect des procédures légales,
- • de conseiller et d’accompagner les équipes,

- • de diffuser une brochure d'information sur « la conduite à tenir » .

SNES-FSU

Denis Paget
Co-Secrétaire général du SNES-FSU
Favoriser les solidarités plutôt que la concurrence
L'affaiblissement du lien social et l'isolement sont, à notre sens, la conséquence directe des modes de développement et des choix de société qui privilégient la concurrence forcenée et l'individualisme contre le renforcement des solidarités et de l'intérêt général.
Les situations les plus criantes d'isolement et de solitude sont provoquées par le chômage de masse et le développement de l'emploi précaire qui frappe prioritairement les couches sociales les plus fragiles, les moins diplômées, les plus coupées de leurs racines.
Cette question devrait être au centre des politiques publiques non pour concéder de nouvelles formes d'assistanat mais pour remettre ces personnes dans des situations de travail susceptibles de leur faire renouer des liens stables avec leur environnement.
Dans ce contexte, nous avons constaté depuis des années avec d'autres observateurs que les jeunes constituent aujourd'hui un des groupes les plus fragiles.
Tous les indicateurs indiquent qu'ils sont plus facilement au chômage, qu'ils sont beaucoup plus souvent employés sur des C.D.D., que le taux de suicide des jeunes est plus élevé en France que partout en Europe.
Les études ne manquent pas sur ce sujet, celles, par exemple, du conseil économique et social, du commissariat au Plan ou de la défenseure des enfants. On sait aussi que les jeunes se soignent moins, mangent plus mal et sont plus souvent victimes de la toxicomanie et de la délinquance routière que les autres classes d'âge.
Le mal être, les carences affectives se constatent tous les jours dans les établissements scolaires. Les séparations et recompositions familiales ne sont pas sans conséquence et nombre de familles monoparentales constituent des milieux qui fragilisent aussi les jeunes.
Il est certain que tout cela a des répercussions graves sur le fonctionnement scolaire et donne l'impression aux personnels de l'éducation nationale que tous les problèmes font intrusion dans la classe et en perturbent continuellement le bon fonctionnement. Notons enfin que, si les jeunes issus de l'immigration montraient une forte envie d'intégration dans les années 80, les années 90 ont vu s'installer un retournement de situation où l'envie d'affirmer des particularismes et des appartenances communautaires prend parfois le pas sur l'envie d'appartenir à la société française.
Au plan scolaire, nous pensons que le système éducatif n'est pas assez attentif à ces phénomènes. L'établissement scolaire est un des lieux privilégiés où peuvent se nouer des relations humaines riches et des solidarités fortes à condition qu'on arrête de penser l'Ecole comme une série d'unités concurrentes sur un libre marché, ou « managé » par un chef d'établissement véritable chef d'entreprise.
Plus on accentuera ces logiques à l'œuvre depuis longtemps, plus on encouragera les fragmentations et le chacun pour soi.
L'école doit dépasser les intérêts particuliers. Sensible aux diversités, elle doit tout faire pour créer un monde commun autour d'une culture commune et partagée. C'est la raison fondamentale qui a conduit les personnels à contester les présupposés de la décentralisation et du renforcement de l'autonomie des établissements.
En même temps le système éducatif devrait être beaucoup plus attentif au suivi des élèves les plus fragiles.

- • Nous proposons depuis des années, sans être entendus, qu'on dégage des moyens importants pour créer des équipes de suivi de ces jeunes, chargées de les suivre sur toute leur scolarité, de constituer la mémoire de leurs difficultés, d'entretenir un dialogue continu avec leurs familles, les équipes pédagogiques et les collectivités locales.
  Ces équipes devraient être constituées d'enseignants, de conseillers d'orientation psychologues, de conseillers d'éducation, d'infirmières et d'assistantes sociales. On pourrait ainsi prévenir les conduites à risque.
- • Nous proposons également qu'on travaille à des formes d'aide à la parentalité pour aider les parents en difficulté avec leurs enfants (travail de groupe et entretiens individuels) pour prévenir l'absentéisme ou les conduites agressives qui sont toujours les signes avant-coureurs de la marginalisation.
- • Nous pensons qu'il faut créer des emplois plus nombreux de conseillers d'orientation psychologues (actuellement un COP pour 1500 élèves), d'assistantes sociales et d'infirmières et les rendre plus facilement accessibles, avec des démarches simplifiées pour aider les jeunes et leurs familles.
- • Nous pensons qu'il faut aussi retravailler la culture scolaire qui est le lien majeur entre les citoyens de notre pays afin de la rendre moins académique, plus en prise sur les sciences de la société et la diversité du monde ; elle doit donner un sens et inculquer des valeurs à partir de l'étude des œuvres humaines.
- • Il faudrait valoriser davantage les formes de travail collectif, exploiter les liens assez spontanés qui se créent entre les jeunes, favoriser l'entraide entre élèves d'âge différent et la mutualisation des savoirs.
- • Nous pensons enfin qu'il faut revaloriser le syndicalisme dans notre pays en lui donnant des moyens, des possibilités d'expression, une légitimité aux yeux des salariés ; ils sont un creuset majeur des solidarités professionnelles.

SE-UNSA

Jean Louis BIOT
Secrétaire national Société et Relations Internationales
Philippe NIEMEC
Secrétaire national, Secteur Éducation

Pour lutter contre l'isolement, en tant que syndicat d'enseignants, le SE-UNSA souhaite s'exprimer principalement autour de trois thèmes : le système éducatif, les services publics, le syndicalisme en France.

Le système éducatif.

Il y a aujourd'hui un fossé grandissant entre les valeurs enseignées par l'école publique (liberté - égalité - fraternité - solidarité - nécessité de l'effort) et celles trop souvent mises en avant dans la société : réussite individuelle et fulgurante parfois, individualisme, culte de l'argent et du profit.

Cette situation ne peut perdurer. De ce point de vue, le débat sur l'Education peut s'avérer déterminant.

Le SE-UNSA y accorde une grande importance et souhaite réellement qu'il puisse mettre en exergue le fossé en question afin d'apporter des solutions susceptibles de le réduire. Il y va de l'avenir de la démocratie dans notre pays et du maintien de la cohésion nationale.

Le SE-UNSA se prononce pour une société basée sur la solidarité, la coopération, l'intégration de tous ses membres. Aussi, nous considérons que l'enfant doit bien rester au centre du système éducatif. Faire un autre choix conduirait à mettre en place une

Ecole qui sélectionnerait et exclurait encore davantage. Or, le système actuel est loin d'être parfait. Pour prévenir l'isolement, il faut combattre l'illettrisme, réduire l'échec scolaire, diminuer le nombre de sorties du système sans diplôme ni qualification, améliorer les dispositifs d'évaluation et d'orientation scolaire. L'organisation même du système éducatif doit être repensée. L'insuffisance du développement du travail en équipe et le cloisonnement disciplinaire demeurent caractéristiques d'un fonctionnement encore principalement construit autour « du Pr. isolé, seul dans sa classe, avec ses élèves « . De même, nous sommes favorables à la mise en ¦uvre de pratiques professionnelles et éducatives qui mettent les élèves en situation de coopérer, de s'entraider, de vivre ensemble, d'apprendre la citoyenneté collectivement plutôt que la compétition et la concurrence entre eux.

Les services publics.

Le problème de la canicule cet été a illustré cruellement l'impérieuse nécessité de maintenir et de développer des services publics aptes à répondre aux besoins de la population.

Le débat sur la lutte contre l'isolement renvoie à celui du type de société dans laquelle nous voulons vivre : une société solidaire qui rassemble ou une société libérale de chacun pour soi qui conduit à l'éclatement. Les services publics sont un élément de première importance pour maintenir la cohésion entre les citoyens et tisser du lien social entre eux, en particulier pour les personnes isolées ou dont les contacts avec les autres se trouvent réduits. (exemple : la disparition de la distribution directe du courrier à leurs destinataires dans de nombreuses zones rurales). Le SE-UNSA estime qu'une réelle lutte contre l'isolement est inconcevable avec une politique qui aboutirait à affaiblir ou remettre en cause les services publics. Sur ce point aussi, la politique libérale actuelle se trouve interpellée.

Le syndicalisme en France.

Dans la lettre de mission, le Premier ministre constate à juste titre que « les liens partagés, notamment syndicaux, se sont distendus « . Le SE-UNSA considère que le syndicalisme est confronté dans notre pays à deux grandes difficultés et anomalies : une reconnaissance insuffisante, un problème de représentativité.

D'une part, depuis trop longtemps, les différents gouvernements qui se sont succédé, ont été dans l'incapacité d'établir un véritable dialogue social. Nous vivons dans un pays où il faut souvent qu'un conflit éclate avant de pouvoir éventuellement avoir des discussions.

D'autre part, les bases sur lesquelles la représentativité des organisations syndicales est appréciée sont très contestables. Ces règles qui datent de 1966 établissent que cinq organisations, au vu de critères remontant à la Libération, sont dites représentatives. Il s'agit de la CGT, la CFDT, FO, la CGC, la CFTC. Depuis, le paysage syndical dans notre pays a évolué. Ainsi, notre union, l'UNSA a obtenu 5 % des voix aux dernières élections prud'homales. Elle est présente de surcroît dans les trois fonctions publiques (état, territoriale, hospitalière). Elle est la troisième ou quatrième organisation française par le nombre de ses adhérents. Pourtant, elle n'est toujours pas reconnue. Ce décalage entre les salariés et ceux qui les représentent n'est pas favorable au syndicalisme en général. Il participe de fait à l'isolement de nombreux salariés qui ne retrouvent pas dans les organisations dites représentatives celles correspondant à leurs aspirations et à leurs choix. D'où la distension des liens repérée par le Premier ministre.

Si le gouvernement veut agir efficacement dans ce domaine, il doit prendre à bras le corps cette question de la représentativité des syndicats et de la démocratie sociale. A l'UNSA, nous pensons qu'il est un critère difficilement contestable pour apprécier l'influence de chacun : c'est le résultat des élections prud'homales et professionnelles.

UNIOPSS

La question du lien social est l'une des principales raisons d'être des 7 000 associations que l'UNIOPSS regroupe au travers des URIOPSS. Elles font le constat chaque jour d'un grave déficit en la matière dans notre société.

Il y a très peu de données statistiques sur le sujet de l'isolement. Personne, par exemple, ne sait le pourcentage de personnes vivant à domicile sans relation familiale et sociale. L'UNIOPSS souhaite donc la création d'un observatoire des besoins sociaux, établi en coopération entre l'État, les collectivités locales et les associations.

Ce qui a été défaillant cet été, c'est le lien social et la chaîne des intervenants : il n'y a pas eu suffisamment un fonctionnement en réseau. Concernant les personnes âgées, l'UNIOPSS recommande de développer massivement sur tout le territoire les coordinations gérontologiques. En effet, là où elles existent, elles permettent ce travail en réseau . Mais il n'en existe que 272 au niveau local aujourd'hui, là où il faudrait un maillage complet du territoire. Cela suppose des moyens. Par ailleurs, il apparaît souhaitable de mettre clairement dans leur mission la prévention de l'isolement, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

Les associations sont bien placées pour lutter contre l'isolement, avec leurs professionnels et leur grand nombre de bénévoles. Mais elles vivent dans une grande précarité : elles manquent souvent cruellement de moyens, et elles n'ont pas spontanément tendance à travailler ensemble. L'UNIOPSS appelle les Pouvoirs publics à inciter et aider davantage les associations à se mettre en réseau.

L'isolement est un problème de proximité. Cela se joue donc dans le cadre de la décentralisation. C'est au niveau local qu'il faut, pour l'essentiel agir.

La formation des bénévoles aurait besoin d'être davantage soutenue. Les crédits du FNDVA sont loin de couvrir les demandes associatives de formation. Or, contrairement à ce qu'on pourrait penser de prime abord, il faut être formé pour bien s'occuper des autres.

Il serait souhaitable de développer des actions en vue de mobiliser la société sur le thème de la fraternité et de la solidarité. Cela pourrait se faire dans le cadre de l'instruction civique à l'école, et plus largement par voie de campagnes dans les médias. Ce pourrait et devrait être une des missions des chaînes de radio et de télévision publiques.

L'isolement est particulièrement fort les jours de fête et de vacances : ces jours là, les associations, les administrations et les responsables politiques sont bien souvent absents. Il apparaît nécessaire que tous ces acteurs réfléchissent à l'organisation d'une meilleure présence pendant ces périodes et tout particulièrement au mois d'août.

Il est nécessaire de développer l'aide à domicile aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Mais l'UNIOPSS s'inquiète de l'entrée du lucratif dans ce secteur : les sociétés commerciales seront-elles vraiment bien en volonté et en mesure de créer du lien social ? C'est pourquoi l'UNIOPSS attire l'attention des Pouvoirs publics sur ce point : les associations apparaissent davantage aptes à répondre à la solitude et au besoin de fraternité et de chaleur humaine.

L'isolement est un phénomène qui s'accroît dans notre pays. Les statistiques des personnes reçues par le Secours Catholique, par exemple, le montrent bien. Il touche toutes les catégories de populations, notamment des personnes âgées et des personnes handicapées confinées à leur domicile, souvent faute de trouver une place en institution[91]. Mais l'UNIOPSS voudrait également insister sur la solitude de trois autres catégories de personnes.

L'observation des populations qui se présentent dans les accueils de jour et les « soupes populaires » montre bien la très forte proportion de deux premières catégories :

- • les personnes étrangères pauvres : celles-ci rencontrent un véritable problème d'accès aux droits ; les demandeurs d'asile sont quant à eux dans une situation dramatique, avec l'interdiction de travailler;
- • et les jeunes défavorisés : ils sont de plus en plus nombreux à être «en galère», en raison des ruptures avec leur familles et du chômage.

Une troisième catégorie de la population mérite d'être mentionnée particulièrement : les malades psychiques. Le nombre de lits en psychiatrie a été divisé par deux en 10 ans ! Le nombre de lits a diminué de 65 000 en 20 ans, sans que les structures d'accueil de jour ne connaissent une augmentation corrélative. Aussi, d'après certaines études[92], ce serait 45 000 personnes, dont 13 000 enfants, qui seraient abandonnés par le système de soins. Environ la moitié de ces personnes vivrait dans leur famille, leur faisant souvent subir de très fortes et cruelles tensions tant leur prise en charge est lourde à supporter, et l'autre moitié vivrait sous les ponts ou en prison. L'UNIOPSS appelle à un plan d'urgence pour qu'un accompagnement et des soins soient donnés à ces milliers de personnes abandonnées.

Secours Catholique

Marie-Agnès Fontanier
Responsable du département méthode d'animation et de développement
Jean-Christophe Caner
Responsable du département jeunesse et famille
Bernard Thibaud
Directeur Action France du Secours catholique
Isolement et pauvreté

La question de l'isolement et de la pauvreté date de 1985 au Secours catholique : « la solitude ça existe, la solidarité aussi ». Les situations d'isolement ne sont pas les mêmes pour les jeunes, les adultes et les personnes âgées. Nous recevons peu de personnes âgées au Secours catholique.

Nous recevons près de 1,6 millions de personnes et nous établissons des statistiques à partir de 100 000 d'entre elles. Lorsque l'on regarde le taux de personnes jeunes, il est 1,5 fois plus élevé au Secours catholique que dans la population nationale, ce qui montre une corrélat entre la pauvreté et la solitude. Il y a, par ailleurs, près de deux fois plus d'hommes seuls. Dans les parcours, ils sembleraient que les hommes soient plus fragiles quand un couple explose par exemple. Les femmes sont plus pugnaces pour obtenir leur droits, en particulier quand elles ont des enfants, les hommes dévissent plus facilement qu'elles.

Il existe un lien entre la fragilité des familles monoparentales et la précarité. Le facteur de fragilité est extrêmement important. Notre prochain rapport statistique sera sur la famille. La précarité touche beaucoup les enfants. Les femmes sont les premières victimes du temps partiel non choisi, et les enfants se trouvent moins bien dotés pour réussir leur scolarité.

La pauvreté aggrave l'isolement et l'isolement aggrave la pauvreté. Il faut donc lutter contre les deux à la fois. Les personnes seules que nous rencontrons, ont un sentiment de honte et de culpabilité. La capacité à aller vers l'autre est entravée. Nous permettons aux personnes de restaurer leur image de soi. De plus, l'isolement et la pauvreté aggrave la santé des personnes. Il existe une réelle solitude dans les hôpitaux. C'est dans ce cadre que l'on peut souvent identifier les personnes seules.

Il existe une forme de ségrégation sociale avec le communautarisme « middle-class ». Les barrières sociales se développent de plus en plus, c'est une ghettoïsation sociale qui touche les plus pauvres (mais pas uniquement eux). Au-delà de la situation d'isolement, le sentiment d'inutilité sociale est un facteur de désespérance. Il faut des espaces de solidarité sociale.

Propositions

- • Les pratiques sociales restent individuelles. Il faut donner la parole et écouter les personnes. Les travailleurs sociaux devraient faire des visites à domicile par exemple. Il faut repenser la formation qui est inadaptée. La profession sociale se pose de nombreuses questions actuellement. Leur positionnement par rapport aux familles est ambiguë parce qu'elles ont aussi une fonction de jugement qui n'existe pas dans les réseaux de bénévoles (d'où la complémentarité des deux). Selon René Lenoir, « Aucune loi ne guérira le mal de l'isolement »
- • Les pratiques d'économie solidaire permettraient de réconcilier économie et travail. Cependant, l'inclusion n'est pas toujours possible et il ne faut pas laisser la personne se marginaliser davantage. Il est parfois impossible d'insérer une personne mais il faut des initiatives pour les aider et l'économie solidaire permet de remettre l'homme au cœur de l'économie. On met les gens dans des cases et certaines structures ne sont pas atteignables car les difficultés sont toujours particulières.
- • Il faut soutenir le bénévolat qui se fonde sur la gratuité et la fraternité mais n'a pas toujours la formation nécessaire. On ne peut pas demander à un psychologue de venir gratuitement, d'autant plus qu'il faudrait les généraliser. Le bénévolat des personnes ayant des difficultés sociales est re-dynamisant pour ces personnes. Elles acquièrent une expérience qui n'est pas souvent reconnue dans la suite.
- • Le logement social doit être mieux diffusé avec un désenclavement des quartiers. Pour cela il faudrait avoir confiance en ses élus.
- • Les « Maisons-relais » permettraient aux personnes de se rencontrer davantage.
- • Il faut des outils de soutien à la parentalité, l'aide scolaire pour les enfants en difficulté,... Nous proposons donc des vacances familiales au Secours catholique. La médiation familiale touche aujourd'hui les classes moyennes mais les classes populaires en ont besoin plus particulièrement. Ce n'est pas le rôle des travailleurs sociaux et il y a un manque de réponse.
- • L'isolement est aussi lié à des problèmes de santé mentale et cela n'est pas assez bien pris en compte.
- • Il faudrait mieux comprendre l'augmentation du nombre de personnes vivant sous tutelle. Elles n'ont pas leur vie en main et augmentent de plus en plus.
- • Il faudrait faire une éducation à la solidarité chez les jeunes car on découvre son voisin uniquement à la rentrée. Le manuel d'éducation civique est toujours très institutionnel. La citoyenneté s'exprime par le vivre ensemble et non pas seulement par le vote et les institutions.
- • Le volontariat des jeunes devrait être favorisés.
- • Il ne faut pas restreindre l'aide aux personnes âgées uniquement à l'aide à domicile.
- • Il faut aussi aider les personnes pendant les vacances.

L'inclusion sociale par la culture est bien car cela permet à la personnalité de s'exprimer. La grande difficulté est de faire comprendre à des professionnels que ce n'est pas du social mais du culturel. Ils ne se concentrent que sur l'esthétique.

Il faut donner la possibilité de devenir propriétaire aux personnes à faible revenus (projet CB)

UNAGRAPS

LIEN SOCIAL ET FOYER UNIPERSONNEL
M. Gérard MANET
Président national de l'UNAGRAPS
Parmi les éléments formant la cohésion sociale d'une société, on peut citer notamment :

- • la représentativité de chaque composant au sein des différents échelons du pouvoir,
- • la reconnaissance mutuelle des apports et besoins spécifiques de ses différents composant,
- • la solidarité,
- • les facteurs psychologiques.

Représentativité :
Les foyers unipersonnels, au nombre de 8 millions, ne sont représentés dans aucune instance – ni délégué interministériel, ni membre auprès des CES, C.C.A.S., office HLM...
Cette non reconnaissance d'une importante partie de la population nourrit l'impression d'exclusion que ressentent les personnes seules, malgré leur apport au tissu social.
Reconnaissance :
Nous survolerons les apports et besoins spécifiques des foyers unipersonnels à la cohésion social, permettant une meilleure prise en compte de l'évolution du modèle familial.

- • Famille :
- • aide aux parents âgés, garde des neveux et nièces, relation parrain – filleul, ...
- • Travail :
- • droit du travail, les personnes seules sont les premières licenciées, alors qu'elles ne disposent que d'un unique salaire.
- • Possibilité de mutation dans la fonction publique, quasi nulle pour les célibataires,
- • Date de vacances (juin – septembre).
- • Social :
- • les personnes seules sont plus aisément expulsés de leur logement que les autres catégorie de la population,
- • Accès difficile aux aides sociales de part le fait qu'elles paient très rapidement l'IRPP (ne tenant pas compte du revenu réel : allocations diverses....).
- • Non reconnaissance de besoins spécifiques, tel l'accès rapide à une aide ménagère pour des accidents bénins (bras ou jambe cassé , opération cataracte) accentuant la sensation d'isolement déjà ressentie.
- • Commercial :
- • Supplément single lors des voyages et séjours hôteliers.
- • Coût financier des petites quantités alimentaires.
- • Assurance (auto, habitation) 1 foyer = 1 cotisation.
- • Supplément de cotisation URSSAF pour le conjoint que n'ont pas les célibataires.

Solidarité :

La solidarité financière entre les foyers unipersonnels et les autres composantes de la société est à sens unique, confortant les sentiments de discrimination et d'exclusion qu'elles ressentent.

- • Fiscalité :
- • Non prise en compte des rapports I.N.S.E.E. 1998,OCDE.... pour le calcul du quotient familial, avec les effets de seuil qui en découlent.
- • Succession et donations : droits prohibitifs, voire confiscatoires même envers les membres de sa famille
- • Abattement ridicules, non réévalués depuis 1959.
- • Taxe d'habitation, Taxe d'ordure ménagère ne tenant aucun compte de la composition du foyer.
- • Social :
- • Assurance maladie 1 cotisation 1 seul ayant droit.
- • Assurance retraite aucun avantage gratuit, c'est à dire n'ayant pas donné lieu à cotisation (Réversion, majoration pour enfants...).

Facteurs psychologiques :
Les facteurs déjà cités : non reconnaissance, discrimination, exclusion, participent au sentiment d'indifférence vécue.
Se rajoutent les idées reçues : pas besoin de lave linge, pas de soucis, pas de dépenses.
Se rajoute l'assimilation de la personne seule au seul célibataire, qui n'existe que par ses histoires sentimentales aux yeux des médias.
Conclusion :
Les remèdes s'imposent d'eux mêmes, tant la contradiction entre le dire et le faire est flagrante.
Et il est aisé de comprendre le questionnement des adhérents de l'UNAGRAPS qui ont lu la lettre de mission de M. J.P. RAFFARIN, Premier Ministre : « Ce contexte a pour effet des situations d'isolement préoccupantes qui, à partir du moment où elles concernent des catégorie de plus en plus importantes de la population, ne sauraient laisser indifférents les pouvoirs publics. »
En même temps quelques exemples :

- • 14/04/02 : Il refuse la nomination d'un représentant des personnes seules au conseil économique et social,
- • Suite à notre demande d'« interlocuteur unique » ou de « délégué interministériel », et après avoir confié notre dossier pendant un an à M. MATTEI, puis à M. SCHENGHOR, M. le Premier Ministre vient de nous écrire qu'il n'y a aucune possibilité d'interlocuteur unique pour les personnes seules (constatant que le 16/07/03, a été nommé un nouveau délégué interministériel à la famille...)
- • La question des retraites ébranle le pays. Un conseil d'orientation des retraites existe, avec des représentants des associations familiales. Où sont les 8 millions de personnes seules ?

Et la liste des « non-reconnaissance » pourraient encore s'allonger. Comment, dès lors, ne pas comprendre la Révolte et la Désespérance de cette France du contrebas ?
L'INDIVIDU ne mérite pas ce mépris des élus.

UNPS

Contribution pour la prévention du suicide
Pr. Michel DEBOUT

Membre du Conseil Economique et Social
Président de l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide
Pr. de Médecine Légale, C.H.U. de ST ETIENNE

Je voudrais faire part de ma pratique professionnelle et de mon engagement déjà ancien pour la prévention du suicide qui m'amène à proposer certaines orientations qui me paraissent prioritaires.

- • Toute politique de prévention du suicide doit s'appuyer sur trois acteurs principaux :
- • les professionnels de santé notamment du champ psychiatrique (suicidant) et de la Médecine Légale (suicidé).
- • Les bénévoles des associations d'entraide quelles soient ou non orientées spécifiquement vers la prévention du suicide.
- • Les associations de parents de personnes suicidées ou suicidantes.

Ce champ médical, psychologique et social recoupe tout l'espace relationnel des personnes : la famille, le travail, les lieux d'expression, les pôles d'intérêts.

- • La prévention du suicide doit se développer à partir de deux réalités qui ont évidemment des points communs mais aussi des aspects spécifiques :
- • les tentatives de suicide ou suicidants qui concernent plus les jeunes notamment les adolescentes.
- • Les morts par suicide ou suicidés dont le risque augmente avec l'âge et qui est une conduite plus spécifiquement masculine.
- • On ne peut développer valablement les actions de prévention du suicide sans au préalable avoir amélioré notre connaissance du fait suicidaire et de la mortalité par suicide. Des études conséquentes manquent en France nous permettant de mieux appréhender cette mortalité en fonction de l'état des personnes au moment du geste fatal (états pathologiques, événements de vie : deuil, rupture, licenciement...)
- • Les actions à mener doivent s'adresser à trois publics spécifiques en fonction de l'âge des personnes :
- • les adolescents qui on le sait ont un haut risque de morbidité suicidaire notamment chez les filles. La tentative de suicide à cet âge exprime souvent un mal-être lié à des carences affectives, éducatives, compliquées parfois de traumatismes de l'enfance voire de la petite enfance (deuil, rupture, mais aussi comportements abusifs notamment sur le plan sexuel). La réponse peut être de type thérapeutique lorsque des éléments psychopathologiques sont retrouvés (d'où la nécessité d'un accueil hospitalier de toutes les tentatives de suicide et surtout d'un bilan par une équipe spécialisée) mais l'adolescent doit aussi trouver, au delà des équipes soignantes, dans l'espace familial, éducatif et social des réponses à ses questionnements multiples en sachant qu'il a besoin de repaires affectifs et en même temps de s'affirmer comme un être autonome en devenir.

  Lorsque la mort est au rendez-vous il faut prendre en compte la détresse parentale mais aussi celle de la fratrie et ne pas négliger l'entourage scolaire notamment.
- • Les adultes : cette tranche d'âge est celle où le nombre de mort par suicide a le moins reculé depuis ces 5 dernières années. Trois réalités sont déterminantes :

385. la pathologie et notamment la pathologie psychiatrique mais non exclusivement (penser aussi aux rechutes cancéreuses par exemple).
386. Les situations de rupture familiale entraînant la solitude notamment de l'homme lorsqu'il se retrouve isolé de ses propres enfants.
387. Les ruptures, traumatismes et difficultés professionnels.

La surmortalité masculine très nette à cet âge s'explique peut-être par une relation différente de l'homme avec sa propre détresse, sa propre souffrance, une difficulté à la reconnaître et donc à accéder aux soins. Lorsque la mort survient il faut évidemment prendre en compte les enfants de l'adulte suicidé qui subissent un traumatisme très lourd pour leur histoire individuelle mais aussi le conjoint et les propres parents du suicidé dont la survie sera fragilisée.

- • Les personnes âgées : on sait la difficulté de diagnostiquer la dépression à cet âge qui prend parfois le masque de troubles « normaux » liés au vieillissement. Outre l'état dépressif on retiendra aussi les états déficitaires au moins au début à l'origine de passages à l'acte « spectaculaires ».
  Tous les événements traumatiques : veuvage et autres deuils, les ruptures de vie (le placement en institution) sont des périodes à risque pouvant amener le désespoir. La maltraitance des personnes âgées est une réalité qu'on ne saurait ignorer et pour laquelle des préconisations spécifiques ont été proposées.
  Enfin à cet âge le suicide peut s'inscrire dans un refus de la personne encore lucide de vivre un état de décrépitudes annoncé par la perte d'autonomie ou la maladie en phase terminale : on a parlé à ce sujet de « suicides euthanasiques » qui nécessitent de développer les soins palliatifs.
  Lorsque le suicide entraîne la mort il s'agit là encore de prendre en compte la souffrance de l'entourage car l'interrogation, la culpabilité sont toujours présentes pour les endeuillés.
- • Les différentes associations qui s'engagent depuis de nombreuses années pour la prévention du suicide doivent disposer d'une banque de données actualisée en permanence et des moyens minimum pour coordonner leurs actions et leurs recherches.
- • Au delà d'une approche individuelle qui reste au cœur de la problématique suicidaire, nous savons aussi que le nombre de suicidés traduit l'état du lien social dans un pays à un moment donné de son histoire.
  La prévention du suicide nécessite donc le renforcement des liens familiaux, sociaux, des solidarités : dans une société de plus en plus marquée par les obligations de performance et d'urgence il faut retrouver le chemin de la solidarité et de la disponibilité.

Vétosentraide

Vétérinaires : un maillage territorial et un lien social
Dr Thierry JOURDAN (Laurent JESSENNE, Dr Artagnan ZILBER)
Président (et membres) de l'association Vétosentraide
Vétérinaires
Les vétérinaires sont des fabricants de liens sociaux : si les acteurs de la profession ne vont pas bien, alors il y a rupture de la chaîne de solidarité.

- • Lors de la crise de la vache folle, les vétérinaires étaient des soutiens majeurs pour les éleveurs, nombre de drames sociaux n'ont pas eu lieu grâce à leur soutien psychologique.
- • lors de la crise de la fièvre aphteuse, les vétérinaires ont travaillé quasi bénévolement avec pour seule récompense quelques vagues remerciements: leurs motivations étaient notre lien historique avec les éleveurs et notre sens du devoir vis-à-vis de l'état, et nous avons joué les interfaces entre état et éleveurs.
- • Les vétérinaires rencontrent les personnes âgées, les personnes en dessous du seuil de pauvreté, les personnes handicapées et souvent nous les renseignons sur leurs droits, leur faisons crédit ou les conseillons sur leur vie de

tous les jours, comme le feraient aussi certains commerçants de proximité ou un médecin.

La dilacération du lien social religieux, domestique et politique ôte des facteurs de protection contre la dépression et le suicide aussi bien pour nos interlocuteurs que pour les vétérinaires. Les professions libérales, les commerçants ou associations de proximité sont aussi importants que les organismes étatiques de protection ou de couverture sociale dans un contexte de restauration du lien social.

La source de notre profession est la relation d'aide avec une reconnaissance sociale : comme les infirmières, les pompiers ou les pédiatres nous agissons pour soigner, pour aider ; si l'altruisme se brise sur les rivages du consumérisme, alors le sens de notre action disparaît. Et nous pourrons être touchés par le burn out, l'anxiété, la dépression et évidemment le suicide.

Le second facteur de désappointement des vétérinaires après la reconnaissance sociale est la rémunération de leur action sanitaire.

- • Le maillage rural ne conservera son importance que si le rôle sanitaire des vétérinaires est rémunéré correctement.
- • Des professions comme radiologues ou analyses médicales sont bien mieux « payées » que les pédiatres, les psychiatres ou les vétérinaires : la parole, le temps pris pour les conseils et le soutien social sont-ils moins importants que la technologie ?

La moitié des structures vétérinaires est composée d'un seul vétérinaire avec dans la moitié de ces structures, un seul employé auxiliaire vétérinaire, profession féminine à 95 %: cette solitude associée à un degré de responsabilité et de disponibilité a un retentissement majeur sur la vie familiale car le professionnel n'est pas obligatoirement compris par son conjoint.

Il serait nécessaire d'accompagner une concentration des structures vétérinaires en terme humain et économique.

Il est aussi nécessaire pour avoir plus facilement accès à des remplaçants ou à des assistants, de favoriser le statut de collaborateur libéral compatible avec un nombre d'heure supérieure à 35h, et avec pour but non pas l'exploitation de consœurs et confrères mais plutôt une intégration progressive à l'entreprise libérale, et sa transmission surtout en zone rurale ou semi rurale.

Veto-entraide tente de reproduire du sens au sein de notre profession et de stimuler notre motivation, mais la demande des nouvelles générations vers plus de loisirs et d'activités extra professionnelles, la légitime demande des femmes pour mieux s'occuper de leur famille en exerçant leur profession, amène des arbitrages, des réformes, aussi bien internes à notre profession (ordre, syndicat, organismes sociaux) qu'externes en direction du public (horaires compatibles, gardes pour les femmes-mères de famille, nécessaire formation post-universitaire).

Veto-entraide est là pour favoriser l'expression de la solidarité, et faire reculer « l'individualisme" trait plus imposé par notre situation d'isolement que véritablement un trait de caractère des vétérinaires.

Cette association s'adresse à tous les métiers de la Vétérinaire, salariat, enseignants, vétérinaires sanitaires, libéraux, mais aussi conjoints, étudiants et retraités.

Nous travaillons avec le conseil supérieur de l'ordre, avec le syndicat SVNEL, avec notre caisse de retraite la CARPV, les écoles vétérinaires, la presse professionnelle et les autres associations de solidarité déjà existante, l'ACV et l'AFFV (association centrale des vétérinaires et Association des familles françaises de vétérinaires)

Nous allons nous joindre à l'UNPS (union nationale de prévention du suicide) prochainement.

Nous sommes nés en février 2002 pour aboutir à une association en novembre 2002

Nous disposons d'une liste de discussion, et avons mis en place une cellule d'urgence psychologique permettant de gagner du temps pour trouver des solutions de fond aux consœurs et confrères en détresse, tout cela bénévolement.
Nous menons des campagnes de sensibilisation sur les thèmes du stress professionnel, du burn-out, de l'anxiété et du suicide, campagnes où nous tentons d'éviter tout misérabilisme ou catastrophisme.
Mais nous savons que nous ne devons pas devenir à l'instar de certaines ONG, le prétexte idéal à ne pas traiter les questions de fond dans notre profession et dans la société.
Les vétérinaires souhaitent conserver la plus grande dignité dans l'exercice de leurs missions et de leur profession. Il faut que le travail retrouve sa valeur afin que nos concitoyens respectent aussi bien la caissière de supermarché, la standardiste d'une entreprise ou l'infirmière au chevet des malades.
Les valeurs, l'éthique, la déontologie et le sens du devoir vis à vis de l'usager seront d'autant mieux honorés par la profession, que celle-ci se sentira considérée et félicitée sincèrement de son action.

---

[87] Les évêques de France, « Lettre aux catholiques de France », Proposer la foi dans la société actuelle III, Paris : Editions du Cerf, 1996, p. 27
[88] Idem, p. 23
[89] Les évêques de France, « Lettre aux catholiques de France », Proposer la foi dans la société actuelle III, Paris : Editions du Cerf, 1996, p. 31
[90] Cité par Conférence des évêques de France, L'apostolat des laïcs, orientations pastorales, Paris : Editions du Cerf, Centurion, Fleurus – Mame, 2000, p. 20
[91] Les associations estiment qu'il manque environ 125 000 places pour accueillir les personnes handicapées qui ont besoin d'une institution.
[92] Association Droits aux soins et à une place adaptée (DSP)

Annexes 3 : Personnalités

Henri Grouès dit Abbé Pierre
Fondateur du Mouvement Emmaüs
Fondateur du Haut Comité pour le logement des plus défavorisés
Grand Officier de la légion d'honneur
La cohésion sociale est liée aussi à l'exemplarité de la réussite sociale. Je pense qu'il faut montrer et affirmer que le seul modèle de la réussite par l'argent est insuffisant. Il faut que les jeunes comprennent qu'il y a d'autres possibilités de réussir sa vie. La mère Térésa a réussi, Martin Luther-King a réussi et moi-même, ayant pourtant renoncé à tout ce qui amenait ce qu'on appelle la réussite, j'ai réussi. Il faut montrer d'autres exemples de réussite qui ne sont pas liées à la fortune, à l'argent ou à la puissance sur les autres. Il faut faire reconnaître ces autres réussites.
Cette soif d'argent amène à tout un tas de dérives et notamment amène des privilèges d'un autre temps. Aujourd'hui nous avons une pénurie de logements très grave. Qui est sur les listes d'attentes interminables ? On me dit que pour avoir un HLM à Paris, il faut attendre plusieurs années ou avoir des relations. Celui qui a les moyens, n'attend pas, même s'il n'est pas prioritaire en urgence. Ceci est valable pour tout. La première discrimination sociale vient de ce qu'on ne reconnaît pas d'autre type de réussite sociale.
Ensuite, il faut reconnaître les valeurs qui font la cohésion, et en premier lieu la Fraternité. Mais c'est quoi la Fraternité ? Pour nous à Emmaüs, c'est servir en premier le plus souffrant. C'est comme dans la famille. Tous les membres de la famille font attention en premier au plus faible d'entre eux, le bébé, le malade, le grand-père ; si non la vie est impossible et les tristes événements récents liés à la canicule en témoignent . Si c'est le plus fort qui gagne, à qui l'on doit tout et qui règne sur les autres, c'est impossible. Dans nos communautés, nous pratiquons ce type de fraternité. Celui qui vient, ne vient pas par idéologie religieuse, philosophique ou philanthropique. Il vient parce qu'il a froid ou faim, et petit à petit, il découvre qu'en travaillant, il peut se prendre en charge et aider les autres. Il découvre un sens à sa vie qui n'est pas celui de gagner à tout prix, mais bien de secourir celui qui est plus malheureux que soit, tout en vivant un partage solidaire, fraternel et équitable des ressources. Ne nous leurrons pas, ce ne sont pas des saints, n'idéalisons pas, mais notre expérience de 50 années, nous a appris que les plus pauvres qui vivaient dans la rue, sont aussi capables de donner l'exemple en cohésion sociale.
Nous remarquons ces derniers temps, une tendance à la stigmatisation des couches les plus pauvres. Parce qu'ils habitent telle ou telle cité, parce qu'ils sont de couleur de peau différente, ils sont systématiquement suspects. De toute façon, ils ne sont pas digne d'intérêt, on ne les écoute plus, on fait pour eux, sans leur demander leur avis. Ils deviennent des citoyens de seconde zone et nous voyons que d'honnêtes citoyens, tout d'un coup, se dressent, parce qu'on leur dit qu'à côté de chez eux, on va construire des logements sociaux. Ils ont peur, parce qu'on leur fait peur. Nous avons fait une étude sur le rapport qu'il pouvait y avoir entre délinquant et mal logement. Nous y voyons que s'il n'y a pas de relation directe entre le fait d'être mal logé et la délinquance, le mal logement amène toute une panoplie de vulnérabilités quant à l'éducation, à la formation, au rapport à l'emploi, à l'exclusion sociale par le quartier, qui accumulées, amènent inéluctablement à la délinquance. Construire des prisons, c'est nécessaire. Mais construire des logements en repensant à l'intérieur de cités, tout ce qui fait la cohésion sociale, c'est plus urgent. Si l'on prend une cité de 10 000 habitants et si l'on compare avec une ville de 10 000 habitants, les services publics de voirie, d'entretien,

d'espaces verts, de santé, d'administrations, ne sont pas les mêmes ; et que dire de l'accès à la responsabilité citoyenne ?
Nous pensons qu'il y a urgence à traiter ces problèmes en faisant ressortir que ce travail, c'est l'intérêt de tous, pas simplement celui des plus pauvres. Il n'y aura pas de vie tranquille pour les uns avec une stigmatisation des autres les maintenant en état de mal vivre.

Didier Appourchaux
Psychologue clinicien
Écoutant sur " SOS suicide ", administrateur du site Internet " Allô Psy "
La France et l'isolement
Suicide, récidive et prise en charge
J'ai mené, au cours des trois dernières années, environ quinze cents entretiens sur la ligne d'écoute " SOS suicide ". Cette expérience me conduit à faire écho à la lettre de mission de M. le Premier Ministre sur l'isolement, facteur aggravant du passage à l'acte suicidaire. Isolement qui n'est pas seulement physique, mais aussi psychologique.
J'aborderai donc successivement ce qui me semble être les raisons - interactives - du mal de vivre de notre société et les quelques remèdes d'urgence qui pourraient lui être appliqués.
Les raisons d'un malaise

- • L'accélération technologique : elle accentue le fossé entre les générations (le train du progrès est parfois difficile à suivre) ; de plus, si les nouvelles techniques nous permettent de communiquer toujours plus à des distances de plus en plus grandes, elles répondent à un isolement de proximité et secondairement, l'entretiennent voire l'accentuent. Le téléphone a été la première de ces nouvelles techniques dont les plus récentes ne sont que l'extrapolation (Internet). Ce qui aurait du être un complément à des liens rapprochés est devenu un corollaire à leur absence.
- • La modification du schéma familial (familles " recomposées " ou monoparentales) : ajoutée au point précédent, elle atténue encore le rôle des parents et laisse les enfants dans une situation où la communication intergénérationnelle cède le pas à une culture adolescente privée de repères
- • L'anonymat des grandes cités répond à un paradoxe : la société occidentale demande toujours plus d'autonomie, d'individualisme, d'existence propre dans le même temps où s'est développée une mondialisation banalisante. La société moderne est devenue une collection d'individus existant par eux-mêmes à l'identique du voisin.
- • Il est devenu difficile, dans le même temps, de s'affilier à un quelconque groupe (politique, religieux, syndical) par perte de sens. L'isolement ressenti est accentué par une société dont on identifie mal le projet. La perte des idéaux se trouve renforcée par une accumulation de faits divers où les différentes institutions (qu'elles soient politiques, religieuses ou éducatives) ont vu s'effondrer leur valeur d'exemplarité. L'éthique est sans cesse " à la remorque " des progrès techniques quand elle devrait les devancer (de l'IVG au clonage, en passant par internet)

• L'isolement n'est pas la solitude : on peut être entouré et isolé psychologiquement. Certaines victimes de maltraitance ou d'abus sexuels, de violence conjugale, mais aussi de harcèlement psychologique sur leur lieu de travail, ont recours aux lignes d'écoute, par pudeur pour les uns, par défaut structurel pour les autres (les enseignants, en particulier, se sentent " lâchés " par leur administration)

- • Dans ce contexte général, le processus d'exclusion sociale est vite enclenché et il suffit d'une rupture (licenciement, divorce, deuil) pour basculer dans la marginalité ou le passage à l'acte
- • S'ajoute, s'il en était besoin, le regard social - malgré une évolution lente - envers certaines communautés (homosexuels, toxicomanes, sidéens) qui contribue à isoler leurs ressortissants, davantage encore en milieu rural qu'en milieu urbain
- • Enfin, on doit se montrer préoccupé par le suicide spécifique des jeunes maghrébins, statistiquement établi, dont la rupture sociale et culturelle peut se comprendre à travers le " roman familial " inscrit dans notre Histoire au moment de l'indépendance de l'Algérie.

Quelques mesures d'urgence

Concernant le domaine spécifique du suicide (première cause de décès chez les 25-34 ans), je veux attirer l'attention sur quelques points qui me paraissent majeurs et sur leurs conséquences.

Le suivi des suicidants est, au mieux, psychiatrique, donc médicamenteux et privilégié par les patients eux-mêmes car remboursé par la Sécurité Sociale. Pourtant, il sont unanimes à préférer l'écoute anonyme qui semble plus de l'ordre de la compréhension que du jugement. C'est donc un réel contexte de soin qui dépasse l'écoute d'urgence et permet de " déposer " des secrets souvent très lourds (viols, incestes, maltraitances physiques) qui bloquent, parfois pendant des années, les psychothérapies en face-à-face. Plusieurs mesures s'imposent donc, à mes yeux, concernant:

- • Le suivi thérapeutique :

1) des suicidants : il serait possible de prévenir la récidive par une psychothérapie appropriée. Les jeunes, en particulier, sont renvoyés à leur problématique, passée la prise en charge hospitalière car elle n'est pas suivie d'une investigation dans le domaine psychologique. Malheureusement, les faits sont têtus et les mêmes causes reproduisent les mêmes effets.

2) des appelants récurrents de lignes SOS : l'effet pervers de l'écoute bénévole est d'entretenir la pathologie de ce type d'appelants, en l'absence d'un réel cadre thérapeutique (horaire, durée et coût de l'entretien). L'appelant considère l'écoutant comme son " psy " dans des conversations en fait pseudo-thérapeutiques dont il décide seul du moment.

- • Le statut des psychologues : le point précédent pose une question aujourd'hui non résolue. Les deux types de patients évoqués ci-dessus finissent par admettre que c'est une psychothérapie qui leur conviendrait, un vrai " travail de parole ". Plutôt, donc, avec un psychologue clinicien qu'avec un psychiatre et l'assommoir des médicaments. Mais ils hésitent devant le coût d'une psychothérapie. A quand, donc, le remboursement (au moins en partie) des consultations de psychologues par la Sécurité Sociale ?
- • Le soutien aux associations : à l'instar des Samaritains de Grande-Bretagne et de SidaInfoService en France, une organisation professionnelle d'écoute couvrant le territoire national serait la seule vraie réponse au problème du suicide. Alors que beaucoup d'associations " bricolent " et même disparaissent, sans subvention, sans numéro vert, sans écoutants d'expérience susceptibles d'en former de nouveaux.
- • La médiatisation : le suicide reste tabou, alors qu'il nécessite une véritable information " grand public " contribuant à le dédramatiser, à déculpabiliser ses victimes et leur entourage, à montrer ce qu'est actuellement le suivi thérapeutique des suicidants afin d'envisager ce qu'il pourrait - et devrait - être. On a, dans le même temps, des émissions régulières sur l'anorexie et la

boulimie, atteignant des sujets de même âge que le suicide et de souffrance psychique proche.

Suicide, récidive et prise en charge

J'ai mené, au cours des trois dernières années, environ quinze cents entretiens sur la ligne d'écoute " SOS suicide ". Cette expérience me conduit à faire écho à la lettre de mission de M. le Premier Ministre sur l'isolement, facteur aggravant du passage à l'acte suicidaire. Isolement qui n'est pas seulement physique, mais aussi psychologique. J'aborderai donc successivement ce qui me semble être les raisons - interactives - du mal de vivre de notre société et les quelques remèdes d'urgence qui pourraient lui être appliqués.

Les raisons d'un malaise

- • L'accélération technologique : elle accentue le fossé entre les générations (le train du progrès est parfois difficile à suivre) ; de plus, si les nouvelles techniques nous permettent de communiquer toujours plus à des distances de plus en plus grandes, elles répondent à un isolement de proximité et secondairement, l'entretiennent voire l'accentuent. Le téléphone a été la première de ces nouvelles techniques dont les plus récentes ne sont que l'extrapolation (Internet). Ce qui aurait du être un complément à des liens rapprochés est devenu un corollaire à leur absence.
- • La modification du schéma familial (familles " recomposées " ou monoparentales) : ajoutée au point précédent, elle atténue encore le rôle des parents et laisse les enfants dans une situation où la communication intergénérationnelle cède le pas à une culture adolescente privée de repères
- • L'anonymat des grandes cités répond à un paradoxe : la société occidentale demande toujours plus d'autonomie, d'individualisme, d'existence propre dans le même temps où s'est développée une mondialisation banalisante. La société moderne est devenue une collection d'individus existant par eux-mêmes à l'identique du voisin.
- • Il est devenu difficile, dans le même temps, de s'affilier à un quelconque groupe (politique, religieux, syndical) par perte de sens. L'isolement ressenti est accentué par une société dont on identifie mal le projet. La perte des idéaux se trouve renforcée par une accumulation de faits divers où les différentes institutions (qu'elles soient politiques, religieuses ou éducatives) ont vu s'effondrer leur valeur d'exemplarité. L'éthique est sans cesse " à la remorque " des progrès techniques quand elle devrait les devancer (de l'IVG au clonage, en passant par internet)
- • L'isolement n'est pas la solitude : on peut être entouré et isolé psychologiquement. Certaines victimes de maltraitance ou d'abus sexuels, de violence conjugale, mais aussi de harcèlement psychologique sur leur lieu de travail, ont recours aux lignes d'écoute, par pudeur pour les uns, par défaut structurel pour les autres (les enseignants, en particulier, se sentent " lâchés " par leur administration)
- • Dans ce contexte général, le processus d'exclusion sociale est vite enclenché et il suffit d'une rupture (licenciement, divorce, deuil) pour basculer dans la marginalité ou le passage à l'acte
- • S'ajoute, s'il en était besoin, le regard social - malgré une évolution lente - envers certaines communautés (homosexuels, toxicomanes, sidéens) qui contribue à isoler leurs ressortissants, davantage encore en milieu rural qu'en milieu urbain
- • Enfin, on doit se montrer préoccupé par le suicide spécifique des jeunes maghrébins, statistiquement établi, dont la rupture sociale et culturelle peut se

comprendre à travers le “ roman familial ” inscrit dans notre Histoire au moment de l’indépendance de l’Algérie.

Quelques mesures d’urgence

Concernant le domaine spécifique du suicide (première cause de décès chez les 25-34 ans), je veux attirer l’attention sur quelques points qui me paraissent majeurs et sur leurs conséquences.

Le suivi des suicidants est, au mieux, psychiatrique, donc médicamenteux et privilégié par les patients eux-mêmes car remboursé par la Sécurité Sociale. Pourtant, il sont unanimes à préférer l’écoute anonyme qui semble plus de l’ordre de la compréhension que du jugement. C’est donc un réel contexte de soin qui dépasse l’écoute d’urgence et permet de “ déposer ” des secrets souvent très lourds (viols, incestes, maltraitances physiques) qui bloquent, parfois pendant des années, les psychothérapies en face-à-face. Plusieurs mesures s’imposent donc, à mes yeux, concernant:

- • Le suivi thérapeutique :

1) des suicidants : il serait possible de prévenir la récidive par une psychothérapie appropriée. Les jeunes, en particulier, sont renvoyés à leur problématique, passée la prise en charge hospitalière car elle n’est pas suivie d’une investigation dans le domaine psychologique. Malheureusement, les faits sont têtus et les mêmes causes reproduisent les mêmes effets.

2) des appelants récurrents de lignes SOS : l’effet pervers de l’écoute bénévole est d’entretenir la pathologie de ce type d’appelants, en l’absence d’un réel cadre thérapeutique (horaire, durée et coût de l’entretien). L’appelant considère l’écoutant comme son “ psy ” dans des conversations en fait pseudo-thérapeutiques dont il décide seul du moment.

- • Le statut des psychologues : le point précédent pose une question aujourd’hui non résolue. Les deux types de patients évoqués ci-dessus finissent par admettre que c’est une psychothérapie qui leur conviendrait, un vrai “ travail de parole ”. Plutôt, donc, avec un psychologue clinicien qu’avec un psychiatre et l’assommoir des médicaments. Mais ils hésitent devant le coût d’une psychothérapie. A quand, donc, le remboursement (au moins en partie) des consultations de psychologues par la Sécurité Sociale ?
- • Le soutien aux associations : à l’instar des Samaritains de Grande-Bretagne et de SidaInfoService en France, une organisation professionnelle d’écoute couvrant le territoire national serait la seule vraie réponse au problème du suicide. Alors que beaucoup d’associations “ bricolent ” et même disparaissent, sans subvention, sans numéro vert, sans écoutants d’expérience susceptibles d’en former de nouveaux.
- • La médiatisation : le suicide reste tabou, alors qu’il nécessite une véritable information “ grand public ” contribuant à le dédramatiser, à déculpabiliser ses victimes et leur entourage, à montrer ce qu’est actuellement le suivi thérapeutique des suicidants afin d’envisager ce qu’il pourrait - et devrait - être. On a, dans le même temps, des émissions régulières sur l’anorexie et la boulimie, atteignant des sujets de même âge que le suicide et de souffrance psychique proche.

Dr Benoît Bayle

Psychiatre, praticien hospitalier, SPIJ, Les hôpitaux de Chartres

Psychiatrie périnatale et lien social

1 – Schématiquement, la question du lien social se rencontre en psychiatrie à différents niveaux.

Tout d'abord, la pathologie mentale a souvent pour conséquence d'altérer la qualité des liens sociaux, de façon directe (repli, troubles comportementaux, asociabilité, émoussement affectif, etc. liés à la pathologie) ou indirecte (rejet par autrui du malade). Ailleurs, l'isolement social aggrave le risque psychopathologique, favorisant par exemple le passage à l'acte suicidaire. C'est dire l'importance de la solidarité sociale.
À un autre niveau, on observe l'importance de la qualité des liens précoces d'attachement sur la sociabilité, et le rôle destructeur des expériences de rupture des liens affectifs au cours de la petite enfance et de l'enfance.
L'exercice de la psychiatrie montre volontiers la reproduction des modèles familiaux d'une génération à l'autre. Les enfants issus de familles éclatées semblent reproduire ce modèle familial (néanmoins, ce n'est pas systématique).
On note également l'impact puissant des traumatismes psychiques sur les liens sociaux : l'effraction du traumatisme tend volontiers à provoquer l'éclatement de ces liens, notamment à l'adolescence.
Enfin, on peut sans doute distinguer deux sortes d'isolement social : l'un, objectif, marqué par la raréfaction quantitative des liens ; l'autre, subjectif, où domine l'impossibilité de partager une souffrance psychique à un proche, soit parce que ce type de souffrance n'est pas reconnu socialement, soit parce que le sujet, du fait de sa propre histoire, ne peut parvenir à l'énonciation de cette souffrance ...
2 - La grossesse est une période de vulnérabilité particulière, en raison des remaniements psychiques qui surviennent au cours de la gestation. La femme enceinte présente un état psychologique d'hypersensibilité, qui se prolonge après l'accouchement, la « préoccupation maternelle primaire » (Winnicott). L'inconscient est à nu. Les remémorations infantiles ne soulèvent pas les résistances habituelles. C'est l'état de « transparence psychique » (M. Bydlowski). L'économie psychique de la femme s'oriente vers un régime narcissique et fusionnel. Le moi se départit des mécanismes de défense habituels. Le sens de l'identité personnelle devient fluctuant et fragile. La relation d'objet s'établit sur le mode de la confusion de soi et d'autrui (P.-Cl. Racamier). Ces transformations psychiques répondent à l'intrusion de l'être humain conçu au coeur même de l'espace psychique et corporel de la femme. Parallèlement à la nidation biologique de l'embryon, l'être en gestation opère sa « nidification psychique » (S. Missonnier)...
La grossesse est une période de mobilisation des liens sociaux et familiaux, une période où l'appel à des référents est essentiel, en particuliers maternels.
3 - Dans le domaine de la psychiatrie périnatale, l'importance des liens familiaux et sociaux autour de la naissance est reconnue. La femme éprouve le besoin d'être entourée.
L'isolement social constitue un facteur de risque pour la dépression maternelle postnatale. La demande d'aide s'y trouve difficilement formulée, en raison du préjugé suivant : une femme qui vient d'être mère est nécessairement heureuse.
Chez certaines femmes présentant un risque de décompensation psychotique puerpérale, l'étayage, c'est-à-dire le soutien par un environnement empathique, constitue une mesure particulièrement importante pour la prévention des troubles (associée au traitement médicamenteux).
La maternité des femmes psychotiques, en particulier schizophrènes, nécessite une attention particulière. Des relais stables pour l'enfant doivent être envisagés en cas de décompensation de la femme après l'accouchement, afin d'éviter des ruptures brutales, préjudiciables au développement psychoaffectif de l'enfant. Un travail en réseau est nécessaire, impliquant notamment l'articulation entre services de psychiatrie adulte, de psychiatrie infanto-juvénile, de pédiatrie, d'obstétrique et de protection maternelle infantile.

Les traumatismes sexuels ont volontiers un impact sur la qualité des liens sociaux. Ils retentissent fréquemment sur le déroulement de la grossesse et de l'accouchement, et marquent les relations précoces mère-enfant. Ils constituent un facteur de risque pour la dépression et l'abus de substances toxiques (alcool, drogue), dont on sait les effets négatifs au cours de la gestation.
Les conséquences des deuils périnataux (ou de jeunes enfants) sur les grossesses suivantes restent insuffisamment pris en compte au cours de la période prénatale. Pourtant, la gestation constitue une période particulièrement riche et favorable pour l'élaboration de ces problématiques. Là encore, de nombreux préjugés sociaux s'opposent à l'énonciation de la douleur...
Enfin, les négations de grossesse consistent en une dissimulation, consciente ou non, de la grossesse. Dans les cas extrêmes, la femme peut arriver au moment de l'accouchement sans s'être aperçue qu'elle était enceinte. Outre les difficultés à identifier la présence de l'enfant à l'intérieur de son espace corporel, il existe, dans certains cas au moins, une impossibilité à énoncer la grossesse à autrui. Dans cette perspective, la question du lien social mérite d'être soulignée : la femme a besoin du soutien d'autrui pour découvrir sa grossesse.
Dans un autre domaine, se pose aussi la question de certaines interruptions volontaires de grossesse vécues sur un mode traumatique : la souffrance est souvent difficile à partager à autrui, accentuant le sentiment de solitude et d'isolement.
4 - Au total, chez certaines femmes, la maternité ne va pas de soi. Elle s'accompagne parfois de complications psychopathologiques qui, dans un grand nombre de situations, ne doivent pas attendre le moment de l'accouchement pour être détectées. Un repérage clinique est possible dès le début de la grossesse, pour permettre des soins médico-psychologiques adaptés.
La grossesse et l'accouchement méritent d'être considérés dans leur globalité somato-psychique, car la naissance constitue le creuset des liens d'attachement du nouvel être humain, et par conséquent un lieu fondamental d'élaboration des liens sociaux à venir.

Bernard Bouyssou
Gérant de Brief-Cibles, 3, rue Martin Feuillée, 35200 RENNES
Évaluation des politiques publiques de l'emploi, des politiques « jeunesse » et de l'insertion.
Trajectoires de l'exclusion
Avertissement
Les réflexions suivantes, basées sur des enquêtes de terrain, ne concernent que les personnes vivant des situations de grande précarité ou d'exclusion, en particulier les jeunes. Elles peuvent paraître caricaturales, mais la place manque pour nuancer...
Le milieu d'origine
Familles éclatées, maladie, handicap, alcool, culture générale ne permettant pas beaucoup d'autonomie intellectuelle. Chômage récurrent ou de longue durée, R.M.I..
Mais aussi, chaleur, fidélité familiale, solidarité.
L'école
Les souvenirs font froid dans le dos : jugé nul dès le CP, et traité comme tel, c'est à dire, au fond de la classe et laissé à soi même, pendant toute la solidarité. Il s'ensuit une haine palpable de l'Education Nationale en général, et des enseignants en particulier.
Le jugement négatif définitif porté par l'institution enracine le sentiment d'échec inévitable vécu dans le milieu familial.

L’auto dépréciation ne permet plus de se projeter dans l’avenir, et a fortiori à imaginer un emploi.

L’attachement familial

La tendance est alors à reproduire le modèle familial, aussi imparfait et inconfortable soit-il, c’est le seul qu’on connaît, et on y a ses repères.

Dans certaines familles enkystées depuis des années dans le R.M.I., les jeunes considèrent que partir pour travailler est une trahison au clan.

L’emploi : l’insertion par l’économique

La difficulté pour ces jeunes, est de se rendre disponibles pour un emploi. Se libérer de la famille peut prendre des années ; il faut par exemple s’occuper des plus jeunes parce que la mère, seule car divorcée, n’est pas en état de le faire – alcool, maladie, etc...

La première étape de l’insertion arrive quand, après avoir sauté des jours de travail, ils se font « engueuler » par leurs collègues qui ont du se débrouiller seuls. C’est la prise de conscience de leur valeur pour les autres.

Nous insistons sur la valeur du milieu de travail pour redonner un cadre stable à ces jeunes. Le RMA va dans le bon sens, mais il est criminel d’attendre 2 ans de R.M.I. pour en bénéficier !

Et les entreprises jouant le jeu devraient être aidées pour muscler l’accompagnement de ces jeunes en début de carrière.

Le travail des Entreprises d’Insertion et le Travail Temporaire d’Insertion font un travail exceptionnel de salut public. Elles devraient bénéficier de moyens accrus, sans être bridées. L’administration est en effet trop soupçonneuse envers ces organismes. La paperasse exigée est ubuesque et massive. Pourquoi ne pas accorder la liberté a priori, y compris celle d’innover, puisque comme nous l’avons constaté, les bonnes solutions ne sont pas tout à fait légales..., puis pratiquer des audits ponctuels pour s’assurer qu’il n’y a pas de dérives.

Il y a urgence !

L’emploi : la protection des salariés, la formation et l’insertion

La protection des salariés en C.D.I. fait penser à une forteresse. Si on ne sort pas de l’entreprise, ça veut dire que les autres ne peuvent pas y entrer ! La protection de ceux qui ont un peu, entraîne l’exclusion de ceux qui n’ont rien.

Une plus grande liberté de licencier devrait être accordée, et assortie à l’obligation de former. Favoriser les formations longues, qualifiantes, permettant aux salariés d’approfondir leurs compétences ou d’en acquérir de nouvelles, et aux chômeurs d’intégrer l’entreprise pour des remplacements de durée significative.

Les liens remplacés par des prothèses techniques

Devant la disparition des liens sociaux, on assiste à leur remplacement par des liens techniques, appliqués par les techniciens que sont les psychothérapeutes, les psychologues du travail, renforcés par la pharmacopée officielle, (anxiolytiques, antidépresseurs), légale, (alcool et tabac), ou illicite, (le reste...en auto médication !). C’est sans doute mieux que rien, mais ça ne fait pas tout, et pour certains, c’est tout ce qu’il reste.

Restons méfiants. Devant ces situations, le technicien (que je suis également) catégorise, et court le risque de voir son interlocuteur entrer dans la case définie, par mimétisme, par besoin de reconnaissance ou de sécurité. Aussi empêchons-nous de déclarer quelqu’un « exclu », c’est le meilleur moyen de l’exclure.

20 juillet 2003

Michel Boyancé
Pr. de Philosophie, Doyen de l'IPC, Facultés Libres de Philosophie et de Psychologie, Président de l'Office Chrétien des Personnes Handicapées.

La dignité de la personne humaine : fondement du sentiment d'appartenance, remède à l'isolement

Deux expériences alimentent cette réflexion concernant l'isolement : la rencontre de nombreux lycéens lors de conférences sur des thèmes philosophiques et anthropologiques et l'engagement associatif auprès des personnes handicapées et de leur famille. La problématique me semble être la suivante : l'isolement peut être la conséquence de ce que nous ne nous comprenons plus et ne nous sentons plus membres d'une communauté dont chacun a une égale dignité, et donc un devoir de solidarité les uns vis à vis des autres.

Les lycéens et leurs interrogations

Lors de mes déplacements dans des lycées, à Paris et surtout en province (environ 3 000 lycéens rencontrés cette année), j'ai constaté beaucoup d'interrogations implicites ou explicites qui manifestent une certaine inquiétude « existentielle », certes propre à cet âge, mais exprimant des problématiques très actuelles et nouvelles.

En premier lieu, la réussite matérielle et financière semble bien placée, pour les lycéens, au second plan. La demande latente est plutôt de pouvoir croire au bonheur et à l'amour, au-delà de l'intérêt mis en avant dans une société de plus en plus marchande et anonyme. Spontanément, et paradoxalement, l'intérêt, pour beaucoup de ces jeunes, explique les relations sociales et individuelles. Mais, en allant plus loin avec eux, leur réflexion les conduit à regretter que l'amour et l'amitié ne soient pas davantage mis en avant par la culture actuelle. Il existe un sentiment diffus d'isolement, puisque en fin de compte la question est celle-ci : puis-je être aimé pour moi même, respecté pour moi même, et non parce que je suis l'objet d'un intérêt pour un autre ou la société ?

En second lieu, on constate la prégnance des questions dites, pour faire vite, « bio-éthiques »: clonage, manipulation génétiques, sélection des embryons, etc. Au travers de ces techniques, ils perçoivent la question centrale : la valeur de la vie humaine. Ils réagissent aux discours scientistes et utilitaristes actuels qui véhiculent l'idée qu'une vie humaine vaut s'il y a sur elle un projet, quel qu'il soit (parental ou sociétal). Ma vie dépendrait-elle donc du projet des autres ? Et si les autres n'ont plus de projets sur moi ? Les jeunes sont donc sensibles à l'idée qu'une vie humaine a un caractère « sacré », non pas au sens religieux, mais au sens où l'autre personne est respectable de manière absolue, sans mettre de conditions. Mais dans le même temps, ils se demandent si tout cela n'est pas de l'utopie car le monde des adultes leur renvoie l'image que tout est possible, que l'homme ne semble plus mettre de limites à sa propre technique.

En fin de compte, le plus grand isolement est de ne plus savoir si l'on compte encore pour quelqu'un. Au delà de l'aspect ludique de certaines émissions de télévision (loft story, star academy, etc.), l'impression dominante est que le bonheur pour la société et donc pour le monde des adultes, réside dans la réussite médiatique, la célébrité, la beauté, l'éternelle jeunesse. En réalité, un discours qui les éveille à la dimension altruiste de la personne humaine résonne en eux beaucoup plus fortement. Quels sont les adultes encore capables de les appeler à ces réalités « spirituelles » fondamentales ? Un certain discours incantatoire sur la tolérance, les droits de l'homme, etc, ne passe plus car, dans le même temps, on fait comme si rien n'était véritablement objectif. Si chacun crée ses valeurs, où est la garantie du respect de l'autre ?

La place des personnes handicapées aujourd'hui

La récente conférence de Malaga, les 7 et 8 mai dernier, des ministres européens chargés des personnes handicapées est révélatrice d'un paradoxe : le souhait a été de permettre une pleine citoyenneté de ces personnes, pour « améliorer la qualité de vie

des personnes handicapées et de leurs familles dans la prochaine décennie», par des mesures techniques tout à fait légitimes en soi (accessibilité physique des lieux, accès à l'éducation, à la scolarisation, à l'emploi et à la formation professionnelle, au logement, à la santé, etc) mais risquant de passer à côté de la reconnaissance que tout être humain est digne, quel que soit son handicap. Car la question semble bien être la suivante : quel regard vais-je avoir sur les personnes portant un handicap ? Quelle éducation mettre en œuvre pour apprendre très tôt que le besoin le plus fondamental est d'aimer et d'être aimé, de se savoir utile, reconnu ? Or, c'est dans l'appartenance à une communauté humaine, familiale ou spirituelle que toute personne, y compris handicapée, trouvera une réponse à cet appel qui ouvre à la réciprocité. Que toutes les conditions de vie soient assurées à égalité avec les personnes non-handicapées est un objectif nécessaire, mais certainement très insuffisant. La personne humaine vit en relation avec d'autres, et c'est la qualité des relations qui favorisent ou non l'isolement. Je peux avoir tous les avantages matériels ou techniques possibles, si je ne suis pas au cœur de relations vraiment interpersonnelles, ces avantages ne me servent pas à grand chose. Lors de la conférence de Malaga, Mme Boisseau, Secrétaire d'État aux personnes handicapées, a d'ailleurs souligné cet aspect en lançant un appel aux nécessaires qualités du cœur, à la générosité, à la confiance en la personne handicapée.
Un point à souligner également pour cette conférence, est que l'accent a été mis sur le handicap physique ou sensoriel, et pratiquement pas sur le handicap mental ou psychique. Au centre des préoccupations concernant les personnes handicapées se trouve donc une forme de discrimination, non voulue, mais consécutive au primat accordé à une égalité à laquelle les personnes handicapées mentales ne peuvent accéder.
3°) En guise de conclusion et de conséquence de ce qui vient d'être dit, une question se pose. Le politique, c'est à dire les hommes et femmes politiques et leurs actions (législatives et exécutives), peut-il faire abstraction des valeurs ? Dans quel système de valeurs évoluons-nous ? Quelle est notre culture, quelles sont nos représentations sur nous-mêmes et notre dignité ?Un vague consensus en la matière ne suffit plus. Il y aurait à ne pas perdre les racines grecques, latine, judaïques et chrétiennes qui ont alimenté notre culture jusqu'à la définition moderne des droits de l'homme fondés sur la reconnaissance que toute personne est digne, que celle-ci est une fin et non un moyen, et qu'elle est une réalité objective ne dépendant du projet d'un autre.

Dr. Michel Brack
Médecin
Auteur Réalisateur
Consultant en marketting et stratégie de communication
La France et l'Isolement
Le suicide est kaléidoscopique. Il présente mille facettes, il est mystérieux, imprévisible, trompeur et intolérable. Il n'est pas le même à l'âge mûr, au crépuscule de la vie ; il est insupportable au plus jeune âge, et si particulier à l'adolescence.
Pourtant il se moque des époques, des catégories sociales, des particularités religieuses et culturelles.
Le suicide est surtout une énigme : celle du passage à l'acte ; l'idée suicidaire est commune et ne peut être confondue avec lui. Quel est ce moment, cet espace précis où le suicidaire devient suicidant ?

L'isolement lui aussi est kaléidoscopique ; psycho-affectif chez l'enfant mal entouré dans une famille explosée ou inexistante, existentiel chez le jeune adolescent qui perd tout horizon, social et socio-affectif au fur et à mesure que l'âge avance.
Mais l'isolement est surtout la résultante douloureuse de la perte, un à un, des liens qui unissent l'individu au monde qui l'entoure.
L'évolution de la société moderne fragilise chacun de ces liens ; évolution de la famille, évolution du milieu professionnel où le dessein de l'entreprise ne stigmatise plus une envie de réussir, la récompense d'une implication ; mais reste au mieux le tremplin d'une hypothétique réussite personnelle ; évolution des technocraties qui privilégient le nombre, la collectivité à l'individu, au seul nom du profit ; évolution de la religion qui tarde à actualiser ses « procédures » créant une distance anachronique entre réalité quotidienne et aspiration mystique, où la dérive sectaire s'engouffre isolant à sa manière les plus faibles.
Ce siècle nouveau est celui d'un certain mépris de l'individu mais il est aussi le siècle de la remise en cause et de l'effondrement de certains dogmes et mythes.
C'est là probablement que sont permis tous les espoirs, et les projets les plus audacieux.
Ce projet, en réponse au constat de l'isolement, pourrait être celui de « l'individu », de sa réhabilitation, « l'individu » comme une parcelle indivisible et constitutive de la société. Cet « individu » là devrait alors être l'objet des mêmes intentions mais surtout être acteur de la même mission, et d'en être convaincu.
En quelque sorte faire de l'individu un modèle fractal de la société.
Les médecins le savent : pour soigner le corps malade il faut souvent soigner un organe ou plusieurs mais aussi soigner et préserver jusqu'à la plus petite des cellules qui le compose ; et c'est par là qu'il faudrait parfois commencer.

Jean-François Huens-de Brouwer
Généalogiste successoral

Un signal d'alarme sur les causes familiales de l'isolement en France : La recherche d'héritiers au temps du démariage

Isoler, selon le Petit Robert, c'est détacher, séparer. S'agissant ici de la personne isolée de sa famille, il est capital de se demander quel est le fondement de la cohésion familiale. La généalogie familiale nous apprend que le mariage fut incontestablement en France le socle de cette cohésion et la structure de la parenté. Cette vérité est encore une évidence pour les enfants du Baby-Boom dont les pères et mères se sont mariés avec un consentement qui était loin d'être aussi libre auparavant. Cette même vérité s'exprime aussi dans les grandes lignes de la dévolution successorale légale. Et quand ce sont des enfants du divorce à qui la succession de leur père est révélée par un chercheur d'héritiers, force est de constater que seul le mariage qui résiste aux intempéries rend la loi effective dans les effets successoraux qu'elle attache à la filiation. L'isolement en France de très nombreux « orphelins de père en vie » mérite la plus haute attention.

Généalogie familiale

Ainsi qu'en atteste la diversité magnifique et foisonnante des tableaux généalogiques d'ascendance et de descendance produits aujourd'hui en France, c'est en mariage que les Français se sont prolongés et maintenus spirituellement en vie au cours des siècles. Les si nombreux adeptes de la généalogie familiale, grands amateurs d'actes d'état-civil et, plus que de tout autre, d'actes de mariage, devraient donc s'inquiéter, s'alarmer, de l'apparition de ce phénomène très contemporain que la sociologie du droit a nommé « démariage ».

C’est qu’en effet, si la généalogie est tributaire de l’histoire des actes de l’État-civil, laquelle remonte aux Grandes Ordonnances Royales de Villers-Cotterêts (1539) et de Blois (1579), elle l’est bien plus fondamentalement de l’histoire du mariage. Et celle-ci est beaucoup plus ancienne : «La christianisation des pratiques matrimoniales, nous enseigne Georges Duby dans Le Chevalier, la femme et le prêtre, fut, semble-t-il, aisée dans les couches inférieures de la société [...] Les inventaires dressés au IXe siècle montrent les paysans des grands domaines encadrés dans des cellules conjugales bien assises. »
Tous et si divers que nous soyons nous descendons, culturellement au moins, de ces paysans qui furent christianisés. En descendrons-nous encore hors mariage ?
Aux Baby-Boomers
Depuis le Code civil de tous les Français (1804), on n’en vit jamais autant naître, et naître en mariage que de 1945 à 1965.Pour cent naissances enregistrées en 1965, on n’en comptait que 5,9 hors mariage. Ce chiffre, et ce qui précède, permettent de concevoir l’expérience de la famille que partage encore la foule de Français qui ont aujourd’hui de 40 à 60 ans.
Partant de leur personne, prolongée en leur postérité, leur famille, nombreuse avec leurs frères et sœurs, leurs neveux et leurs nièces, se déploie en un arbre généalogique où figurent père et mère et, dans les deux lignes paternelle et maternelle, oncles et tantes, cousins et cousines. A l’échelon supérieur, deux ménages de grands-parents, quelques grands oncles et grandes tantes et, parfois la postérité de ces derniers. Plus haut, selon les milieux, quatre ménages d’arrière grands-parents retiennent avec parfois leur postérité, quelque peu encore la mémoire.
Telle est la famille de ce Français du Baby-Boom. Une famille qui, avec celle de ses enfants, s’étend sur quatre générations. Une famille où chacun des membres qui la constituent ne connaît pas nécessairement tous les autres, mais où cependant, par la vertu unifiante du mariage chacun ne vit isolé que s’il en a décidé ainsi.
Observons en passant que ce tableau de la famille du Baby-Boomer s’étendant sur quatre générations, devrait normalement inspirer la politique de la Famille dans un pays dont l’humus de la population fut christianisé. Et ceci d’autant plus quand la démographie y relève que la famille à quatre générations se fait de plus en plus fréquente. Quatre générations vivantes, l’espérance de vie ne cessant de croître, c’est inouï ! Et, de fait, nombre d’arrière grands parents connaissent de nos jours leurs arrière petits -enfants et en sont connus.
Pour que cette chaîne de vie en soit une, encore faut-il que les maillons intermédiaires soient résistants.
La famille française à l’épreuve du Droit des successions
C’est à la Loi et rien qu’à elle qu’il a toujours appartenu de dire aux Français qui sont leurs héritiers. C’est le privilège régalien par excellence en matière de gouvernement des hommes. Un privilège infiniment délicat à exercer chez nous : les Français adorent hériter. Gare donc en la matière aux démagogues !
A l’heure actuelle, la Loi dit encore aux Français que leurs héritiers se trouvent dans leur arbre généalogique, classés par catégories, suivant un ordre que la Loi présume être celui de l’affection et des devoirs du défunt,et qui part des enfants pour s’étendre jusqu’aux cousins issus de germains.
Les notaires de France, qui sont mieux placés que personne pour s’exprimer sur ce sujet, n’ont jamais à ce jour mis en cause, à l’occasion d’un de leurs congrès nationaux annuels, la représentation des grandes lignes de la famille française élargie à la parenté du défunt, telle qu’elle est dessinée dans ce que l’on appelle la dévolution successorale légale.

Il y a lieu d'observer aussi que le droit d'hériter vient tout récemment (2001) d'être, en quelque sorte, sacralisé en France, au profit et en la personne des enfants, qui sont les héritiers du premier ordre. Plus aucune discrimination en effet n'existe aujourd'hui entre eux ; actuellement le sort de l'enfant en matière successorale se trouve totalement dissocié de l'appréciation portée sur la conduite de ses père et mère.
Sommes nous cependant assurés que les Français vont à l'avenir se succéder avec leurs biens dans « la paix des familles » ? Le développement considérable, ces trente dernières années, de la recherche d'héritiers à la demande des notaires de France témoigne malheureusement de réalités qui augurent très mal de l'avenir et qui disent déjà la solitude dans laquelle vivent un grand nombre de français et particulièrement de personnes âgées.
Un nombre croissant d'entre elles meurent ici dans l'ignorance absolue de toute leur parenté puisqu'il se révèle, après recherches, qu'elles en avaient bien une. Passe encore que des cousins éloignés, des petits-neveux aient perdu de vue ce lointain parent. Mais sait-on en France, et les pouvoirs publics s'en sont ils inquiétés, que dans plus d'un dossier sur quatre sur les milliers qui lui sont confiés annuellement, la généalogie successorale française, requise par le notariat, est amenée de nos jours à révéler à des enfants, héritiers directs, réservataires, l'ouverture de la succession de leur père ? Ces enfants là sont aujourd'hui des enfants du divorce. Il s'en trouvera très bientôt, et bien plus, qui seront enfants de la rupture, plus aisée encore, de l'union libre.

Les héritiers retrouvables vont dans les prochaines décennies se ramasser à la pelle, tomber comme des feuilles mortes de toutes les branches de l'arbre généalogique que le mariage animait et que le « démariage » dévitalise. Quand en matière successorale le lien du premier degré (qui vaut ce que vaut l'union des parents) se rompt, il n'y a rien à attendre de la viabilité de ceux qui s'en suivent jusqu'au sixième degré.
D'incertaine qu'elle apparaissait déjà en 1989 à Louis Roussel, la famille française est, de fait devenue aujourd'hui éclatée ; à l'œil du moins d'un clerc de généalogiste successoral.

Jean-Michel Dubernard
Président de la Commission des affaires familiales, culturelles et sociales
Retisser le « lien social » :
Aider les familles à remplir leur fonction de solidarité
Pour un audit de la politique familiale
La politique familiale indique et marque les choix sociaux faits à un moment donné de son histoire par une collectivité qui délibère librement des règles qu'elle entend se donner. De ce point de vue, la politique familiale est à la fois une adaptation et une orientation.
L'heure est aujourd'hui au financement et à la promotion du lien. En matière familiale, les transferts de l'État aident nos concitoyens lorsqu'ils se retrouvent isolés. C'est très bien ainsi. Mais, nous ne pouvons pas nous contenter de financer les conséquences des séparations. La responsabilité du législateur est aussi d'œuvrer en amont, d'aider les familles à remplir leur fonction de solidarité, de les conforter dans cette vocation (dans le PLFSS 2003 : amélioration des allocations familiales pour les « grands enfants », l'encouragement des donations entre grands-parents et petits-enfants, ou le réajustement mécanique du quotient familial via la baisse de l'IRPP – le tout dans un contexte budgétaire tendu - illustrent bien cette volonté nouvelle de promouvoir et d'accompagner la solidarité familiale privée).

Après avoir été interdite de débat, la question familiale est redevenue centrale en raison de l'affaissement démographique mais surtout des déchirures familiales, de la flambée de délinquance des mineurs, du développement des phénomènes d'exclusion... Si l'autonomie demeure une valeur essentielle, on sait que trop bien préservée, elle condamne à une solitude et à une insécurité, que l'on peut à certains moments assumer joyeusement, mais qui dans d'autres occasions deviennent lourdes à porter. Les malades, les personnes âgées, les S.D.F. – qui sont avant tout des Sans Domicile « Familiaux » - ne savourent plus cette autonomie quand ils sont les faibles de la société. La famille est revenue au cœur du débat public.

Depuis près de dix ans, des sociologues, des anthropologues et des juristes, produisent des réflexions inattendues sur la question de la famille. Pour ces observateurs, l'ère du « famille je vous hais » est bel et bien révolue. Dans les années 60, il y avait certes une volonté justifiée de sortir d'un siècle de morale répressive et pesante. Les revendications d'autonomie, de liberté, le souci de dénoncer un certain conformisme participaient incontestablement d'un discours de progrès. L'autonomie fut érigée en valeur opposée à la servitude des liens familiaux. Dès lors, il ne fut plus question de parler de famille au risque d'être traité de réactionnaire.

Le premier enseignement, c'est que dans domaine familial, rien n'est satisfaisant. La génération du baby boom découvre comme toutes les autres que les rapports chez les êtres humains en matière de conjugalité, de lien, de famille constituent un objet obscur auquel chaque culture, chaque génération, chaque homme et chaque femme se frotte en son propre nom sans trouver la solution miracle.

Le second enseignement est que la légitimité de la famille, est désormais fondée sur une solidarité très profonde entre grands parents, parents et enfants face aux difficultés de la vie. A l'heure du « chômage des fils », on a moins envie de parler de la « mort du père » comme les jeunes de 1968 qui criaient la bouche pleine. La politique familiale ne peut plus être conçue uniquement sur une opposition dialectique entre les générations. J'ajouterais... entre les sexes.

Entre l'individualisme forcené et la priorité donnée à la cohésion sociale, il y a un juste milieu à trouver. Quelques soient ses pauvretés quotidiennes, la famille ne forfait jamais complètement à sa mission. Elle transmet ses principes - si affaiblis soient-ils -, elle tisse entre ses membres un réseau complexe de relations. Elle est le « groupe que l'on quitte ou le groupe que l'on fonde » (1). Pour Jean-Claude Guillebaud, la société se disloquant, l'impératif est aujourd'hui de « refaire famille » (2). Par les temps qui courent la famille reste la meilleure « instance de sauvegarde, de solidarité mais aussi de résistance ». S'il appartient à chaque individu de trouver son juste équilibre, les pouvoirs publics peuvent et doivent désormais construire un environnement propice à des engagements qui ne tournent pas à l'oppression mais propice également à une autonomie qui ne refuse pas les responsabilités. Renforcer l'individu, c'est le relier et non l'isoler.

Il faut adapter notre discours familial aux exigences de notre temps, arrêter de promouvoir le « paternalisme d'État » au détriment des familles (3), arrêter de construire notre politique familiale sous l'angle de la guerre de sécessions entre les femmes et les hommes, les jeunes et leurs parents. Prenons garde de promouvoir une société dans laquelle des individus juxtaposés prendront le moins de responsabilités possibles les uns envers les autres, l'homme envers la femme, la femme envers l'homme, les parents envers les enfants mais compteront de plus en plus sur l'État, pour avoir ceci ou cela.

Il est nécessaire que les pouvoirs publics effectuent un véritable audit de la politique familiale. Il est capital que dans les réformes des politiques publiques soient connus et pris en compte les effets des différentes formes de prestations sur le fonctionnement de

la famille et sur les solidarités intergénérationnelles. Nous ne pouvons plus dépenser sans réfléchir.
Une société libre et solidaire ne peut pas progresser et durer sans la volonté et la capacité d'engagement personnel d'un nombre croissant de citoyens libres et responsables. Si les individus ne se prennent plus en charge à titre privé, si les familles ne sont pas soutenues, nous obtiendrons ce que Napoléon souhaitait lorsqu'il disait : « il faut que la société soit faite en grains de sable et moi je fais le tas de sable » (4) C'est ce qu'on appelle une société totalitaire.
(1) : France Quéré ; La Famille, Seuil, 1990
(2) : Jean-Claude Guillebaud, la Tyrannie du plaisir, Seuil, 1998
(3) : Catherine Labrusse- Rioux Colloque AFP de Saumur- Fontrevraud 30 septembre 2000 – « la famille à travers la cascades des générations »
(4) : Le Doyen Carbonnier dans « la Famille contre les pouvoirs, de Louis XIV à Mitterrand, » avec Jacques Ellul, France Quéré, Evelyne Sullerot, Nouvelle Cité, octobre 1985

Jean-Baptiste de Foucauld
Président de Solidarités Nouvelles face au Chômage (www.snc.asso.fr)
Ancien Commissaire au Plan
Solidarité Nouvelle Face au chômage
Dans la très nécessaire réflexion sur l'isolement, il me paraît nécessaire, à partir de l'expérience de Solidarités nouvelles face au chômage, d'appeler l'attention sur l'impact du chômage sur la solitude des personnes.
Le chômage est un redoutable propagateur d'isolement. Il rétrécit le lien social au moment même où il faudrait le densifier. D'une part, les demandeurs d'emploi, lorsqu'ils sont confrontés à des situations d'échecs répétés sont tentés de voir dans toute opportunité nouvelle une source possible de nouvelle et douloureuse déception, et sont alors enclins au découragement et au repli sur soi. Leurs relations avec leurs proches deviennent plus difficiles et provoquent facilement l'éclatement des familles. Mais d'autre part, les personnes qui ont un travail ne sont pas à l'aise dans leurs relations avec les chômeurs, ne sachant trop que faire, ou se sentant vaguement culpabilisés. Eux aussi ont spontanément, et pour ces raisons, tendance à réduire leurs liens, alors que c'est le contraire qui serait nécessaire. Ce mécanisme d'évitement mutuel, aux conséquences graves, est le plus souvent ignoré, et l'on s'est peu efforcé jusqu'ici d'y trouver des antidotes. Pour remédier à cette situation, il est indispensable :
1 – Que la redistribution sociale soit orientée en priorité vers l'exercice effectif du droit au travail affirmé par la Constitution, ce qui suppose notamment que les ressources publiques nécessaires soient mobilisées pour développer la formation, alléger les charges pesant sur les bas salaires, et subventionner les emplois non marchands. Là où le travail est disponible, il y a en effet un minimum de sociabilité et des occasions améliorées de contacts sociaux. En fait, la société française ne s'est jamais clairement et fortement mobilisée en faveur de l'emploi, la préférence pour le revenu plutôt que l'emploi prévalent le plus souvent. De ce point de vue , la baisse de l'impôt sur le revenu, dont les effets sur l'emploi sont indirects et incertains, et qui risque d'entraîner une diminution des crédits budgétaires destinés à l'emploi des personnes, ne va pas dans la bonne direction.
Une attention particulière doit en outre être apportée à l'emploi des jeunes, et des personnes âgées de plus de cinquante ans. Un véritable droit à l'initiative (capital initiative) doit être institué. Un meilleur équilibré entre sécurité et flexibilité doit être mis en place dans le droit et dans les relations du travail.

2 – Que les demandeurs d'emploi bénéficient du soutien relationnel dont ils ont besoin :

de la part des institutions, qui doivent dégager les moyens en personnel nécessaires. Dans les agences locales pour l'emploi, chaque demandeur d'emploi doit avoir un référent unique. Chaque allocataire du R.M.I. doit bénéficier, comme le veut la loi, d'un contrat d'insertion négocié de façon équitable, avec un mécanisme d'arbitrage en cas de désaccord ; une réflexion sur les conditions du travail social dans le contexte d'aujourd'hui est indispensable ;
de la part, tant de l'entourage familial et amical que du secteur associatif, de dispositifs d'accompagnement adaptés. La formule mise en œuvre par SNC -des binômes d'accompagnateurs de demandeurs d'emploi, se rencontrant eux-mêmes chaque mois pour réguler leur action, et mettant en commun de ressources pour créer des emplois- mériterait de ce point de vue d'être davantage utilisée. C'est un moyen parmi d'autres de reconstituer le capital social de notre société, de lutter contre l'individualisme et de retrouver le sens du donner-recevoir-rendre.
3 – Que la vie associative fasse l'objet d'un soutien plus actif des pouvoirs publics en tant que génératrice de liens sociaux choisis et solidaires. Deux avancées nouvelles sont à cet égard nécessaires :
un respect scrupuleux de la Charte que l'État a signé en 2001 (conventions pluriannuelles, versement en début d'année, suppression des à-coups budgétaires) ; le tissu relationnel fragile et mis en place souvent aux prix de difficiles efforts doit être mis à l'abri des –à-coups conjoncturels ;
la mise en place d'un réseau efficace d'accueil et d'orientation des bénévoles, appuyée sur un site Internet, afin de faciliter et de rationaliser la mise en relation des bénévoles et des associations, mise en relation souvent aléatoire et anarchique aujourd'hui.
4) – Que l'on réfléchisse à la notion juridique d'aide à personne en danger et à ses conditions d'application : la question d'un devoir d'aide aux personnes en danger d'exclusion ou d'isolement mérité d'être posée et étudiée ; les devoirs et obligations doivent croître parallèlement aux droits dans un société équilibrée.
5 – Que l'on s'interroge sur notre mode de développement lui-même, fondé à la fois sur l'individualisme, la stimulation des désirs matériels, et l'illusion de l'abondance illimitée pour tous. Une conception plus qualitative de la richesse, fondée sur l'équilibre entre la satisfaction des besoins matériels, relationnels et spirituels, doit être élaborée. Elle doit être mise en œuvre par des actions mobilisatrices de résistance à l'exclusion, par la recherche patiente des régulations assurant le travail et la cohésion sociale de nos sociétés, et par un élan démocratique destiné à ce que chacun puisse développer le meilleur de lui-même avec les autres et grâce aux autres. Ce sont désormais des conditions nécessaires pour agir en profondeur sur les phénomènes de solitude et d'isolement[80].

Claude Leteurtre
Député UDF du Calvados
Société de communication et solitude
Notre société de communication est paradoxalement productrice de solitude. Parce que les moyens d'information et de communication se « virtualisent » de plus en plus, se délocalisent, les rapports humains directs s'appauvrissent. Ils s'appauvrissent d'autant plus qu'une sorte de fausse socialisation s'installe. On peut aujourd'hui rester informé sur l'ensemble de l'actualité sans qu'aucun dialogue n'ait lieu. La civilisation de l'image et du virtuel constitue une sorte de provocation à l'enfermement personnel, un prétexte

à la rupture du dialogue informatif, qui reste pourtant la première étape de la communication sociale.
Depuis une quarantaine d'années, avec l'apparition de la télévision, l'information à sens unique a pris le pas sur le dialogue, créant du même coup des espaces de solitude ignorés jusqu'alors.
D'autre part, l'aseptisation de notre société contemporaine, sa modélisation du bonheur, conduit à rejeter, voire à géthoïser, des états pourtant normaux. La maladie, l'anormalité, plus encore la souffrance et la mort sont, par exemple, devenus des tabous facteurs d'exclusion alors qu'ils nécessitent au contraire, pour ceux qui les subissent, une reconnaissance sociale. Il en va de même pour toutes les conduites que notre société défini comme déviantes. Le champ de la normalité s'est restreint conduisant à des racismes multiples et sournois.
La perte des repères moraux, voire religieux, creuse le fossé entre les générations et les catégories socio-professionnelles, restreignant du même coup le champ des références communes aux individus, de groupes différenciés ; le dialogue s'en restreint et la solitude s'installe.
Hormis les causes objectives de la solitude, ces aspects sociétaux prennent aujourd'hui une importance de plus en plus forte.
Or, l'intérêt communautaire obligeait à la solidarité de proximité et inversement. Aujourd'hui, cette solidarité de proximité, nécessitée par la faiblesse des moyens de communication, a disparu. De même, l'intérêt communautaire n'est plus à l'échelon rapproché du village ou du quartier. L'individualisme d'une part, l'éloignement d'autre part, des véritables acteurs des politiques de proximité, à déplacé l'intérêt commun des cellules de base de la vie sociale. L'intérêt commun aujourd'hui n'est plus celui d'hier : le champ s'en est élargi et les premiers cercles ont disparu. Du coup, les solidarités s'étant institutionnalisées et aseptisées, celles de proximité se sont effacées, laissant l'individu seul face à ses problèmes. « L'enfermement » est devenu une caractéristique de la société moderne.
Ces phénomènes ne font qu'augmenter la solitude de ceux que les accidents de la vie placent en position d'isolement. Chez les jeunes, le fossé s'est creusé entre leur génération et celle de leurs parents, rendant le plus souvent impossible le dialogue intergénérationnel, source de référencement et de repérage pour l'adolescent. A un âge plus avancé, la même rupture se produit entre les seniors et les générations qui les précèdent. La solidarité entre générations devient le plus souvent seulement pécuniaire alors que les liens affectifs se distendent. Notre société ne sait plus considérer ses anciens et les rejette.
Entre causes objectives et évolutions sociétales, notre société est donc bien devenue productrice de solitude. Dans ces conditions, l'acte suicidaire n'est plus individuel mais la résultante d'un mal être généré par l'isolement lui même. Le choix de cet acte définitif n'est pas choisi mais s'impose.
Quels peuvent être les remèdes à un tel mal ? Il passe par une prise de conscience collective de notre société. Seul un élargissement des références communes peut permettre d'instaurer le dialogue indispensable entre les individus d'un même corps social et à fortiori de groupes sociaux économiques différents. Face à la dématérialisation de la communication que facilitent les NTIC, il faut revenir au contact physique entre individus. La modernisation de l'administration est un parfait exemple de cette situation. On fait disparaître la présence physique du service public au profit du contact électronique dépersonnalisé. De même, l'anonymat de la grande surface vient remplacer l'espace de convivialité que constituait les magasins de proximité. Les exemples pourraient être cités à souhait sur ce sujet.

Est-il possible de revenir en arrière ? Au fur et à mesure de l'évolution des civilisations, les connaissances s'étoffent dans tous les domaines et chacun devient un spécialiste ignorant le reste. Prenons à nouveau un exemple tout simple : il y a 20 ans, deux adeptes des sports d'hiver pouvaient parler ensemble des deux seules pratiques existantes : le ski alpin et le ski nordique. Aujourd'hui, ils peuvent être incapables de se parler parce que l'un pratique le ski de piste, l'autre le mono-ski, le snow board, le surf, ... La référence commune s'est réduite à la neige ! Il en va ainsi dans tous les domaines, des plus simples aux plus complexes.
Certes, il est indispensable de tenter de construire des références communes et l'école a son rôle à jouer. Mais, finalement, tout ceci ne fait que rappeler une évidence absolue : personne ne peut vivre sans chaleur humaine, sans contact avec les autres, notamment lorsque l'âge avance ou lorsque le handicap sous toutes ses formes vous happe. N'oublions pas l'exemple de la personne âgée qui souhaite être opérée au moment des fêtes de fin d'année pour ne pas être seule à Noël.
Toute la technicité ne remplacera jamais la tape amicale sur l'épaule, le sourire d'accueil ou la petite blague parfois bien anodine. Et, c'est bien ainsi car c'est à la portée de tous. Dans un monde de plus en plus technique, mais ô combien brutal, la démarche individuelle conserve toute sa richesse. C'est une référence universelle qui doit être rappelée à chaque instant.

Françoise Liébert-Le Bigot
Psychologue scolaire
Les Psychologues à l'Education Nationale
Je voudrais faire part de mon expérience et réagir par rapport à la lettre de mission de M. le Premier Ministre.
Depuis longtemps, l'Éducation Nationale possède des Réseaux d'Aide à l'Enfant en Difficulté, les « R.A.S.E.D « . Au sein de ces équipes spécialisées, il y a un psychologue. Ce psychologue a la lourde tâche de découvrir les raisons, souvent très diverses, de l'échec scolaire des enfants qui lui sont signalés et d'aider, en conséquence, l'équipe pédagogique, par rapport à cet enfant.
Or, depuis de nombreuses années, certains Inspecteurs A.I.S, responsables du bon fonctionnement de ces équipes, mettent en poste des personnes qui n'ont pas les compétences exigées par la loi française, à savoir : un D.E.S.S ou un D.E.A de Psychologie.
Les personnes mises en poste n'ont souvent qu'une licence et suivent une formation d'un an à la Sorbonne. A la fin de cette formation accélérée, les candidats obtiennent un D.E.P.S : Diplôme de psychologie scolaire (comme si la psychologie pouvait être scolaire !). Ces personnes ont priorité sur les postes à pourvoir, par rapport aux psychologues ayant les diplômes officiels requis par la loi. Pendant un temps, la Sorbonne, probablement consciente de ses responsabilités de formation, n'acceptait que des candidats ayant au moins le niveau universitaire de maîtrise, mais cette année, en Septembre, elle va accepter à nouveau, huit personnes n'ayant qu'une licence !
Mettre des enfants qui, déjà, sont en souffrance, entre les mains de personnes n'ayant pas les compétences requises est un véritable scandale qui doit être révélé à tous les parents d'élèves. Une incompétence dans un tel domaine est lourd de conséquences et peut participer à la fragilité des liens sociaux : en effet, souvent, un enfant est en échec scolaire parce que l'un de ses parents est lui-même en souffrance ou en dépression et seul quelqu'un de compétent peut s'en apercevoir. Une fois ce parent soigné, l'enfant peut à nouveau s'investir sur le plan scolaire, mais encore faut-il connaître tous les

aspects différents que peut revêtir une dépression. D'où l'importance fondamentale de s'appuyer sur des personnes compétentes.
Il semble essentiel que l'enfant puisse être pris en entretien clinique, évalué par des tests ou être observé au travers de ses symptômes psychopathologiques uniquement par quelqu'un dont les diplômes garantissent le savoir et la compétence. Pensez-vous que ce soit le cas s'il est vu par un instituteur, qui, ne supportant plus sa classe, demande et obtient cette formation à la Sorbonne dans le seul but de trouver ce qui, pour lui, serait « une bonne planque « ?..
Inimaginable mais vrai !
Je remercie Mme Christine BOUTIN, Député des Yvelines et toute son équipe pour m'avoir donné la possibilité de m'exprimer en m'accordant toute leur attention .
Médecins généralistes, Psychiatres et Dépressions .
Je voudrais faire part de mon expérience et réagir par rapport à la lettre de mission de M. le Premier Ministre.
Sous l'appellation de dépression nerveuse ou sous celle, plus juste, d'état dépressif, on désigne généralement un état pathologique fondé essentiellement sur deux séries de troubles : d'une part une modification pénible de l'humeur (J.Delay) faite de pessimisme, de sentiments d'incapacité, d'impuissance, de dévalorisation de soi-même, de culpabilitéŠet d'autre part, un état de fatigue intense, un ralentissement des fonctions intellectuelles et motrices.
Nous ne parlerons pas ici de la dépression mélancolique ou de la psychose maniacodépressive, qui relèvent uniquement de la psychiatrie. En revanche, de nombreux français souffrent de dépressions latentes ou « masquées « (Kielholtz) et là commencent les problèmes :
Premier problème: les personnes souffrant d'un état dépressif vont pratiquement toujours voir un médecin généraliste lorsque qu'elles sentent confusément qu'elles ne « vont pas bien « . Or, beaucoup de ces médecins ne sont pas du tout formés à reconnaître les multiples aspects que peut revêtir une dépression, sauf bien sûr, quand la personne en est à la phase terminale suicidaire.
Pour déceler une dépression à ses débuts, il faut connaître parfaitement les mille subtilités du développement clinique de la dépression (d'où l'importance de n'employer que des psychologues compétents, en tous lieux, et surtout à l'Education Nationale) et il faut pouvoir se permettre de longs entretiens avec le patient. Quinze minutes de consultation est un temps bien trop court pour comprendre que la personne fait, en réalité, une dépression.
Le deuxième problème est plus grave : certains psychiatres ne « soignent « leurs patients dépressifs qu'à l'aide d'une psychothérapie à tendance plus ou moins psychanalytique ! Gardant le terme de « dépression névrotique « , ces médecins en sont restés au stade de la pensée de Freud, où le dépressif vit comme s'il n'arrivait pas à élaborer le deuil d'un objet aimé. (Deuil et mélancolie). Ils oublient une chose grave : l'aspect biologique de la dépression :
si nous retirons, par un processus de laboratoire, la majeure partie du contenu sérotoninergique du cerveau d'un mammifère, celui-ci, sans avoir jamais connu le complexe d'Oedipe ou le deuil d'un être cher, va présenter tous les symptômes d'un état dépressif sévère : prostration dans un coin de la cage, refus de s'alimenter, refus de jouer ou de communiquer, tentatives d'automutilation etc. S'Il est donc essentiel que les patients soient mis sous antidépresseur. Rencontrant un de ces psychiatres à l'hôpital de Pontoise, nous lui fîmes part de notre inquiétude du manque de soins adéquats. Il nous fut répondu d'un ton méprisant : « la pilule du bonheur n'existe pas ! « . Ce médecin confond un euphorisant avec un antidépresseur !..C'est consternant !..

Ces psychiatres sont des assassins potentiels et le taux de suicide en France n'est pas près de changer avec des soins aussi inadaptés !

Nathalie Koubbi

Conseillère municipale d'opposition et présidente du Groupe UMP de Nanterre, ancienne candidate suppléante aux élections législatives pour la 4ème circonscription des Hauts-de-Seine,
chargée de communication pour le réseau « Victimo »

Je mène une action politique et associative au plus près de mes concitoyens. Aussi, suis-je souvent amenée à aider des personnes en grande détresse tant physique que morale. Dans le cadre de ces actions et après avoir vécu le drame de la tuerie du conseil municipal de Nanterre, j'ai écrit un livre sur la place de la victime dans notre société qui sera publié aux Presses de la Renaissance en 2004.

J'ai été confrontée plusieurs fois à des suicides de proches.

A 15 ans, Pierre, mon ami d'enfance, n'a trouvé refuge que dans la mort alors qu'il devait affronter ses parents pour une banale histoire de mauvaise note. S'est-il rendu compte qu'il avait remis en cause toute la vie de son entourage en se tirant une balle en pleine tête avec l'arme de son père ?

La gravité de son acte, le retentissement sur le couple qui a divorcé suite à ce drame, les sœurs qui ont perdu leurs repères n'ont certainement pas été mesurés par un adolescent de cet âge. Lorsqu'ils ont du dire adieu à l'être aimé, quelle n'était pas la grande culpabilité qu'ils ont ressentie au fond d'eux-mêmes pour ne pas avoir su garder et protéger leur fils, leur frère de sa propre fragilité ? Quelle désespérance pour un « gosse » de 15 ans de ne trouver comme solution à son problème qu'une balle pour y mettre un terme ?

Sophie, ma sœur, à 32 ans, décide d'en finir avec la vie. Une grossesse qui se passe mal, un enfant qui naît avec des problèmes de santé graves. Cette mère, vite débordée, avec un premier enfant en bas âge et un enfant gravement malade, sombre dans une profonde dépression. Elle ne voit plus d'issue pour son enfant, puis ne voit plus non plus le sens de sa vie, et l'échappatoire qui lui apparaît comme une délivrance s'impose à elle, c'est de sa propre mort qu'il s'agit ! Elle n'a pas vu les conséquences dramatiques pour ses propres enfants qu'elle a en quelque sorte abandonnés. A-t-elle compris qu'elle nous laissait seule avec notre désarroi, notre culpabilité et notre chagrin ? Et pourtant, j'étais proche de ma sœur. Et pourtant, j'aimais ma sœur. Mais je n'ai pas su, je n'ai pas été suffisamment attentive, présente, à l'écoute. Je n'étais pas là. Mes parents ont sombré dans la dépression suite à la mort de leur fille. Ils n'ont pas su trouver un sens à cette mort et ils n'ont pas su se mettre au service des autres restant à tout jamais enfermés dans leur chagrin.

Arnaud, 35 ans, père de deux enfants, met un terme à sa vie pour un amour non partagé. Laurent, 32 ans, père d'une petite fille se pend le 29 décembre car il n'a pas su être heureux avec sa compagne et sa fille. Il n'a pas su trouver son épanouissement dans un travail qui ne lui convenait pas.

Voilà quelques histoires brèves qui nous montrent que certains ne trouvent d'issue que dans leur propre mort. Pour ceux qui restent, la torture est grande. Pourquoi ? Souvent ces réflexions sont faites : il avait tout, il ne manquait de rien, on était là, on l'aimait. Nul ne sait pourtant les blessures les plus profondes qui peuvent hanter le cerveau de bien des individus. Le suicide est-ce une maladie de l'âme incontournable ? Un phénomène de société ? N'y a-t-il rien à faire de la part de l'entourage, des proches, de la société pour éviter tant de drames, tant de morts, et de désolation ?

Toutes ces réflexions, lorsque l'on perd un être cher de cette manière, on se les pose. On regrette, on culpabilise. On se dit qu'on n'a pas assez vu, qu'on n'a pas été assez là, qu'on n'a pas suffisamment.
Mais quoi finalement ? Que fallait-il faire ? Où fallait-il être ?
Une réflexion doit être entamée pour tenter de remédier à ce mal de société, cette « désespérance » inhérente à nos sociétés occidentales. Quand des individus membres d'une société ne trouvent plus que dans leur propre mort la solution, quand des enfants sont capables de se tuer, la sonnette d'alarme doit être tirée et nous devons parents, responsables associatifs, élus politiques, réfléchir, se concerter, se mobiliser et trouver des chemins qui ramèneront ces personnes désespérées dans la vie et leur offrir des perspectives d'avenir où la mort ne se présentera plus à eux comme une issue mais comme quelque chose qu'il faille attendre sereinement tout en vivant pleinement chaque instant.
Certes, il faut interdire les armes à feu au domicile des particuliers, limiter la détention de psychotropes aux personnes déprimées (mais ceci est une petite goutte d'eau dans un océan).
Cela tout simplement pour éviter l'acte lui-même.
Mais il faut mener de front une campagne de prévention. Etre attentif, accompagner autrui afin d'éviter la solitude, l'isolement et au final la désocialisation.
Concernant le mal de vivre profond, une réflexion intense s'impose sur notre société, notre système éducatif, nos valeurs morales, philosophiques et religieuses. Revaloriser les relations familiales, donner un sens à notre vie, apprendre à redonner et non plus à recevoir. Tout cela est autant de pistes qu'il nous faut exploiter, analyser.
Ne jamais céder à la tentation du désespoir.
Nous vivons dans un monde de plus en plus individualiste. Nous n'arrivons pas à dépasser nos intérêts personnels. Tout ceci engendre de la part de chacun un égoïsme profond. Nul ne se soucie plus de l'autre. Il faut redonner du sens à l'intérêt collectif en créant du lien social.
Nous devons revaloriser l'engagement politique et susciter l'engagement associatif. Agir pour les autres est une action gratifiante. Les hôpitaux pourraient favoriser les contacts entre les malades dépressifs et les autres patients. Des liens pourraient se créer favorisant l'échange et le soutien d'autrui et diminuant ainsi l'isolement de chacun.
Les personnes âgées souvent abandonnées par leurs proches, diminuées physiquement, se réfugient dans le suicide. Il faut leur redonner la place qu'ils méritent dans notre société, les aider à retrouver un projet de vie. Il faut favoriser l'échange entre les différentes générations, action bénéfique dans les deux sens. Agir pour développer des « grands-parents d'adoption » pour des familles sans aïeux. Créer largement des activités intellectuelles, culturelles et sociales pour les retraités. Le théâtre peut être un moyen de susciter les échanges entre groupes d'âges différents. On pourrait envisager également l'insertion des handicapés par ce biais en associant personnes actives, jeunes, retraités, handicapés. A la rencontre de l'autre différent, un échange se crée, et chacun apporte un plus à l'autre.
Nous devons favoriser par tous les moyens le maintien à domicile des personnes âgées tant que leur placement n'est pas indispensable avec le développement de l'aide à domicile.
Nous pouvons rapprocher l'expérience du suicide avec celle que j'ai eu lors de la tuerie de Nanterre. Je me trouvais sur la première rangée à gauche de six des huit personnes qui ont été abattues par Richard Durn, jeune garçon de 32 ans, mass-killeur, et qui dans son suicide a voulu entraîner un maximum d'élus dans sa chute et faire de son suicide un acte médiatisé.

Nous assistons dans notre société à une telle perte des valeurs universelles que la vie humaine n'est plus respectée comme elle l'était par le passé. Les jeux vidéos, les scènes de violence à la télévision : les films pornographiques, les émissions de reality-shows ont levé tous les tabous. Nous achetons des jeux à nos enfants où ils s'exercent heure après heure à tuer, assassiner, voir exploser des « petits bonshommes » sans que cela ne suscite plus la moindre émotion à nos chères petites têtes blondes. Nous visionnons tous les jours lors des journaux télévisés et films diffusés des scènes violentes. Les poings pour régler les conflits ont remplacé le dialogue. La prépondérance de l'audiovisuel a contribué immanquablement à un désintérêt pour la lecture entraînant un appauvrissement du langage. Nous ne savons plus nous exprimer que par nos poings.
La violence se tourne contre les autres mais aussi contre soi-même. Nous ne trouvons plus et nous ne connaissons plus les mots pour dire nos maux.
La violence installée dans nos sociétés occidentales a suscité chez nous une peur de plus en plus ancrée, figée au fin fond de nos esprits. Cette peur nous empêche inconsciemment de nous endormir et puis petit à petit nous sombrons dans la valse des psychotropes et autres anxiolytiques... tout cela faisant place à une angoisse sous jacente chronique.
Mais revenons à Richard Durn, il a été élevé par une mère qui n'a jamais voulu lui parler ni lui révéler l'identité de son père. Elle a toujours refusé le dialogue avec son fils. Il a grandi isolé, enfermé dans une atmosphère pesante où il n'a pas reçu l'amour structurant maternel. Il était brillant à l'école mais il était très dépressif. Il avait une grande fascination pour les armes. Il aimait les films violents comme « taxi driver » dont il s'est inspiré pour la tuerie de Nanterre. Il ne trouvait pas de travail, n'avait pas de relations féminines, vivait chez sa mère avec l'aide du R.M.I. ; C'était quelqu'un d' « intelligent » qui a fait des études mais très instable psychologiquement qui a fait plusieurs tentatives de suicide et même menacé son médecin de mort.
Dans ce cas précis, on voit tout de suite l'insertion dans la vie sociale qui ne s'est pas fait ni par le travail, ni par le mariage, ni par une famille. Un esprit fragile en plus, une fascination pour les armes, et toute la haine accumulée faute de réussite sociale et qui se focalise sur les symboles de la démocratie et ses représentants. Tout était réuni pour que la tuerie de Nanterre ait lieu.
Combien de victimes derrière lui cet homme en « mal de vie » assimilé par certains comme une victime a-t-il laissé ? Huit morts, dix-neuf blessés graves mais combien de personnes présentes ou non sont-elles à tout jamais meurtries par l'acte de folie de Richard Durn ?
Malheureusement, ce drame va être pour nos sociétés, je le crains qu'un début.
De plus en plus de gens sans repères, sans valeurs, qui ne voient plus d'avenir dans leur futur ni proche, ni lointain, se laisseront aller à leur violence non librement censurée par nos valeurs, nos méthodes d'enseignement, nos familles, nos médias, notre éducation, le respect d'autrui. Aujourd'hui, tout va dans le sens inverse. Le prix d'une vie et le respect d'autrui n'ont plus le même sens qu'autrefois. La victime n'a plus sa place dans la société, c'est le délinquant, l'assassin, le violeur qu'on excuse.
Il est temps d'ancrer notre société sur des fondements solides sans quoi notre civilisation ira vers la décadence et sa fin. La violence dans les médias, la pornographie, etc... doivent être impérativement contrôlées sans aucune réserve de notre part afin de protéger des générations entières d'un futur monde encore plus violent et plus décadent. Nous devons réapprendre le don de soi, mais aussi le respect de l'autre, de l'individu, des différences. A l'image de Gandhi, il faut apprendre à dialoguer, à échanger et réprimer toute violence physique.

Il faut être aussi extrêmement vigilant sur l'isolement provoqué par les constructions des grands ensembles qui n'ont d'humains que ceux qui y habitent. Ces cités dénaturées où le béton a provoqué des rythmes de vie sordides. Les voisins ne se connaissent plus et l'agacement face au l'autre est ravivé par la promiscuité et le bruit. Les phénomènes de violence explosent dans ces cités. Dans ce monde sans espoir, les jeunes trouvent refuge dans la drogue.
Cette drogue rend malade nos jeunes, nos enfants, notre avenir. Il ne faut pas hésiter à employer les grands moyens. Il faut faire appel à leur responsabilité, leur intelligence avant qu'ils ne soient pas sous l'emprise du haschich et autres dérivés. Dès le plus jeune âge, ils doivent être sensibilisés au risque de dérives et mis en garde au moyen de cassettes vidéos et autres témoignages expliquant et dénonçant toutes les ramifications des trafics de drogue. Acheter un joint n'est pas un acte anodin. On contribue indirectement à alimenter des réseaux de narcotrafiquants aux ramifications multiples (terroristes, prostitution etc...).
La drogue est insidieuse et pernicieuse. Insidieuse, car elle fait des ravages sur le cerveau petit à petit. Elle coupe le jeune de sa famille, de ses repères, de ses valeurs. Le jeune ne croit plus en ses parents et rejette l'autorité de sa famille. Ils croient se libérer du « carcan familial » qui se désole de le voir sombrer dans cette voie et se désociabiliser. Pernicieuse car elle joue sur leur avenir en provoquant des ruptures scolaires qui retentissent sur le restant de leur existence sans compter les problèmes de santé... etc...
La « fumette » remplace le bon vieil antidépresseur. Ces joints ne sont que des palliatifs à leur mal être personnel. Ils n'apportent aucune réponse positive à leurs problèmes mais les aggravent au contraire.
Il faut utiliser les grands moyens de prévention. Mais aussi ne pas hésiter à réprimer sévèrement le consommateur et bien entendu bien plus le vendeur. Il faut expliquer aux jeunes que le refuge dans la drogue ne fait qu'accroître leur faiblesse et les inciter à se faire suivre par des spécialistes pour se désintoxiquer.

Robert Rochefort
Directeur Général du C.R.E.D.O.C.
Individualisme et lien social
Notre société souffre de son hyper individualisme. Si les bagages philosophiques et spirituels pour construire l'individualisme étaient présents depuis longtemps. (Ils puisent à la philosophie grecque, au christianisme et à la pensée des lumières), ce qui a permis l'éclosion de l'individualisme contemporain, c'est l'effet de richesse. Au début du XXème siècle, ne pouvaient être individualistes que ceux qui avaient les moyens financiers de l'être. Avec l'explosion des Trente Glorieuses, des années 60 - 70, on a pu se constituer en société individualiste.
Nos concitoyens ont cru que cet individualisme était source de bonheur, de plaisir et de liberté. Et voilà qu'il apparaît aussi source de déstabilisation, de souffrance et de solitude. Ce que nous vivons en ce moment est une étape intermédiaire entre la jouissance du statut individualiste et la découverte de la souffrance liée à l'hyper individualisme.
Pensons à l'habitat en ville. A Paris, un logement sur deux est occupé par une personne seule et ce taux atteint 40% dans les grandes villes de France. Cette occupation solitaire ne s'explique pas par le vieillissement démographique. On voit monter la solitude des 25, 30 ans, phénomène nouveau, avec des personnes qui hésitent à s'engager après plusieurs échecs. On voit la solitude et l'isolement arriver à 55 et 60 ans, phénomène également nouveau ; il correspond à la génération « 68 ». Ne

négligeons pas l'arrivée à cette tranche d'âge des femmes qui ont eu une vie professionnelle complète ; celles-ci n'ont pas la même attitude arrivées au seuil de la retraite avec leur mari, que la génération précédente ayant vécu à la maison pour élever leurs enfants.
Cette évolution sociologique se bâtit au coeur d'une société marchande, qui fonctionne de plus en plus sur le mode consommatoire, y compris sur le terrain politique. Nous avions jadis une société qui comptait 40% de gens à gauche, 40% à droite et 20% qui basculaient d'un camp à l'autre. L'année dernière, lors de l'élection présidentielle de 2002, nous avons eu 40% de gens qui savaient pour qui voter plusieurs semaines avant l'élection, 40% qui se sont décidés dans les tous derniers jours et 20% qui se sont décidés dans les dernières semaines.
De même, l'abondance de candidatures, lors des législatives qui ont suivi, a bien simulé cette logique du supermarché : on a des produits qui se ressemblent, qui sont côte à côte et que l'on choisit d'une façon parfois étrange, avec le sentiment que certains se copient les uns les autres. Cela ne favorise pas la démocratie. Il en est de même de la dérive consommatoire des promesses électorales. L'homme et la femme politiques devraient sortir de cette logique ; aujourd'hui on parle de la « promesse d'un produit » comme on pourrait parler de la promesse d'un candidat. Dans le fond, choisir un candidat à partir d'un catalogue de promesses, c'est choisir dans une logique de rapport qualité/prix et non de véritable choix de société.
Mais l'individualisme concerne aussi le monde du travail. Dans les entreprises, on fait porter sur chaque salarié la responsabilité de l'accomplissement de sa tâche, du résultat obtenu. On est passé d'une contrainte de moyens, à une contrainte de résultat ; c'est une forme d'évolution vers le post salariat. Si on n'y arrive pas, on est vite broyé, voire exclu.
Peu à peu, l'individualisme débouche donc sur une lente maturation faisant émerger la responsabilité de la personne. Cette transformation est extraordinairement passionnante, source d'une possibilité d'épanouissement très grand et, en même temps, extrêmement sélective puisque tout le monde n'a pas, d'entrée de jeu, la possibilité de relever ce défi.
Quand on vit ce passage, qu'est ce que cela signifie dans la représentation que l'on a des choses publiques, des institutions ? On est dans un modèle de société de type « expérienciel ». Ce n'est plus ce qui est annoncé par une institution, quelle qu'elle soit, qui est ce que je vais m'employer de faire mais, c'est ce que j'aurais expérimenté moi-même et légitimé par mon expérience, que je considèrerais comme juste et pouvant me permettre de reconnaître ce qui est le bien et le mal.
Du coup, certains ne comprennent pas spontanément qu'il est grave de voler. D'autres diraient qu'ils ne comprennent plus pourquoi c'est important de conduire avec un permis. Si je n'ai pas fait l'expérience, je n'accepte pas que ce soit la loi qui me dise qu'il faille un permis pour conduire. L'une des façons de faire l'expérience qu'il ne faut pas voler est d'être réprimé. A cet égard la répression est évidemment tout à fait indispensable, puisqu'elle permet de rentrer concrètement dans la logique même de l'expérience. La répression est tout autant l'application autoritaire d'une disposition venant d'une institution qu'une expérience vécue par la personne punie.
Quel sont les mots clés pour aider la personne – dépassant le simple stade de l'individu – à s'insérer dans la société ? Il y en a trois : rassurance, reliance et résiliance.
La rassurance
Dans une société très inquiète– la société française n'a jamais été aussi inquiète qu'en 2003 – la base de tout est de rassurer. Sans un socle minimum de rassurance, nos concitoyens ne peuvent pas avancer. Cette rassurance s'obtient dans la famille – c'est

la base – dans son terroir, son village, son quartier, dans toutes les formes importantes de sociabilité, d'ailleurs en pleine renaissance y compris dans les villes.
La reliance
Lorsque l'individu, petit à petit, fait sa mutation de chrysalide pour devenir une personne, il découvre très vite que seul, il ne peut rien. Autant le processus de l'hyper individualisme enferme sur la solitude, autant à partir du moment où il comprend qu'il est devenu l'acteur de sa propre vie, il découvre immédiatement qu'il a besoin des autres. Ce besoin des autres est empirique, expérienciel.
On est beaucoup plus dans une société de relation que dans une société de communication. Il n'y a qu'à observer les enfants et l'usage qu'ils font des SMS « t'es là ? je t'aime, dis moi que tu m'aimes. Oui je t'aime... ». Ce n'est pas un échange d'information mais une mise en relation, une capacité de se dire, « je suis en réseau avec d'autres ». Il en était de même pour les adultes lorsqu'ils ont découvert le téléphone portable.
La résiliance
Ce mot est très à la mode dans la psychologie sociale ; il vient en fait de la physique. Une société a besoin de résiliance pour permettre aux individus « cabossés » de pouvoir se reconstruire. Nous sommes un peu comme dans un univers spatial, recevant des météorites que peuvent être la maladie, le chômage, le divorce, l'échec. Il faut aider chaque personne pour qu'elle trouve la ressource nécessaire à la réparation.
Rassurance, reliance, résiliance est un triptyque indissociable. Il ne s'agit pas d'isoler l'un des autres.

Jean-Luc Romero
Président de l'Association « Les Elus Locaux contre le Sida »
Conseiller Régional d'Ile de France
En France, le taux de suicide est particulièrement élevé chez les jeunes[1], notamment les jeunes homosexuels[2], les seniors[3] et les handicapés. Dans ce domaine, notre pays détient malheureusement de tristes records. Pour lutter contre ce fléau qui ne fait qu'augmenter avec l'individualisme effréné, qui devient une valeur montante de nos sociétés contemporaines, il faut que la prévention du suicide soit érigée en véritable priorité du gouvernement.
Si de nombreux ministères se préoccupent de ce douloureux problème, il n'existe aucune coordination efficace de la réflexion et des actions menées contre le suicide. Ainsi, les ministères de la santé, des personnes âgées, de la jeunesse, des handicapés, de l'exclusion, des affaires sociales, de l'intérieur, de la justice, etc... ont, à un titre ou à un autre, une responsabilité sur cette question. Pourtant, ils ne travaillent pas en pleine symbiose sur cette difficile problématique.
C'est pourquoi, il devrait être envisagé de créer une Mission interministérielle de lutte contre le suicide. Une telle création aurait le mérite de montrer l'intérêt réel du gouvernement pour la lutte contre le suicide, car la « MILS » serait symboliquement placée sous l'autorité directe et immédiate du Premier Ministre – au même titre que l'actuelle MILDT. Elle obligerait ainsi les personnels, issus des ministères concernés, à travailler ensemble et à mieux impliquer leur ministère d'origine et donc leur ministre.
Outre le travail d'investigation et de réflexion autour du suicide – suivi des enquêtes, grande consultation nationale – la « MILS » pourra lancer des campagnes d'information grand public et un module obligatoire sur cette question au collège et au lycée. Un plan quinquennal pourrait être rapidement lancé et, à cette occasion, le Premier ministre pourrait déclarer, durant une année, la lutte contre le suicide grande cause nationale.

Jean-Marie Schléret

Conseiller municipal, Vice-Président chargé de la cohésion sociale à la communauté urbaine du Grand Nancy

Elus du territoire, garant du lien social

De la plus petite commune à la communauté urbaine la plus vaste, l'un des enjeux majeurs de notre pacte républicain se joue autour de la cohésion et du lien social. A Nancy, nous avons la volonté de placer la ville et l'intercommunalité dans une dynamique de contact, d'échange, d'entraide et de partage, ce qui en 2000 m'avait conduit à signer l'appel à la fraternité. Lorsqu'on observe la variété et l'importance des ressources associatives d'une ville, notamment dans le domaine du développement social ajouté aux efforts des pouvoirs publics et des collectivités, l'on se prend à espérer qu'aucun habitant, quelles que soient ses difficultés de santé, d'emploi, d'habitation, de vie quotidienne, ne sera abandonné à son isolement. Hélas, tous ces atouts ne parviennent pas à réduire fondamentalement les détresses. Valoriser l'ensemble des initiatives, mieux les faire connaître de l'ensemble de nos concitoyens est certes nécessaire mais encore bien insuffisant.

Une coordination améliorée des actions d'entraide est une étape indispensable pour un maillage efficace des réseaux de solidarité. Eviter aux plus faibles d'épuisantes démarches quand ils se débattent dans les problèmes de survie quotidienne nécessite de fédérer l'ensemble des efforts des associations et des services publics. Sortir de la logique de l'addition pour entrer dans celle de la combinaison. C'est dans cet esprit que depuis plus de 10 ans à Nancy sous l'impulsion des C.C.A.S., en lien avec les services de l'État et du Conseil Général, de la CAF, une dizaine d'association partage en permanence l'observation des familles et des personnes les plus en difficulté pour décider ensemble des efforts et des actions engagées par chacun. Car au-delà des aides matérielles sous leurs formes les plus diverses, c'est l'intégration dans une relation avec les autres qui guide l'engagement collectif. Peu importe alors l'étiquette placée sur les dispositifs : R.M.I., aide sociale, chantiers d'insertion, logement adapté... C'est sous l'influence de l'élu de territoire que peuvent se nouer les corrélations nécessaires entre les multiples professionnels du social et les bénévoles des associations. Si cette mise en concordance n'est pas toujours aisée, quand elle parvient à se réaliser, c'est la qualité du lien social qui en bénéficie. A quoi sert-il, en effet, de multiplier des actions onéreuses, au montage souvent complexe visant l'intégration des plus fragiles, avec d'artificiels contrats d'insertion, si au plus près de leur vie quotidienne, ils ne trouvent pas le moindre voisin ouvert au dialogue. Quel intérêt réel peuvent présenter de vastes programmes locaux d'habitat aux généreux objectifs de mixité sociale si au cœur même des ensembles immobiliers, dans les voisinages de rues et de quartiers, les replis sont tels qu'aucune solidarité de proximité n'aide les gens à vivre ?

Le social s'est-il professionnalisé au point d'écarter de ses constructions les simples réseaux de voisinage ? Vingt années de politiques de la ville ont vu s'empiler dans une sorte de mille-feuilles, les multiples dispositifs régis par des centaines de règlements et conduits par des cohortes de chefs de projets. Les détresses individuelles et familiales s'en sont-elles trouvées réduites de manière significative ? Les appels à SOS Amitié au cours de ces années, bien au contraire, n'ont cessé d'augmenter. Comment réveiller les solidarités quotidiennes au sein des immeubles et au cœur des quartiers, voilà la véritable question posée aux villes qui veulent donner corps à la fraternité, mettre un terme aux scandales si courants des personnes victimes de maltraitances dans une complète indifférence du voisinage, ou de celles qui continuent de vivre et de mourir dans le dénuement le plus indigne qui a pour cause et pour effet la solitude.

L'un des plus étonnants paradoxes de notre époque tourne autour de nos déclarations si généreuses en matière de solidarité. Alors que l'abbé Pierre est depuis des années au sommet de tous les sondages, la solidarité se trouve quotidiennement contredite. Les fourches sont brandies avec vigueur au moindre projet de logement social jugé géographiquement trop proche. Quand l'hôpital délocalise dans un quartier une petite unité de prise en charge de malades psychiatriques stabilisés, quand veut s'ouvrir un accueil de l'aide sociale à l'enfance, ou plus insupportable encore, quand une maison familiale pour marginaux vieillissants tente de se faire accepter par des riverains, aux pétitions vigoureuses succèdent d'interminables réunions mettant en cause les élus. Partout s'expriment diverses formes d'un même rejet synonyme de notre mal-être collectif : solidarité à bonne distance.
Omniprésent réflexe consistant à se protéger de ce qui dérange, à faire l'économie de gestes simples qui permettraient de soulager des souffrances et apaiser des conflits. Responsabilité de l'élu de territoire qui doit à la fois garantir la sécurité de ses concitoyens sans mettre en péril la cohésion sociale. C'est sur cette équation complexe que les villes rencontrent les plus grandes difficultés à répondre au phénomène de l'errance urbaine avec des publics jeunes de plus en plus déstructurés. Même au cœur de l'hiver, alors que les médias se donnent bonne conscience à travers leurs campagnes en faveur des sans abri (S.D.F. !), que les associations caritatives engagées tout au long de l'année redoublent d'efforts, les équipes des S.A.M.U. sociaux éprouvent le plus grand mal à mobiliser les solidarités de voisinage.
Installer en ville des accueils de sans abri relève pour l'élu en charge d'une attitude politiquement parlant suicidaire. La voie que pour ma part je tente de faire accepter tant par les habitants que les communes, s'appelle l'effort partagé. Qu'il s'agisse des sans abri, d'une meilleure répartition du logement social, de l'accueil des gens du voyage ou plus couramment de toutes les situations de détresse, l'obligation fixée par le code civil en matière de vie commune peut s'appliquer dans une logique de territoire : « contribuer aux charges communes à proportion des facultés respectives ». Pour vaincre les égoïsmes et donner à chacun la chance de s'inscrire dans une relation d'échange, l'effort doit être partagé. Donner à chacun, quels que soient ses handicaps, la possibilité de participer à l'avancée de tous, n'est-ce pas l'un des fondements de la fraternité ?

Yves Semen

La laïcité à la française, facteur d'isolement social

Docteur en Philosophie de l'Université Paris IV-Sorbonne
Conseil en Éthique sociale – Professeur de Philosophie politique

La laïcisation de la vie sociale est aujourd'hui un fait admis et banalisé.
Dans les années 1930, Simone Weil affirmait dans son ouvrage l'Enracinement : « La religion a été proclamée affaire privée. Selon les habitudes d'esprit actuelles cela ne veut pas dire qu'elle réside dans le secret de l'âme, dans ce lieu profondément caché où même la conscience de chacun ne pénètre pas. Cela veut dire qu'elle est affaire de choix, d'opinion, de goût, presque de fantaisie (...) ; ou encore qu'elle est affaire de famille, d'éducation, d'entourage. Etant devenue une chose privée, elle perd le caractère obligatoire réservé aux choses publiques, et par suite n'a plus de titre incontesté à la fidélité. » [81] Or pour l'Islam, la religion est un culte public et communautaire et il est hors de question d'en cantonner l'exercice dans la sphère privée. La « laïcité à la française » qui semble avoir abouti à un modus vivendi confortable entre l'État et l'Église est-elle capable d'intégrer cette revendication de l'Islam ? Non, si l'on en croit les déboires occasionnées par les différentes « affaires de foulard » et l'incapacité de la République à leur trouver une solution.

La notion de laïcité est une notion équivoque.
Curieusement, cette équivocité est déjà inscrite dans l'orthographe du mot : comment doit-on écrire le mot laïque ? « Laïque » ou « laïc » ? Des règles absolues ne semblent pas fixées. Quelle différence entre laïcité et laïcisme ? Que doit la « laïcité à la française à l'idéologie laïciste ? René Rémond dit fort justement à ce propos : « La confusion prolongée parfois volontairement entretenue tant par les partisans de la laïcité que par ses adversaires, entre laïcité et laïcisme, l'établit dans un statut hybride à cheval entre les jugements de réalité, portant sur un régime de droit – la laïcité de l'État, de l'enseignement ou d'autres institutions - et la référence au laïcisme, idéologie qui l'a inspirée mais qui s'est constituée en contre-religion. »[82] Le laïcisme est une conception de la politique inspirée par un humanisme athée dans laquelle l'État ne reconnaît aucune norme supérieure à lui-même et par conséquent ne prend en compte que son intérêt comme règle et mesure de son action. La laïcité est l'affirmation théorique et pratique de la distinction des pouvoirs temporel et spirituel ; elle reconnaît donc la souveraine autonomie de l'État dans tout ce qui concerne l'organisation politique, économique et sociale de la société, mais revendique la liberté du pouvoir spirituel de s'exprimer sur les fins de la vie sociale. Par ailleurs, dans un pays où l'on constate une pluralité de confessions religieuses, l'État se déclare incompétent et respecte cette pluralité. La laïcité « à la française » est une forme hybride : elle affirme la séparation des pouvoirs et ses conséquences, mais pour des raisons inspirées de l'idéologie laïciste.
La laïcisation est aujourd'hui, non seulement admise, mais revendiquée comme un facteur de concorde sociale.
L'idée n'est pas nouvelle. Déjà en 1902, l'historien Ernest Lavisse, disait : « Etre laïque c'est refuser aux religions qui passent le droit de gouverner l'humanité qui dure. Ce n'est point haïr telle ou telle église ou toutes les églises ensemble, c'est combattre l'esprit de haine qui souffle des religions et qui fut cause de tant de violences, de tueries et de ruines. » [83] Il est vrai que, pour peu qu'on les attribue à l'Islam en tant que tel, les attentats du 11 septembre semblent confirmer ce jugement qui est devenu un lieu commun : les religions sont dangereuses car elles engendrent inévitablement le fanatisme. Face à cela, il faut encourager le développement de la laïcité, seul moyen de promouvoir la tolérance, le pluralisme et la concorde. C'est confondre la religion et l'idéologie religieuse. Ce ne sont pas les religions en tant que telles qui sont dangereuses, ce sont les idéologies ou les dégradations idéologiques et intégristes des religions qui, elles, ne peuvent se développer qu'au rebours de toute tolérance. Certes, il est possible de promouvoir une idéologie sous couvert de religion : c'est ce que fait le fondamentalisme musulman qui prend l'Islam pour caution. C'est même là un trait commun à toutes les idéologies. Mais l'histoire du XXème siècle témoigne assez, au moins à travers le nazisme et le communisme, de ce qu'une foi religieuse authentique a pu opposer de vraie fraternité humaine aux folies fanatiques des idéologies.
La laïcisation pose le problème des fondements éthiques,
des repères éthiques universels, c'est-à-dire partagés par tous ou par le plus grand nombre, et qui sont conditions de l'existence sociale. Les laïques du début du XXème contestaient toute espèce d'utilité à la recherche de fondements à la morale : « Aux yeux du savant, disait le libre penseur Albert Bayet dans les années 1920, elle (la morale) est toute fondée puisqu'elle est un fait. Justifier la morale ! , ajoutait-il, rêve enfantin de logicien bavard ! ». On s'aperçoit aujourd'hui que ce qui peut sembler inutile dès lors que l'on vit dans une société encore tout imprégnée jusque dans ses lois et ses institutions de valeurs chrétiennes, se révèle une nécessité majeure en dehors de ce contexte. C'est ce que soulignait en 1989 le cardinal Paul Poupard, Président du Conseil Pontifical de la culture, à l'occasion d'un colloque consacré à la laïcité : « la

laïcité pour survivre a besoin d'un ressourcement éthique publiquement exprimé(...) De tout temps la question morale est une question vitale pour toute société, une question de vie ou de mort. Or, sur ce point décisif, la laïcité est muette. Il lui faut donc pour survivre s'ouvrir à la dimension éthique et lui reconnaître l'espace de liberté dans lequel se déployer »[84]. Seules les religions sont actuellement en mesure de donner un contenu éthique à la laïcité. Ce faisant, elles œuvrent au développement des conditions de la cohésion sociale et leur rôle à ce seul égard mérite d'être reconnu et encouragé par la puissance publique.
Conclusion :
La laïcité à la française – et elle le doit à son inspiration laïciste –aboutit aujourd'hui à une impasse : celle d'être incapable de justifier les valeurs et par conséquent les raisons d'accepter les contraintes du « vivre ensemble ». Le développement de l'Islam, qui ne contient pas dans ses principes les moyens de tolérer cette laïcité, ne fait qu'accélérer de manière singulière le processus de dégradation déjà largement entamé de la laïcité à la française. Il est temps pour l'État d'opter pour une laïcité positive qui rompe radicalement avec tout relent laïciste et accepte de reconnaître non seulement la légitimité du fait religieux, mais son caractère profondément profitable pour la cohésion sociale. En effet, la dissolution du lien social tient pour une bonne part à l'éclatement des valeurs. Face à ce phénomène profondément inquiétant pour l'avenir de la sociabilité, les religions sont génératrices de valeurs partagées et de lien communautaire. Il convient donc tourner résolument le dos à toute forme d'hostilité, même tempérée, ou de défiance à l'égard des religions, pour adopter une attitude d'ouverture qui aille jusqu'au soutien déterminé du fait religieux, tout en s'abstenant – c'est le vrai sens d'une saine laïcité – de prendre position en faveur de telle ou telle confession particulière.

Pr. Jean-Pierre Soubrier
Prévention du suicide et lien social
Pr. Jean Pierre SOUBRIER
Président de la Section de Suicidologie de l'Association mondiale de Psychiatrie
Chairman du Collège des Présidents de l'Association Internationale pour la Prévention du Suicide
Expert de l'Organisation Mondiale de la Santé – Genève
Représentant du Gouvernement Français auprès du Bureau Européen de l'OMS-Copenhague
Marie de JOUVENCEL
Psychologue -Diplômée de Psychiatrie Légale, Faculté de Médecine Paris Sud
« La cause du suicide est en nous et en dehors de nous. » HALBWACHS, 1930.
La pratique de clinicien dans le domaine du soin, de l'expertise et du milieu associatif nous amène à un constat de violences, d'isolement, d'exclusion voire de mort sociale pour lequel le suicide est un aboutissement fréquent.
1- L'insuffisance éducative provoque t-elle une rupture du lien social?
La violence des jeunes de nos sociétés masque souvent leur constat d'impuissance et leur perte d'identité. La recherche de bouc émissaire devient alors le réflexe de sécurité le plus immédiat et le plus dangereux parce que le moins contrôlable.
Le rapport à la loi n'est-il pas davantage fondé sur un égocentrisme et une régression archaïque plutôt que sur l'acceptation de l'autorité ?
Les sociétés anciennes tenaient la Loi des Dieux ou de ses représentants. La loi nécessitait un travail d'intériorisation psychique comme une part de sa vie. La règle s'appliquait pour soi comme pour l'autre.

L'évolution des mœurs, la mosaïque culturelle et la pluralité religieuse ne permettent plus aux individus de trouver leur appartenance.
L'influence des médias, télévision et autres, dégrade les possibilités d'acculturation saine.
Dans la société actuelle, les jeunes sont attirés par plusieurs groupes, par plusieurs identités d'adoption (religions, territoires...) et ne peuvent plus s'identifier en tant que tels.
Les règles deviennent des « options », les interdits des « dogmes », les lois se transforment en morale prêtant leur sens à des interprétations subjectives et donc capables d'être transgressées.
Par défaut d'intériorisation de la loi symbolique, les conduites déviantes et les comportements à risque des adolescents se multiplient. Le milieu scolaire (élèves, enseignants, personnel d'entretien) est contaminé par une psychopathologie particulière : des compensations psychotiques (égocentrisme, personnalité narcissique) ou des conduites de repli ou d'isolement (dépression, anxiété, toxicomanie, tentatives de suicide, sentiment de honte, inaptitude à surmonter les conflits, découragement, manque de projections sur l'avenir), voire victimisation du jeune.
La vie relationnelle ne peut plus se déployer et les situations d'urgence traumatisante augmentent. Les institutions (la famille et l'école) sont des lieux d'apprentissage du rôle civique de chacun (responsabilité, solidarité). Or elles souffrent cruellement de nos jours.
Que faut-il proposer?
2- Analyser la situation en :
1 – posant un diagnostic local (communal et départemental) des problèmes liés à l'isolement et l'exclusion.
2 – évaluant les besoins et les diverses carences (humains, financiers, techniques, institutionnels)
3 - proposant des mesures concrètes, précises et ciblées en se basant sur des expériences internationales.
Les informations nécessaires à l'établissement d'un diagnostic local pourrait-être recueillies auprès des collectivités locales et des Directions d'Actions Sanitaires et Sociales.
Un rapport récent de l'OMS sur la prévention du suicide en milieu scolaire souligne cette nécessité.[85]
Une solution s'impose : recréer « l'atmosphère du village » qui s'est perdue dans l'urbanisme moderne.
Les mesures concrètes et précises pourraient être apportées par des unités mobiles de psychiatrie à mettre en place dans les quartiers défavorisés, une politique de logements sociaux, la création d'emploi jeunes et l'encouragement à l'esprit d'équipe.
4 - La prévention du suicide est comprise comme une mission collective dont le but principal est de préserver la vie de personnes dans le désespoir et présentant un désir de mort ambigu.
La notion de solidarité a été assez bien exprimée par le Révérend Chad VARAH lorsqu'il expliqua son choix du nom de « Samaritains » en créant son organisation :
« dans la mesure où cela concerne un ensemble de personnes pour lesquelles l'esprit d'équipe doit être accompli ».
« Cependant, un groupe désigné ne peut parler pour lui-même et doit s'intégrer à la société afin de briser les résistances construites ou consolidées par les tabous. » [86]
L'apprentissage de la citoyenneté et la responsabilisation des parents doivent figurer au programme des mesures de prévention.

Enfin, en cas de tentative de suicide accompli, le lien social ne doit pas être rompu. Il pourra être renforcé à partir d'un suivi des personnes, dés la sortie des hôpitaux.
La lutte contre l'isolement social est l'affaire de tous les partenaires sociaux et institutionnels concernés.

Éric Verdier
Psychologue et psychothérapeute, chargé de projets au Comité Régional d'Education pour la Santé du Nord-Pas-de-Calais, co-auteur avec Jean-Marie Firdion de « Homosexualités et suicide » (H&O, 2003)

L'homophobie, troisième pilier du rejet de la différence

Dans sa lettre de mission, M. le Premier ministre interroge les raisons du « manque de sociabilité à l'origine de situations d'isolement », par voie de conséquence de suicide, et tout particulièrement des jeunes. Or il me semble qu'une cause extrêmement importante de suicide chez un jeune est le plus souvent méconnue ou tue voire niée : la découverte pour ce jeune de son homosexualité. Certes, malgré les avancées sociales récentes sur la question, tout se passe comme si nous étions en présence d'un « double tabou », celui du suicide associé à celui de l'homosexualité.

Depuis les travaux de Emile Durkeim, nous savons que le suicide ne peut pas être considéré seulement comme le résultat d'un trouble psychique mais qu'il est aussi le révélateur d'un mal-être social. Ainsi des facteurs familiaux et environnementaux sont explorés dans les travaux récents portant sur le suicide, et notamment l'effet du rejet social de l'homosexualité et/ou des homosexuels. Parmi les 15-19 ans, 6% des jeunes déclarent éprouver une attirance pour les personnes du même sexe. A un âge où le sentiment d'appartenance au groupe de pairs est très fort puisque celui-ci va aider à l'autonomisation du jeune en fournissant un substitut sécurisant à la famille, on peut faire l'hypothèse que le rejet social vécu ou craint par rapport à ce qu'il découvre alors en lui de son orientation sexuelle, va avoir des conséquences majeures sur son état de bien/mal-être. Des travaux américains (nous ne disposons pas encore de résultats d'enquête épidémiologique sur ce sujet en France) établissent que, chez les personnes de 15 à 34 ans, les jeunes gays ont 4 à 7 fois plus de risque d'avoir fait une tentative de suicide que les jeunes hétérosexuels et que les jeunes lesbiennes présentent un risque accru de 40%.

Par ailleurs, comment ceux qui ne correspondent pas aux stéréotypes de genre (garçon féminin, fille « garçonne ») peuvent-ils vivre sans conséquence pour leur estime d'eux-mêmes les quolibets, la dérision ou les agressions dont ils sont victimes ? Une étude canadienne montre que les jeunes ayant une non conformité de genre, tout en étant attirés par des personnes du sexe opposé, présentent des taux de tentatives de suicide voisins de leurs camarades homo/bi-sexuels.

Les éléments dont nous commençons à disposer en Europe vont dans le même sens (entre un quart et un tiers des suicides aboutis de jeunes hommes pourraient trouver ainsi une voie d'explication). Une hypothèse a été testée : l'effet serait dû, non à l'homosexualité en soi, mais à l'homophobie encore présente dans notre société, surtout dans les lieux de socialisation des jeunes. C'est la seule à avoir été confirmée par les travaux américain pour l'instant.

Cela conduit naturellement à faire des recommandations pour la prévention, allant dans le sens du renforcement des luttes contre toutes les formes de discrimination, de rejet et d'ostracisme. Voilà probablement l'un des enjeux futurs, que les souffrances extrêmes de ceux et celles qui transgressent un ordre social millénaire affrontent seuls si nous n'y prêtons pas garde. Ainsi, sexisme et homophobie s'articulent aussi étroitement que racisme, xénophobie et antisémitisme tissent des liens sans cesse remaniés par l'actualisation de nouvelles forces et dominations territoriales, nationales

et mondiales. Car qu'y-a-t-il de plus profondément inscrit dans le cœur de l'homme que le « rejet de l'autre en lui » (l'homophobie), à l'image du « rejet de l'autre de son groupe d'appartenance » (le racisme) et passant par le « rejet de l'autre de son propre groupe » (le sexisme) ?
C'est ainsi qu'accompagner la profonde mutation des hommes et des femmes de demain, ainsi que celle de la famille, ne peut pas se réduire à promouvoir l'avancée sociale des femmes. Certes, dans nombre d'espaces sociaux, la masculinité reste l'apanage du dominant ; mais comment ne pas mettre en perspective le nombre de plus en plus important de jeunes femmes adoptant des comportements dits masculins car violents, la sur-représentativité des hommes dans les conduites suicidaires, et le sexisme à l'encontre des pères toujours en vigueur dans les tribunaux disqualifiant ainsi la fonction paternelle pendant que la maternité reste sacrée ?
Notre hypothèse est que c'est bien la féminité, au sens de ce qui est connoté culturellement comme tel, qui est dévalorisé, et que ce sont donc les hommes de plus en plus nombreux en « mal de masculinité » qui ont prioritairement besoin d'être accompagné dans ces mutations nécessaires et irréversibles de la condition masculine, l'ostracisme à l'encontre des homosexuels ne représentant que la face émergée de l'iceberg. Dans un premier temps, les recommandations suivantes semblent prioritaires, et annonciatrices d'un changement à plus long terme dans le regard et les pratiques sociales :
1. Il faut que la loi pénalise l'homophobie et le sexisme au même titre que le racisme et l'antisémitisme, car la justice a un rôle symbolique fondamental.
2. Il est indispensable d'agir au niveau du système éducatif, et ne plus faire l'impasse sur la question de la diversité des orientations et identités sexuelles ; les programmes de formation des professionnels doivent faire une vraie place à l'information et la sensibilisation sur ces questions ; des actions sur le thème de la lutte contre les discriminations abordant l'homophobie parmi les autres ostracismes qui touchent nos sociétés, doivent être conduites ou renforcées en direction des jeunes.
3. Il nous faut favoriser le soutien de ces jeunes par leurs aînés : il est fondamental de leur montrer que l'on peut appartenir à une « minorité sexuelle » et s'épanouir dans la vie (sans taire les difficultés), fournissant ainsi des supports d'identification pour ces jeunes.
4. Ces supports d'identification doivent être aussi présents dans la littérature Jeunesse, et les médias en direction des jeunes doivent être encouragés dans cette voie.
5. Favorisons l'émergence d'associations de jeunes homosexuels-bisexuels-transexuels (notamment en les formant au repérage des signes d'alerte, à l'intervention en crise suicidaire et à l'orientation vers un suivi efficace) et soutenons les associations faisant de l'écoute et du soutien des jeunes et de leurs parents et proches.
6. Il est urgent que la connaissance des risques accrus des jeunes homo/bi/trans vis-à-vis du suicide fasse partie des programmes de formation (initiale et continue) des professionnels de la santé au contact avec les jeunes en détresse psychologique, ainsi que les infirmièr-e-s, médecins et assistant-e-s social-e-s scolaires, dont le rôle de prévention est primordial (leurs postes doivent également être pourvus à temps plein).
7. Des recherches pluridisciplinaires sur le suicide et les conduites à risque létal doivent être menées sans plus attendre, sans faire l'impasse sur les questions de genre et de sexualité, et en assurant le financement d'enquête sur des tailles d'échantillon suffisantes pour ces prévalences peu élevées.
8. Il est nécessaire de réaliser un état des lieux des besoins des acteurs de terrain et des ressources existant dans chaque région autour de l'homophobie et du risque suicidaire.

9. Créons, dans chaque ville, des espaces de parole spécifiques aux discriminations et à l'homophobie (groupe de parole), hors milieu scolaire de préférence et dans des lieux généralistes (les jeunes pourront s'y rendre sans craindre de stigmatisation).
10. Réalisons une plaquette d'information centrée sur les difficultés vécues durant le processus de l'adolescence et susceptibles de provoquer une discrimination, à destination des jeunes mais aussi de leurs parents et éducateurs, et identifiant les ressources locales permettant d'y faire face.

---

[80] Sur ce point, voir Jean-Baptiste de Foucauld, Les 3 Cultures du développement humain, résistance, régulation, utopie (Odile Jacob 2002)
[1] En 1998, 800 adolescents de 15 à 24 ans se sont suicidés. Le taux de suicide dans cette tranche d'âge est de 14.5 pour 100 000 habitants, record dans l'Union Européenne.
[2] Selon Eric Verdier, les adolescents homosexuels ont 4 à 7 fois plus de risque de faire une tentative de suicide que les adolescents hétérosexuels. D'après une enquête officielle fait en Suisse, en 2000, un homosexuel de 13 à 17 ans sur quatre a fait une tentative de suicide.
[3] le taux de suicide chez les plus de 65 ans est de 91.1 pour 100 000 habitants, soit le taux le plus élevé de toute l'Europe. 45 % des seniors se suicident par pendaison.
[81] Simone WEIL – L'Enracinement, Ed. Gallimard, coll. Folio 1990 pp. 162-163
[82] René REMOND, Religion et société en Europe, Ed. Seuil 1998, p. 23
[83] Ernest LAVISSE – Annales de la jeunesse laïque, n°1 1902, cité pat Jean-Baptiste TROTABAS in La notion de laïcité dans le droit de l'Église catholique et de l'État républicain, Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence, 1961, p. 207
[84] Cardinal Paul POUPARD – Laïcité et Éthique, Préface aux Actes du Xème Colloque national des Juristes Catholiques, Paris 11-12 novembre 1989, Ed. Téqui 1990, pp. 16 & 22
[85] -La Prévention du Suicide :Indications pour le personnel enseignant et le milieu scolaire, WHO/MNH/MBD/003- 2002
- Deuil et Suicide :Indications pour la mise en place d'un groupe de soutien à ceux qui restent, WHO/MNH/MBD/006 -2002
Department of Mental Health – WHO – Geneve
Traduction française effectuée par Pr. Jean Pierre SOUBRIER
[86] J.P. SOUBRIER, discours présidentiel d'ouverture « Suicide as a mission », 19° Congrès de l'Association Internationale pour la Prévention du Suicide, 23 mars 1977, Adelaïde, Australie, in SUICIDE PREVENTION-The Global Context,

Annexes 3 : Contributions individuelles

- Déplacements

Lors de chaque audition, j'ai proposé à mon ou mes interlocuteurs de publier sa réponse à la lettre de mission du Premier ministre selon ses propres expériences et ses réflexions. Toutes les lettres qui me sont revenues sont ici publiées sans que rien n'y ait été changé. En contrepartie, les propos n'engagent que mes interlocuteurs, bien que certains aient été repris dans le rapport afin d'illustrer mon raisonnement.
Mon but était double:
Tout d'abord, donner la parole à tous ceux que j'ai rencontrés. Donner la parole à l'ensemble des Français qui le souhaitent est un impératif démocratique. Puisque tous nous voulons, aujourd'hui plus que jamais, être entendus; j'ai laissé chacune des personnes rencontrées rendre compte librement de son expérience et de son analyse quelles que soient ses positions.
Ensuite, favoriser la transparence des opinions me permet, je crois, de montrer la cohérence de des idées et des sources. Le rapport n'est pas seulement le fruit d'une réflexion individuelle et d'idées préconçues; mais d'un ensemble de rencontres qui m'ont permis de mieux comprendre les situations actuelles d'isolement ainsi que les réponses qui lui sont apportées. Des philosophes, des sociologues, m'ont aussi permis de préciser mon analyse.
Les contributions sont classées dans l'ordre alphabétique des noms des intervenants. Après les personnalités, différentes institutions représentantes de la société civile (principales confessions religieuses, associations de personnes handicapées, syndicats, sociétés de pensée) expriment leur point de vue. Différentes associations présentent ensuite leur activité. Les personnes rencontrées lors des auditions décentralisées expriment aussi leur point de vue et mettent en exergue l'utilité du travail au niveau local.

Bordeaux

Xavier Pommereau
Psychiatre des hôpitaux, Chef de service, Unité médico-psychologique de l'adolescent et du jeune adulte, centre Abadie, 89 rue des Sablières, C.H.U. de Bordeaux.
L'auteur a notamment publié L'adolescent suicidaire, 2ème édition, Eds Dunod (2001), Quand l'adolescent va mal (J'ai Lu N° 7147) et Souffrances et violences à l'adolescence, Eds ESF (2000), avec P. Baudry, C. Blaya, M. Choquet et E. Debarbieux

Pour une prévention du suicide chez les adolescents

Notre expérience professionnelle auprès de jeunes suicidaires nous conduit à axer notre propos sur la prévention du suicide à l'adolescence. Nous pensons néanmoins que certains aspects soulevés concernent d'autres âges de la vie, même si leur forme peut paraître différente. Soulignons d'ailleurs ce double constat : nombre d'adultes suicidaires sont d'anciens adolescents en détresse ; le désespoir n'a pas d'âge lorsqu'il correspond à un sentiment d'impasse existentielle. Pour nous, la question du suicide renvoie presque toujours à la question de l'identité, en ce sens qu'un individu peut penser mettre fin à ses jours à partir du moment où il éprouve intensément le sentiment de « non-exister ». Un tel sentiment peut avoir des origines diverses, personnelles et/ou interpersonnelles, nécessitant des réponses elles-mêmes diversifiées. Mais ce qui nous semble important à affirmer, c'est que les circonstances défavorables (événements de vie traumatiques, troubles psychologiques, problèmes sociaux, etc.) ont un impact d'autant plus « suicidogène » que l'individu concerné est fragilisé ou menacé dans son identité. Au delà des réponses conjoncturelles et spécifiques à apporter et quel que soit le champ de compétence qu'elles convoquent, une politique de prévention du suicide ne saurait donc se concevoir sans l'étayage et le développement de tout ce qui concourt à favoriser le sentiment d'identité. Quel en est le principe clé ? Pour pouvoir donner un sens à son existence, tout individu doit se reconnaître comme sujet et se sentir reconnu par les autres avec une place, un rôle, un espace d'évolution et des attributions acceptables. On comprend ainsi que l'isolement ou l'indifférence peut tuer, et l'on doit avoir conscience qu'un nombre croissant de personnes âgées sont précisément menacées d'abandon. Mais la perte du lien social ou familial n'est pas la seule forme de négation de l'identité, surtout chez les adolescents. La confusion dans les liens et la permanence de situations de grande dépendance sont tout aussi délétères lorsqu'elles aboutissent à la non-reconnaissance du sujet et qu'elles l'assignent à une place d'objet. Dès l'enfance, mais avec acuité au moment de l'adolescence, le sentiment d'identité propre implique en effet la possibilité de se situer dans la différence des sexes et des générations, et de se déterminer en fonction de trois axes :

- • la différenciation, qui consiste à se ressentir soi-même et à se sentir reconnu par ses parents comme issu d'eux mais distinct d'eux. Cela suppose que chaque parent parvienne à admettre que « la chair de leur chair est une autre chair », pour que le sujet se vive comme singulier. A travers un tel « travail », l'aptitude de chaque parent à percevoir son propre rôle et sa fonction est évidemment mise à l'épreuve;
- • la délimitation, qui correspond à l'intégration progressive de tout ce qui fournit à chacun des contours, des limites, des frontières circonscrivant des espaces d'évolution, à la fois territoriaux et temporels. La reconnaissance de ses propres limites (au sens large du terme) est indissociable de la reconnaissance des limites de l'autre ;
- • la confrontation, sachant que la perception de frontières entre soi et l'autre oblige chacun à gérer l'espace inter-personnel ainsi constitué, comportant des

tensions, des attractions, des répulsions, plus ou moins conscientes et établissant une circulation d'affects, de représentations, d'attitudes et de conduites entre soi et l'autre. Cette nécessaire conflictualisation doit s'effectuer en regard et en fonction de ce que le groupe social définit comme tolérable, vivable.

Dans nos sociétés développées, l'évolution considérable des mentalités et des modes de vie, en lien avec l'essor sans précédent des sciences et des techniques, rend plus complexe et délicat le cheminement identitaire tel que nous venons de le définir. Parmi les nombreux bouleversements qui caractérisent la modernité, on observe que les différents âges de la vie se modifient en durée, tandis que leurs lisières s'estompent ou se confondent. Ainsi, chez les jeunes, la période de l'enfance se raccourcit et celle de l'adolescence s'allonge en débutant avant la puberté et en se poursuivant bien après la fin de la croissance physiologique. La tendance générale est à l'atténuation ou au gommage des différences de sexes et de générations. L'amour, l'intérêt, le confort que les parents portent à leurs enfants s'accompagnent aujourd'hui de difficultés à se séparer, pour les uns comme pour les autres. Les limites deviennent floues, variables, éminemment personnelles et le corps social peine à proposer des balises et des repères acceptables. La notion de « cadre d'évolution » est plutôt perçue par nombre d'adultes comme une entrave ou un frein que comme une nécessité de contenance. Le paradoxe est que l'adolescent est prétendument reconnu comme « sujet » mais trop souvent laissé seul responsable de sa supposée auto-détermination, chargé en quelque sorte de faire ses preuves en trouvant lui-même ses propres limites. La notion de « conflit », qui suppose négociations et compromis, est souvent éludée au profit de l'évitement et de l'illusion du consensus. Différenciation, délimitation et confrontation sont de nos jours loin d'être évidentes, au point que dans une société « sans limite » les jeunes éprouvent des difficultés certaines à se situer. D'une manière générale, les adultes en charge d'adolescents doivent donc s'interroger sur les modalités du « cadre » qu'ils proposent, qu'il s'agisse de « cadre familial » ou de « cadre éducatif », en regard des ces trois axes structurants. En quoi la place de chacun est-elle reconnue et définie ? Quelle est la pertinence des limites proposées ? Sont-elles cohérentes et ont-elles le même sens pour tous ceux à qui elles s'appliquent ? Comment favoriser la contenance ? Quelles sont les interfaces de confrontation aménagées ? Permettent-elles à chacun d'exprimer sa position ? Qui joue le rôle de tiers ? Toutes ces questions doivent être régulièrement posées et conduire à des dispositions susceptibles de favoriser la différenciation, la délimitation et la conflictualisation.

Ceux qui vont le plus mal – soit environ 15 % des adolescents – souffrent de voir ces trois principes essentiels bannis de leur intimité ou de leur histoire. Tous ne sont pas suicidaires, mais tous développent des conduites de rupture qui peuvent menacer sinon la vie du moins l'insertion sociale. Certains connaissent un état de confusion de soi dans l'autre lié à des troubles évolutifs de l'humeur ou de la personnalité (maladies dépressives, psychoses...). D'autres éprouvent la réactivation brutale de traumatismes infantiles enfouis (séparations précoces, violences physiques et sexuelles subies, secrets de filiation...). D'autres encore subissent une atmosphère familiale délétère qui se nourrit – à l'insu des protagonistes et parfois de manière transgénérationnelle – de l'imprécision de la place de chacun, des non-dits, de la confusion des sexes et des générations, d'une dépendance affective extrême, etc. De multiples facteurs sociaux sont évidemment susceptibles d'attiser ces souffrances, lorsqu'ils conjuguent l'instabilité, la précarité, l'exclusion et l'insécurité au point de laisser l'adolescent livré à lui-même pour définir son espace d'évolution. Les contextes les plus critiques sont ceux qui aboutissent à un insupportable sentiment de « non-existence ». Se faire violence revient alors à tenter d'exister autrement au risque d'en mourir. Que l'adolescent

concerné dise vouloir « se casser », « dormir » ou « en finir », il s'agit pour lui de cesser de souffrir et de se défaire de cette vie-là dans l'espoir d'une autre vie. Beaucoup d'adolescents suicidaires n'ont pas conscience qu'ils espèrent secrètement des remaniements affectifs favorables au décours d'un coma toxique qui serait réversible. Lorsqu'ils ne se laissent aucune chance d'en réchapper, ils ne savent pas que leur désir profond est de marquer leur présence éternelle dans la mémoire de ceux qui restent. Exister davantage mort que vivant, voilà le terrible paradoxe de l'adolescent suicidaire, qui se double d'une effroyable ambiguïté : faute de trouver une place et une identité « vivables » – car se sentant nié, abandonné ou enchaîné à l'autre – l'adolescent précipite les siens dans la douleur et la culpabilité en occupant et en persécutant à jamais leurs souvenirs. Tout acte suicidaire représente ainsi une revendication existentielle majeure, fut-ce à titre posthume. C'est la raison pour laquelle il convient d'aider à temps l'adolescent suicidaire à se reconnaître et à se sentir reconnu, afin de restaurer en lui son envie de vivre. Mais si le mal-être d'un adolescent traduit son incapacité momentanée à se sentir exister, il révèle aussi – dans la plupart des cas – combien son entourage est lui-même en difficulté de place, de rôle et d'identité. La détresse de l'un ne doit pas occulter la souffrance des autres, non seulement parce que l'aide fournie au premier ne sera efficace qu'en regard de la manière dont y seront associés les seconds, mais aussi pour la raison suivante : dans nombre de cas, l'adolescent qui va mal veut simultanément exprimer sa propre souffrance, attirer l'attention sur celle des siens et trouver un moyen d'en parler avec eux. Pour que cette quête de dialogue et de reconnaissance mutuelle ne reste pas « lettre morte » et pour éviter que l'adolescent ne se laisse aveugler par l'illusion qu'il pourrait se défaire définitivement de sa détresse à condition de la faire supporter par ses proches, il convient d'aider les protagonistes à « déposer les armes » et les inviter à renouer les fils d'une communication interrompue. Au delà des compétences techniques permettant de répondre à un symptôme ou à une situation préjudiciable, les divers professionnels amenés à intervenir dans de tels contextes doivent sans doute être mieux préparés et formés à ce rôle de tiers facilitant la différenciation, la délimitation et la confrontation.

Marseille

ACLAP

Commentaires sur la fragilisation des liens sociaux

Guy Bocchino
Président de l'ACLAP
Administrateur du C.C.A.S. de Marseille, de l'IFAC, du Centre Hospitalier Valvert

Nous constatons effectivement depuis plusieurs années une dégradation des liens sociaux au sein de nos villes, de nos quartiers, de nos immeubles.

La résultante est que cette force d'entre aide de proximité en état de veille rend difficile l'existence de personnes fragilisées par le handicap ou la vieillesse qui souhaite rester à leur domicile.

L'éclatement géographique des familles, le souhait récent d'habiter à l'extérieur des agglomérations et pourquoi ne pas l'avouer l'égocentrisme actuel sont des pôles importants à prendre en considération au moment ou les liens sociaux se fragilise.

Doit on mettre en place des grandes campagnes publicitaires pour retrouver les notions innées de civisme ou encore l'amour filial, paternel, fraternel dans l'esprit de nos concitoyens ?

Doit on montrer à grande force de spot publicitaire la détresse morale voire matérielle de notre voisin de palier ?

Certes la médiatisation des idées généreuses à toujours ému le grand public. Mais qu'en devient-il du passage à l'Acte. N'est-il souvent pas plus aise de faire un chèque pour des pays en voie de développement, pays bien loin de nous que de donner un peu de notre temps, de notre sourire pour apaiser la douleur prés de soi comme une arme contre la solitude. Car cette solitude est bien le fléau actuel et les pouvoirs publics pourront bien mettre en place les moyens dont ils disposent que la main tendue restera toujours le support essentiel.

Sans revenir trop longtemps sur les éthiologies des problèmes de solitude il est important de rappeler que le manque affectif, la perte de statut social (absence de travail) créent une situation d'isolement qui se traduit par une fragilité de la personne. Cette fragilité est accentuée par la pauvreté parfois et par un traumatisme psychologique qui peut aller jusqu'au suicide

Sans vouloir donner de leçon à quiconque et en toute simplicité notre association travaille par petits bouts comme les fourmis pour remettre en place cette entre aide de proximité. Les moyens sont longs, parfois coûteux mais ô combien payants en résultats positifs. Il faut savoir qu'à ce jour nous agissons sur un espace quasiment vide.

Dans mon propos je voudrai donc mettre l'accent sur les mini structures qu'on peut mettre en place formellement ou informellement dans un support associatif qui chapeaute l'action.

Certes notre prétention n'est pas de répondre à tous les problèmes mais le but est de créer un partenariat réel avec les institutions, les paramédicaux etc..... et de faire en sorte que ces petits groupes puissent répondre dans l'urgence d'un signalement en attendant la réponse administrative des pouvoirs publics. Certes urgence doit se poursuivre par un accompagnement. Il aura alors plus qu'une relation affective qui sera le « plus » donnant le goût de vivre, l'idée de se sentir « encore » utile et celle d'exister à part entière (oublier qu'on est souvent un numéro)

En fait rien ne s'invente, tout se retrouve. C'est donc l'idée des soutiens familiaux ancestraux que nous pouvons retrouver avec des moyens de substitutions.

Le travail d'une telle action doit aussi passer par la valorisation des loisirs à peu de frais. Nous savons tous que la médiatisation de la consommation ne permet pas de voir le loisir dans un contexte différent que celui d'un club onéreux, d'un sport de luxe, d'un matériel sophistiqué. Il faudrait alors souvent mettre en place un loisir Basique axé sur

le relationnel (sport simple travail manuel et découverte) pour comprendre à quel point la simplicité de l'occupation est une régénérescence à la vie.
Pour conclure ce propos je voudrais insister en résumant que notre mission doit se recentrer sur des moyens simples de communication. Ajoutés à la proximité ils seront la seule réponse à l'isolement pour laquelle nous avons besoin de la reconnaissance et du soutien des Institutions et de l'État.

ADES - Association Drômoise d'Education pour la Santé
Par Didier Poudevigne
Psychothérapeute victimologue, chargé du programme de prévention du suicide dans la Drôme
La situation des associations
Comme le constat en est fait dans la lettre de mission signée de M. Raffarin, il y a un affaiblissement « des cercles traditionnels de socialisation ». Il est important de souligner que l'étiolement des solidarités familiales a été partiellement compensé par des actions associatives, professionnelles et bénévoles. Comme l'ont fait remarquer les représentants de SOS Amitié et de SOS Phénix Suicide, les associations sont aujourd'hui en situation de précarité (financements par projet annuels, postes emploi jeunes et CIE, retard de paiement...). De plus, comme le contrôle sur le bien fondé de leur activité est effectué à priori (objectifs, projets, évaluation, budget prévisionnel...) et pas du tout à posteriori (contrôle des activités mises en œuvre sur le terrain), elles sont mises en demeure de développer des services administratifs performants. Seules peuvent survivre des associations de gros calibres et ce, au détriment du lien social lié à la proximité.
La centralisation des hôpitaux
Pour des raisons économiques et techniques (plateaux technologiques), il est de bon ton de préconiser une médecine hospitalière de haut niveau technique, regroupée autour d'un grand centre départemental. Si une telle vision est logique pour une grande agglomération, elle ignore la réalité psychologique des personnes vivant en province. Habitat rural, habitat isolé, habitat éloigné, l'investissement de la campagne comme lieu de résidence principal concourt à augmenter les temps de trajet entre le domicile et le centre hospitalier. Les médecins généralistes sont déjà en nombre insuffisant dans les zones rurales et semi-rurales. L'éloignement des hôpitaux et leur anonymat technologique, vont renforcer le sentiment d'isolement et d'inquiétude d'une très large majorité de la population.
Les besoins des acteurs de terrain
L'hôpital psychiatrique est sollicité actuellement bien au-delà de ses moyens humains et de ses compétences. Cela l'amène à resserrer le cadre de ses interventions (psychiatrie chronique), à délimiter ses espaces géographiques d'intervention (CHS ou CMP), à privilégier un modèle psychothérapeutique qui ne peut pourtant pas être universel : la psychanalyse.
Les acteurs de l'hôpital psychiatrique n'ont pas vocation à être partout et sont coupés d'une frange importante de la population en souffrance psychique (mal vivre, dépression, sentiment d'abandon, ...). De ce fait, il me semble que l'accent doit être mis sur la formation et surtout la supervision des professionnels et des bénévoles qui sont au contact des personnes en difficulté (médecins de ville, enseignants, éducateurs, animateurs, associations caritatives et religieuses...). Formation pour comprendre ce qui se passe et avoir des outils pour intervenir ; supervision pour traiter les effets des émotions auxquelles ils sont exposés.

A cet effet, la formation nationale à la crise suicidaire montre qu'il n'est pas besoin d'être psy pour intervenir auprès d'une personne en difficulté. Elle montre aussi ses limites par l'absence de prise en charge des personnes formées sur le plan émotionnel.

Le travail de réseau

Les expériences que nous conduisons dans la Drôme autour de la prévention du suicide montrent que le travail en réseau interprofessionnel autour de la personne en souffrance, peut bien fonctionner (réseaux de Die et de Romans par exemple). Il amène sa contribution au travail fait sur le terrain par l'organisation de la rencontre, l'accès à la pensée, l'expression des émotions et enfin la conception et la mise en œuvre de projets.

Il y a des conditions à cette réussite :

un cadre de travail bien posé (un comité de pilotage réduit, dirigé par le directeur de la DDASS, définit les objectifs pour le département de la Drôme)

un animateur de réseau, connaissant bien son domaine d'intervention, qui fait le lien entre les programmes nationaux, les experts, les politiques, les financeurs et les acteurs locaux

un acteur local qui relaie les initiatives de l'animateur de réseau, identifie les personnes concernées, fait remonter les besoins identifiés.

Le travail de réseau ne se décrète pas, mais il s'organise.

Centre d'Information sur les Droits des Femmes

LES FEMMES ET LA FRAGILISATION DU LIEN SOCIAL

Suzanne Panier
Vice-Présidente du Centre d'Information sur les Droits des Femmes (C.I.D.F. Phocéen)
Sylvie Brione
Responsable du B.A.I.E C.ID.F.
Françoise Creusevau
Juriste C.I.D.F

Le volume de cet écrit nous étant imposé, notre réponse est loin d'être exhaustive. Mais nous sommes reconnaissants de pouvoir témoigner pour Marseille et la région PACA. Nous évoquerons les quelques lieux, les domaines où le lien social serait censé se développer et se renforcer. Mais ne pas prendre en compte la fragilisation du lien social auprès des femmes serait se priver d'une partie primordiale de l'analyse.

LA FAMILLE ET SON EVOLUTION

Aujourd'hui on ne peut plus appréhender d'une manière traditionnelle la réalité de la famille.

Entre autres, le nombre de familles monoparentales est en progression sensible (+32% depuis 90). Il représente près de 15% de l'ensemble des familles. Le phénomène est plus développé dans la région qu'au niveau national. La monoparentalité concerne surtout les femmes puisqu'elles représentent 87% des chefs de famille monoparentale. Dans ces conditions il est souvent difficile de concilier temps de travail et temps privé. L'isolement de la plupart de ces femmes contribue à les exclure du lien social.

L'ECOLE :

Un des rôles de l'école serait d'assurer l'égalité des chances.

Notre intervention dans un collège « sensible » de Marseille, dans le cadre de l'élargissement des choix professionnels, nous a permis de repérer trois types de problématiques récurrentes :

• La violence entre élèves est importante. Si certaines attitudes s'inscrivent dans un contexte général de « violence », d'intolérance, il convient d'y apporter une attention et une vigilance particulière. En effet, les filles en sont les premières victimes : ce

machisme, ce sexisme, ont un impact récurrent qu'il convient de ne pas nier, de ne pas tolérer. Il ne faut pas laisser s'installer une certaine banalisation.
• En termes d'orientation professionnelle, être égal c'est avoir les mêmes droits, les mêmes choix. A priori toutes les filières sont accessibles aux filles. Elles peuvent s'y affirmer, s'y reconnaître sans perdre leur féminité, leur identité. Mais des interrogations, des stéréotypes (force physique, pouvoir, rôle et partage des tâches...) demeurent. Il est important de les identifier avec les intéressées, de les travailler, pour pouvoir les dépasser et gagner en autonomie.
• Les filles participent peu ou pas aux activités extrascolaires. Elles sont souvent « cantonnées » à leur domicile. Même si ces pratiques relèvent quelquefois de raisons objectives (les protéger de la violence...), cela contribue largement à les exclure du lien social de leur quartier.

LE TRAVAIL :

La dimension de l'entreprise n'est plus humaine. La précarité du travail contribue, entre autres, à la destruction du lien social dont il était jadis porteur.
Les femmes salariées sont plus concernées quel leurs homologues masculins par cette précarité. Le travail à temps partiel n'est pas toujours choisi mais peut être subi, surtout chez les femmes : emplois aidés 66%, C.D.D. 44%.
De plus hommes et femmes sont toujours inégaux face aux activités domestiques, toujours dévolues aux femmes. Le temps consacré à l'éducation des enfants leur revient pour les deux tiers. Les hommes consacrent deux fois plus de temps au « temps libre » (loisir, sociabilité).
Les femmes ont donc beaucoup de mal à concilier leur temps de travail/temps de vie. Ce phénomène est aggravé par les difficultés rencontrées pour la garde des enfants (crèches insuffisantes, horaires peu conciliables avec les horaires de travail...)
Les inégalités salariales ont également des répercussions au moment de la retraite. Les traitements moindres, les droits dérivés, accentuent la précarité. Cette dernière contribue, entre autres, à accentuer l'isolement et la fragilisation du lien social de nombreuses retraitées.

LES COMMUNAUTES :

La liberté des droits est le pivot de la paix civile en république. Nul groupe ou communauté ne peut prétendre à des droits particuliers autres que ceux établis par la loi. Pas de liberté sans égalité et encore moins de fraternité. Une organisation de la société en communautés est la négation de la laïcité (laïcité = communauté humaine)
Certaines attitudes, port de vêtements, mauvais usage du français...peuvent entraîner une rupture avec le lien social.
Les femmes issues de tous ces groupes peuvent aussi, dans certains cas, subir la discrimination liée à leurs origines cultuelles.

LA VILLE :

Le sentiment d'insécurité réel ou supposé ne favorise pas « le vivre ensemble ». La société ne peut se construire en dehors du sentiment d'appartenance. Si la ville ne fait pas à elle seule la société, elle peut y contribuer ou au contraire la défaire.
Elle peut être le support des valeurs économique, sociales, culturelles, spirituelles ou n'être qu'une jungle.
Là encore les réponses doivent être adaptées à chaque catégorie de quartier. Il faut prendre plus en compte les temps de vie dans les aménagements de la cité et des lieux de vie.
La ville de Marseille œuvre dans ce sens et il faut souligner les efforts consentis.

LES ASSOCIATIONS :

Le tissu associatif est certainement le cadre le plus pertinent pour maintenir le lien social. De par ses multiples actions en direction des publics les plus divers il est, dans

ces conjonctures de crises, le rempart pour éviter l'explosion. De plus, il représente un poids économique indéniable (création d'emplois, d'initiatives locales, de micro entreprises, économies de santé...). Mais ces associations ne vivent que de subventions des diverses collectivités. Aujourd'hui l'état se désengage créant un sentiment d'abandon des plus déshérités et mettant en péril les emplois induits.
CONCLUSION :
Le « combat » pour l'égalité entre les hommes et les femmes ainsi que celui de l'égalité des chances pour tous ont pour vecteur le « mieux-vivre » ensemble et l'entretien des liens sociaux. Il est incontestable que la société se déchire. La violence qui s'instaure et dont tous souffrent pourrait n'être qu'une réponse à la dualité sociale.
Nous ne pouvons conclure sans rappeler qu'au cours de l'année 2000, 1 femme sur 5 déclare avoir été victime d'une agression dans un espace public, 1 sur 4 sur son lieu de travail et près d'1 femme sur 10 avoir subi des violences conjugales.
En effet, si l'égalité des droits entre les femmes et les hommes est construite, malgré des acquis et des avancées, l'égalité de fait n'est pas pleinement réalisée.

CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur
Par Zeina Mansour
Directrice du CRES (Comité Régional d'Education pour la Santé) Provence-Alpes-Côte d'Azur
Formation des adultes relais au repérage précoce des premiers signes de détresse chez l'adolescent et à l'orientation vers des professionnels spécialisés.
Il s'agit d'un programme mis en place, initialement (en 1999) dans les Alpes de Haute Provence par le CRES.
Il réagissait à un constat d'isolement et de cloisonnement des adultes face aux problèmes pathologiques ou non des adolescents. D'abord les parents qui se trouvent confrontés à la personnalité soudain très changeante de leur enfant et qui ont du mal à discerner ce qui relève du « normal », simplement lié à la crise de l'adolescence de ce qui est pathologique et qui nécessite une précoce prise en charge. Souvent victimes de leur ignorance et du manque de partage avec d'autres parents qui font les mêmes expériences et, dépassés par des situations qu'ils ne comprennent pas, ils deviennent petit à petit et bien contre leur gré, des parents ... démissionnaires.
Le projet prend également en compte la détresse du personnel de l'éducation nationale, mais également des centres de formation, des commissariats de police, de la gendarmerie et bien d'autres qui ont, à un moment donné, la responsabilité de jeunes et qui doivent leur apporter soutien et encadrement à des moments de grande fragilité ou de grande violence. Leur désarroi est révélé dans de nombreux ouvrages et ils se sentent souvent bien seuls face à des situations de crise et face au « secret » dont ils sont souvent dépositaires.
L'objectif de la formation est donc de désangoisser les adultes ayant la charge de jeunes en leur apportant une meilleure connaissance de l'évolution de l'individu, de l'enfance vers l'âge adulte, en étudiant la position de l'adulte face à l'adolescent, en établissant des liens entre la violence subie et la violence agie, en comprenant mieux la chute vers la dépendance et en démystifiant les lieux d'accueil, de soins et de suivi. En bref, il s'agit de créer un réseau d'adultes relais auprès des jeunes.
Les formations sont proposées à des professionnels et à des parents qui partagent un même territoire et qui devraient être amenés à intervenir auprès des mêmes jeunes. Le choix s'est porté sur un collège et son environnement : police, hôpital, etc... Les participants relèvent donc de la communauté éducative mais également de la gendarmerie, des missions locales, des centres de formation, etc...

Le programme comporte 2 volets : 3 journées de formations suivies d'une rencontre par mois pendant un an.
Un responsable de la formation est présent tout au long du programme. Il s'agit d'un psychothérapeute qui accompagne le groupe, notamment au cours des journées de suivi.
Ce programme est globalement le suivant :

- • présentation des acteurs et de leurs missions (DDASS, Inspection d'Académie, service de promotion de la santé en faveur des élèves, C.P.A.M., CODES, etc)
- • position de l'adulte face à l'adolescent (intervention d'un psychothérapeute)
- • entendre l'adolescent (intervention d'un pédopsychiatre)
- • violence subie, violence agie (intervention d'un pédopsychiatre)
- • l'adolescent face au risque des dépendances (intervention d'un psychologue)

A partir de ces notions acquises, le suivi mensuel assuré dans le cadre d'un échange de pratiques permet, autour d'études de cas vécus, d'appréhender, en groupe, des problèmes et de leur apporter des solutions concertées.
L'atteinte de l'objectif est en grande partie garantie par le partenariat et les liens créés entre des professionnels qui jusque là, s'ignoraient.
Ces formations ont eu un vif succès. Très appréciées des participants, elles se sont multipliées, dans le département des Alpes de Haute-Provence, dans les Bouches-du-Rhône et dans les Hautes-Alpes.

Pr. Michel Sokolowsky
Contribution à la mission Isolement / suicide
Dr Michel Sokolowsky, pédopsychiatre,
Chu de Marseille, Hôpital Ste Marguerite
13009 Marseille
Introduction.
Le suicide n'est pas une maladie, c'est une mauvaise réponse à une bonne question. Encore faut-il rencontrer quelqu'un qui vous le dise.
L'isolement favorise le recours à cette mauvaise réponse.
Urgence absolue de la rencontre.
La majorité des suicidants ont annoncé leur geste. L'absence de réponse à cette annonce souligne leur isolement et favorise le passage à l'acte.
Une rencontre est le meilleur moyen d'éviter le passage à l'acte. Cette rencontre est permise par l'empathie d'autrui à l'égard de celui qui souffre. Les professionnels de la jeunesse devraient être sensibilisés afin de favoriser cette rencontre. Cette rencontre doit s'articuler rapidement avec les soins.
Urgence différée des soins.
Soulager la souffrance, élaborer avec le patient des solutions alternatives au passage à l'acte suicidaire relèvent du psychiatre. Encore faut-il pouvoir le rencontrer. Nombre de jeunes suicidants ont eu une ou plusieurs consultations médicales dans le mois qui a précédé le passage à l'acte. D'autres ont tenté, en vain, d'obtenir un rendez-vous immédiat dans le service de santé mentale public.
Notre contribution à la mission de Mme Boutin s'organise sur trois axes.
1 - La réalité d'une prévention possible du suicide.
2 - L'activation du système de santé sur cette question.
3 - La formation des personnels de santé.
1 - La réalité d'une prévention possible : identifier le risque suicidaire.
La reconnaissance des facteurs de risques suicidaire ne requiert pas de compétences exceptionnelles de la part d'un médecin. L'identification du risque permet son contrôle.

Prévention primaire : Contrôler le risque suicidaire.
L'association de facteurs de risques et d'un sentiment de désespoir constitue un risque élevé. Ce repérage clinique est à la porté d'un médecin attentif disposant d'informations pertinentes. Ce constat amène la proposition d'un contrat anti-suicide. Le patient s'engage à ne pas se suicider dans l'intervalle de la consultation suivante 24 h au moins et de 72 h au plus.
Prévention secondaire.
L'association des facteurs « antécédent personnel de tentative de suicide » et « sentiment de désespoir » constitue à elle seule un risque élevé de suicide. Ce risque élevé impose une prise en charge spécialisée. Là encore le problème de l'accessibilité des soins spécialisés est patent.
Prévention tertiaire.
Après le suicide d'un adolescent, le risque de contagion dans son groupe de relation est réel. Les actions de débriefing post-traumatique dans l'entourage ont montré leur efficacité en terme de prévention de cette contagion tant pour la famille que pour les amis.
2 - L'activation du système de santé.
Devant l'ampleur du problème de santé publique du suicide il apparaît nécessaire d'appuyer la prévention du suicide sur la globalité du système.
Système de santé libéral : le rôle des médecins généralistes.
Les médecins généralistes occupent une position clé dans toute prévention du suicide. Ils se sentent, pour la plus part, incompétents face au suicide. Les carences de la formation initiale universitaire sont à souligner.
Les actions de formation post-universitaires apparaissent essentielles.
Le système public de santé mentale.
Activation du réseau de santé mentale infanto-juvénile face au problème du suicide avec deux objectifs : accessibilité, efficacité.
Accessibilité.
Une demande de consultation en urgence pour menace suicidaire doit être satisfaite immédiatement par tout Centre Médico-Psychologique.
Efficacité.
La première condition de l'efficacité est l'immédiateté de la réponse.
La deuxième condition est la maîtrise pratique des procédures d'urgence : rétablissement de l'empathie, soulagement de la douleur et ouverture de perspectives alternatives.
Là encore le constat est celui de la carence de la formation initiale et du besoin de formation pratique.
3 - La formation.
Notre expérience de formateur post-universitaire en psychiatrie de l'adolescent nous a permis de mesurer les attentes des médecins dans ce domaine.
Un séminaire de 12 heures sur la consultation d'adolescent destiné à trente généralistes en a attiré sept cents cinquante sur 5 ans.
L'information comprend le repérage des facteurs de risque, le repérage du degré d'imminence du passage à l'acte, les techniques de contrat anti-suicide et l'articulation avec les soins spécialisés. La pédagogie repose sur la mise en situation immédiate qui permet d'opérationnaliser l'information reçue et de la pérenniser. Les résultats, en terme d'amélioration des pratiques, sont significatifs.
Conclusion
La mission Isolement / suicide rappelle que le suicide, est la première cause de mortalité des 15-34 ans en France. L'isolement est un facteur déterminant.
La prévention du suicide passe par deux étapes :

- • Rompre l’isolement par une rencontre empathique immédiate qui permette d’espérer à nouveau.
- • Soulager la souffrance et rechercher des solutions alternatives par des soins spécialisés rapides et efficaces.

Le système de santé français, un des meilleurs au monde, pourrait être plus accessible et plus efficace si la puissance publique lui fixait cette mission et lui donnait les moyens de son efficacité par une formation post-universitaire adéquate. La sensibilisation des professionnels de la jeunesse devrait permettre de favoriser les rencontres empathiques et d’aider les jeunes désespérés à sortir de leur isolement pour bénéficier de soins accessibles et efficaces.

Maine-et-Loire

CAMSP-CMP de l'ASEA de Maine et Loire
Dr. Pierre-André JULIE
Psychiatre-Psychanaliste-Médecin Directeur du CAMSP-CMP de l'ASEA de Maine et Loire
Isolement et solitude, difficulté de construction de liens sociaux solides et difficulté de construction subjective, ces mots tiennent ensemble dans un rapport dialectique. La rencontre des enfants et de leurs parents en témoigne avec, par exemple, l'importance des situations de détresse à l'adolescence, avec l'importance des difficultés d'intégration des enfants dans le lien social que constitue l'école, avec l'importance des difficultés des tout petits enfants dans leur construction de petit homme. C'est un enjeu majeur pour nos structures de mener un travail dans ces situations, travail qui ne peut qu'avoir un effet préventif sur les difficultés auxquelles s'intéresse votre rapport.
La dimension associative des petites structures comme les nôtres peut permettre une invention face à ces enjeux, invention qui permet d'intervenir aussi bien sur le plan sanitaire que sur le plan social. Pour notre part, nous pouvons témoigner de différents modes d'intervention dont les résultats nous paraissent intéressants :

- • développement d'une activité clinique ouverte sur le travail de partenariat avec les acteurs de liens sociaux que sont notamment l'Education Nationale, les services sociaux de la DISS et du Département, les services de l'État (DDASS et PJJ), les services de l'agglomération, ...
- • développement d'une Activité Clinique en Extension avec intervention indirecte auprès de l'enfant par le soutien à la réflexion apportée aux professionnels qui rencontrent les enfants ou adolescents en difficulté : intervention auprès des classes-relais, permanences d'écoute mises en place pour les élèves dans les SEGPA, soutien à la réflexion d'équipes éducatives et enseignantes, proposition de groupes de « paroles de parents », construction d'un travail en réseau, notamment avec les médecins généralistes.

A la frontière du médical et du social, les CAMSP-CMPP comme le nôtre, peuvent développer de nouveaux modes d'intervention qui tiennent compte de l'évolution de la société et des problèmes qu'elle rencontre. Il est alors essentiel que des modes de financement nouveaux puissent venir reconnaître et soutenir ces actions. De même, les actions de recherche pourraient être favorisées par des modes de financement plus souples.

C.P.A.M. Angers
La prévention du suicide en Anjou - Coopérer pour mieux agir
M. Jean-Paul COULANDEAU
Sous-Directeur à la C.P.A.M. ANGERS
Mme Estelle DURAND-VIEL
Responsable Prévention à la C.P.A.M. d'ANGERS
M. Olivier LEHMANN
Inspecteur à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de Maine-et-Loire
Avec près de 12 000 décès par suicide en moyenne par an, la France est un des pays européens les plus touchés par cette cause de mortalité.
Le suicide est un phénomène complexe dont les origines sont multifactorielles (facteurs personnels, facteurs environnementaux notamment l'isolement social...). Geste solitaire

par définition, celui-ci s'inscrit, en effet, dans un environnement familial, social et professionnel. La prévention du suicide nécessite donc forcément une approche plurielle, pluri-institutionnelle et pluridisciplinaire.
Partant de ce constat, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Angers et la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de Maine-et-Loire ont souhaité mobiliser différents acteurs autour d'une politique de prévention du suicide en Maine et Loire tenant compte de ces multiples dimensions d'une prévention auprès des personnes directement mais aussi en s'intéressant à leurs relations avec les autres.
En Anjou, le suicide est la première cause de mortalité chez les hommes entre 25 et 45 ans et la seconde entre 15 et 25 ans. En moyenne, chaque année entre 120 et 160 décès sont imputables au suicide dans notre département.
Dès 1996, la C.P.A.M. a pris l'initiative de réunir un Comité Départemental afin d'élaborer et mettre en œuvre un programme local de prévention du suicide et des tentatives de suicide chez les jeunes et les adultes de 15 à 35 ans. Cette instance de coopération est copilotée par la Caisse Primaire et la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales.
Le but de cette démarche était d'appuyer ses actions sur une collaboration entre les différents partenaires concernés par ce problème de santé publique : professionnels de santé, travailleurs sociaux, associations, acteurs institutionnels...
Pour tenter d'infléchir la tendance d'évolution du nombre de décès par suicide et du nombre de tentatives de suicide, les acteurs locaux ont priorisé 3 domaines d'actions :

- • Amélioration de la qualité de la prise en charge
- • Mise en œuvre d'actions d'information et sensibilisation
- • Mise en œuvre d'actions de formation

L'un des premiers axes d'actions mis en œuvre a consisté à lever le tabou, partant du postulat que parler du suicide ne pousse pas à l'acte. Bien au contraire les mots sur le suicide peuvent permettre à celui qui souffre d'être entendu dans sa souffrance et de rompre un certain isolement. Conférences débats, plaquettes d'informations, répertoire des lieux ressources, conférences de presse à l'occasion de la journée nationale de prévention du suicide ont été l'occasion d'engager une démarche de sensibilisation de la population. Récemment le programme a d'ailleurs été élargi à la promotion de la santé mentale avec pour objectif de lutter contre de nombreuses idées reçues sur nos représentations de la santé psychique et rappeler que la prévention du suicide est l'affaire de tous. « La prévention du suicide des jeunes », « Souffrance psychique et travail », « La santé mentale : images et réalités » sont des thèmes de conférences annuelles qui ont mobilisé à chaque fois plus de 400 personnes.
Le second axe d'intervention a été l'amélioration des connaissances des divers professionnels des champs médicaux, sociaux et éducatifs, en contact avec des personnes en souffrance psychique ou souffrant de troubles psychologiques. Cette démarche de formation de relais a commencé par l'organisation de journées d'étude entre 1998 et 2001 sur le thème de la prévention du suicide des adolescents et jeunes adultes réunissant près de 300 professionnels des champs sanitaires et sociaux.
Quatre sessions de formation de 3 jours intitulée « Comprendre pour mieux agir face à la souffrance psychique « leur ont ensuite été proposé entre 1999 et 2000. Le milieu pénitentiaire a également bénéficié d'un accompagnement, une formation ayant été organisée en direction des surveillants et des personnels du Comité de probation. Enfin, depuis 2002, des formateurs régionaux ont bénéficié d'une formation nationale et organisé à leur tour des formations locales visant à l'analyse des pratiques avec des acteurs pluridisciplinaires autour de la prévention du suicide, du repérage et de la gestion de la crise suicidaire.

La prévention du suicide passe également par l'amélioration de la prise en charge de ceux qui sont sur le point ou sont déjà passés à l'acte, l'objectif étant d'éviter les récidives. Un groupe de travail réunissant des médecins urgentistes et psychiatres des hôpitaux du département a élaboré en 1998 « des recommandations de bonnes pratiques dans la prise en charge des suicidants adultes en milieu hospitalier. Dans la continuité, les pédiatres et pédopsychiatres ont rédigé en 1999 un équivalent relatif à la prise en charge des enfants et adolescents suicidants. Ces travaux, diffusés largement, ont permis de favoriser les échanges entre professionnels et de renforcer des liens entre leurs différents services. En outre, ils ont permis à ces professionnels de faire remonter des besoins auprès des décideurs locaux de l'hospitalisation et de les intégrer aux projets d'établissements pour l'application effective de ces recommandations. En réponse, le Centre Hospitalier Universitaire d'Angers a obtenu de l'Agence Régionale de l'hospitalisation des moyens supplémentaires. A partir de novembre 1998, 6 lits ont été crées et permettent aujourd'hui d'accueillir des patients ayant tenté de se suicider. Ces patients sont gardés en observation pendant une période de 3 jours. Ont également été crées depuis des lits supplémentaires à vocation médico psycho sociale.

L'amélioration de la prise en charge passe également par la mobilisation des médecins généralistes qui sont parmi les premiers confrontés à la problématique du suicide. Des actions de sensibilisation ainsi qu'une enquête afin de mieux identifier leurs attentes et leur proposer des actions adaptées ont ainsi été réalisées.
L'accompagnement des personnes en situation de mal-être n'est pas l'apanage du corps médical. Les structures sociales sont notamment des lieux ressources où s'expriment des demandes dépassant le cadre de l'insertion sociale ou professionnelle. Les professionnels du champ social sont confrontés de plus en plus souvent, dans leurs pratiques quotidiennes, à la question de la souffrance psychique des publics qu'ils reçoivent. Parallèlement, les professionnels du soin, et plus particulièrement ceux qui interviennent dans le champ de la psychiatrie, sont de plus en plus sollicités pour répondre aux problèmes de la souffrance psychique des personnes vivant dans des contextes de grande précarité et confrontées à des difficultés d'insertion.
Ainsi, est actuellement menée, une mission, coordonnée par la DDASS et la C.P.A.M. d'Angers, de formalisation d'un réseau angevin « souffrance psychique et précarité » regroupant plus de 100 professionnels du social, de la santé et de la psychiatrie. Ce réseau se concrétisera dès 2004 à travers la création d'un poste de coordinateur de type « ingénieur réseau » habitué à formaliser les procédures et à piloter les concertations, des temps de rencontres et de formations communes, le développement et la diffusion d'outils d'information et de communication.
En conclusion, il faut, d'une part, souligner la nécessité d'inscrire un programme de ce type dans une démarche collective et, d'autre part, miser sur une certaine pérennité dans les actions et dans l'engagement des différents acteurs. Le programme départemental de prévention du suicide de Maine-et-Loire est toujours en cours, mais ce qui est déjà démontré, c'est bien la capacité des partenaires à se mobiliser et à coopérer pour mieux agir sur une priorité de santé publique.

Annexe
Instances du programme départemental de prévention du suicide de Maine et Loire

LE COMITE DE PILOTAGE

→ Instance décisionnelle composée de la C.P.A.M. d'Angers et de la DDASS
Assure le pilotage stratégique de la réalisation du programme et détermine l'ensemble des ressources requises dans les phases de conception et de mise en oeuvre.

LE COMITE DEPARTEMENTAL DE

PREVENTION DU SUICIDE ET DES

TENTATIVES DE SUICIDE [93]

→Instance de concertation et de coordination composée de différents partenaires concernés par la problématique du suicide

Chargé de créer un réseau d'échanges et d'information entre les différents acteurs.

LE CONSEIL D'ORIENTATION SCIENTIFIQUE
→Instance de « recentrage » ou de validation scientifique composée d'experts et de personnes qualifiée sur la problématique du suicide
Définit des priorités et apporte
un avis éclairé sur les choix d'actions

ATELIERS ET GROUPES DE TRAVAIL

THEMATIQUES SUR LES DOMAINES

D'INTERVENTION

→Groupes de réflexion et de mise en œuvre des actions

Jean Antoine Costa
La France et l'isolement.
M. Jean Antoine COSTA
Cadre de santé à l'hôpital local de Chalonnes sur Loire et
Responsable de la cellule de coordination gérontologique.
Je voudrais faire-part de mon expérience et réagir par rapport à la lettre de mission de M. le Premier ministre.
La cellule de coordination gérontologique de Chalonnes sur Loire rassemble un certain nombre d'intervenants qui coordonnent leurs actions dans un seul et même objectif : améliorer la prise en charge des personnes âgées.
Le dispositif est centré autour de la personne âgée. Chaque membre de la cellule a son domaine de compétences. Coordonner c'est introduire du nouveau dans sa façon de travailler et c'est partager des informations, des compétences et du savoir pour mieux évaluer.
La cellule de Chalonnes sur Loire repose sur la bonne cohésion du groupe, la volonté et la motivation de ses membres. Cette instance est basée essentiellement sur le bénévolat de l'ensemble de ses membres.
Le fait de travailler en commun, en concertation, permet un meilleur suivi des personnes.
Ce lieu d'apprentissage collectif se rassemble chaque trimestre sous forme de groupes de travaux et de réunion plénière, depuis 1995.
Le but de la cellule est d'améliorer la prise en charge globale de la personne âgée en répondant aux besoins constants de celle ci.
Pour atteindre cet objectif elle s'est donnée plusieurs missions centrées autour : du maintien à domicile des personnes âgées, de la préparation des retours à domicile à l'issu d'une hospitalisation, de la préparation des admissions en institutions, de la détection des situations à risques et des fins de vie à domicile lorsque c'est le souhait de la personne.
Elle a un rôle d'information sur les services existants et de liaison entre le domicile et le milieu institutionnel. Le libre choix de la personne âgée reste primordial.
La cellule de coordination oriente son action vers toutes les personnes âgées dépendantes, fragiles et en perte d'autonomie habitant dans la zone d'attraction de l'hôpital local de Chalonnes sur Loire. Elle a également un rôle de soutien envers l'entourage familial.
Les projets réalisés sont l'ouverture de formations aux professionnels intervenant à domicile et aux aidants, l'association et la participation d'assistantes sociales de la CRAM et de la MSA (depuis plusieurs mois), la réalisation de petites plaquettes d'information, la signature de conventions ouvertes à la cellule (C.H.U. d'Angers, ADESPA, Centre de santé mentale angevin), la diffusion d'un article dans le CODERPA, l'organisation de soirée à thème ouverte au public et professionnels (azheimer en 2001, soins palliatifs en 2002 et le maintien à domicile en 2003), et la création d'un répertoire commun.
Les entrées en institution se font plus tardivement car le souhait de rester à domicile le plus longtemps possible reste une priorité chez la personne âgée et ce dans des conditions matérielles, sanitaire et sociales satisfaisantes.
Le fait d'être en milieu rural montre un fort attachement à la terre, aux biens et renforce le désir cité ci dessus. Donc l'aide à domicile devient en ces termes une nécessité de santé publique en favorisant un soutien pour eux et les aidant.

Cependant la réalité montre une disparité entre les différentes cellules familiales et environnementales dans la prise en charge des personnes âgées : isolement ou solidarité.
La vieillesse constitue une crise essentielle c'est à dire une période de la vie où une série de pertes et de dégradations se succèdent. Ces situations de crise dans la personnalité du sujet âgé nécessitent une succession de travaux de deuil difficiles à faire. La dépression du sujet âgé est repérable mais encore faut-il être présent.
C'est souvent la famille qui, face à la dépendance de leurs parents envisage l'entrée en institution. Cette éventualité, dans de nombreux cas, est rejetée par la personne âgée qui voit là un abandon. La famille éprouve un sentiment de culpabilité mais a-t-elle vraiment le choix.
La désertification de nos campagnes, la recherche de travail vers les villes, éloignent les enfants des parents. Et ceux ci devenus dépendants deviennent des fardeaux.
En conséquence, la rencontre avec la famille peut permettre une écoute des difficultés, a une réassurance et déculpabilisation, pour ensuite réintégrer la famille au projet de vie de la personne âgée.
Il s'agit d'apporter une réponse satisfaisante et concertée aux situations difficiles parfois rencontrées par les personnes âgées et les familles du secteur (difficultés de maintien à domicile, placements en institutions, demandes d'aides financières..)
Ces personnes ont besoin, et ce localement, de repères (la poste ou la boulangerie) et de référents susceptibles de les aider dans leurs démarches.
La cellule s'efforce de prendre en compte toutes ces valeurs et s'attache à apporter des solutions adaptées et personnalisées à chaque situation, la personne âgée étant au centre du dispositif.
Nous espérons mobiliser, fédérer et sensibiliser à cette démarche d'autres intervenants et établissements médico-sociaux du secteur qui n'ont pas encore pris conscience des enjeux de développer de tels partenariats.

Dr Denis Leguay
Pour une politique de prévention primaire du suicide
Dr Denis Leguay
Psychiatre des hôpitaux – Angers
Président de l'Observatoire Régional de la Santé des Pays de la Loire
La France se caractérise par un système de soins accessible et de qualité, des professionnels de santé nombreux et compétents (même si se profile aujourd'hui une crise démographique), une psychiatrie engagée, innovante et organisée sur tout le territoire.
Or, malgré cette situation privilégiée, elle se distingue aussi par un fort taux de suicide. Ce problème constitue, depuis de nombreuses années une particularité inacceptable de notre pays.
La prévention du suicide, ses méthodes, ses moyens, ses résultats est aujourd'hui assez bien documentée dans le monde. Elle passe par toute une série de mesures dont chacune ne peut prétendre, à elle seule, résoudre l'essentiel du problème.
Toutefois, s'il fallait prioriser les actions à entreprendre, nous plaiderions sans hésiter pour des initiatives de prévention primaire, c'est-à-dire pour des actions s'attaquant au contexte général, au milieu, à la société, à la culture.
Ce type d'actions est en général assez peu considéré, l'ensemble des opérateurs de la santé publique préférant d'ordinaire élaborer et mettre en œuvre des initiatives plus concrètes et tangibles. La prévention primaire cumule en effet les inconvénients de la

difficulté à la concevoir, à en vérifier la pertinence, et à l'évaluer. Elle peut apparaître, en outre, incertaine, fumeuse ou tout simplement naïve.
Comment en effet imaginer modifier, par la seule « communication », et une action impulsée d'en haut, les repères symboliques d'une société, ses représentations, ses valeurs, la forme que prennent les liens intimes, et innombrables qui la constituent comme telle ? Dans l'esprit des constats effectués par Durkheim à la fin du 19ème siècle, et toujours pertinents, ce seront bien pourtant ces dimensions qui feront ou non support à la solidarité, à la vigilance, à la fraternité indispensables à la solidité du lien social. Ce seront bien ces richesses partagées, ces témoignages réciproques, ces engagements personnels et collectifs, ces croyances, ces idéaux, ces élans, tout ce qui constitue la culture d'un peuple, qui seuls pourront représenter, à long terme, les raisons que trouveront ses membres les plus fragiles de continuer à vivre. C'est Camus qui nous rappelle, et nous en avons tous la prescience intime, que « mourir volontairement suppose qu'on a reconnu, même instinctivement, l'absence de toute raison de vivre, le caractère insensé de cette agitation quotidienne, et l'inutilité de la souffrance ».
Mais encore une fois, quelles seraient ces différences entre les grands pays occidentaux, aux niveaux de développement économique et d'efficience du système de santé comparables, qui justifieraient ces écarts considérables de mortalité par suicide ? Pourquoi la France devrait-elle se singulariser (avec il est vrai des pays comme l'Autriche, le Danemark, ou les pays baltes) pour devoir enregistrer des taux doubles de ceux de la Grande-Bretagne ou des États-Unis ?
Chercher à réduire cet écart est à notre sens l'une des façons les plus fécondes d'envisager la prévention du suicide, car elle oblige à interpréter les dynamiques collectives, et à en saisir les logiques sociales et psychologiques. Elle peut déjà se fonder des liens établis entre facteurs sociaux et mortalité suicidaire pour donner sens aux particularités françaises. Relever par exemple que le suicide touche plus d'hommes que de femmes, plus de célibataires et de veufs que de personnes mariées, plus de personnes vivant dans le monde rural qu'en ville, plus de personnes ayant un niveau d'études peu élevé doit obliger à interroger la condition masculine et ses représentations, l'idéal difficile qu'elle constitue, la solitude affective et l'isolement social, ou les ressources culturelles et d'élaboration mentale dont chaque citoyen dispose pour pouvoir faire face à la radicale rudesse de l'existence.
Chacune de ces pistes, dont la liste ici dressée n'est évidemment pas exhaustive, est à reprendre dans le contexte français : rôle de l'homme, valeurs masculines, fonctionnement du corps social face à l'isolement, à l'exclusion, particularités du monde rural, spécificités des méthodes éducatives... La France ne peut faire l'économie d'une profonde remise en question sur chacun de ces registres, sauf à choisir de négliger ce phénomène du suicide, comme indice évident d'un malaise plus sourd et plus profond, dont l'empan s'étend au delà du domaine de la santé individuelle.
Cette démarche passera d'abord par la recherche sociologique, dont les objectifs doivent être clairement et simplement définis et doivent faire l'objet d'appel d'offres des pouvoirs publics. Saisir les spécificités françaises, formuler et valider les hypothèses qui peuvent en rendre compte, et imaginer les inflexions à encourager serait une première étape.
Elle passera ensuite par une large diffusion des résultats de ces travaux, à l'initiative des pouvoirs publics, et des acteurs de terrain, afin d'induire une prise de conscience réellement citoyenne, qui aille au delà des cercles que leurs responsabilités, ou leur culture sensibilise naturellement. Nous en profiterons pour rappeler ici que la santé publique ne doit pas être simple affaire de sécurité sanitaire, mais que dès lors qu'elle implique la prévention, la marche en avant d'une société vers des comportements plus

matures et responsables, elle doit se donner le moyen de concerner l'ensemble des citoyens, dans un esprit de dynamique participative, selon l'heureuse formule de la « démocratie sanitaire ».
Car c'est la société toute entière, et non simplement l'État, les collectivités territoriales, ou les agents économiques et sociaux, ceux à qui l'on a coutume de s'en remettre quand il s'agit d'agir, qui doit être interpellée. C'est le salarié à son travail, l'éducateur, le téléspectateur, la mère ou le frère, le consommateur, l'automobiliste, ou même le passant de la rue qui devra choisir de se laisser toucher par cette problématique du souci d'autrui. Parce que le suicide est rupture du lien à l'autre, comme destin subi, autant que comme choix agi, notre société doit ambitionner d'en conjurer l'inéluctabilité, et de lui opposer, aussi souvent que possible, un démenti crédible. Le rôle propre des pouvoirs publics sera de favoriser l'élaboration de recommandations portant sur les règles de la vie sociale, du travail, de l'urbanisme, de l'éducation..., pour développer dans nos mœurs ce qui – pourquoi pas ? - pourrait s'appeler une démarche d'« écologie psychique ».
Elle pourra enfin, puisque rien ne se fait sans moyens, faire l'objet de campagnes plus volontaristes, qui pourront utiliser les supports médiatiques habituels, presse et télévision, pour en assurer la médiatisation indispensable. Il s'agit de signifier la mobilisation, le ressaisissement, et de proposer à chacun de s'associer à ce refus d'une société de mort. Car, pour s'être concentrée sur le « comment vivre ? » et avoir opérationnalisé son rapport à l'existence, notre société française n'a-t-elle pas au fil du temps laissé perdre (et pourquoi ?), toute cette dimension du sens de la vie, qu'elle pourrait retrouver l'ambition de partager entre chacun de ses membres ?

Jean Rabiller
Chargé de mission à la Direction Diocésaine du Maine et Loire.
Pr. à l'Ecole Supérieure de Chimie de l'Université Catholique de l'Ouest à Angers
Comment restaurer l'Autorité Parentale ?
Contre cette forme d'isolement, un grand chantier à ouvrir.
En introduction je tiens à remercier M. le Premier Ministre pour sa bienveillante lecture et Mme la Présidente du FORUM des Républicains Sociaux de me permettre de m'exprimer sur un sujet que je crois essentiel et pour lequel je milite depuis quinze ans : l'Autorité Parentale.
Affirmons d'abord que beaucoup de parents et de jeunes vont bien.
Mais nous constatons aussi que de plus en plus de ces personnes ne vont pas bien. Les médias et les enseignants nous le disent souvent.
Si l'Autorité Parentale existe naturellement au début de la vie, pourquoi est-elle souvent et parfois très vite remise en cause? (Enfant roi, enfant tyran...)
Les raisons souvent évoquées sont : - les difficultés que connaît la Famille (éclatée, monoparentale, ressources parfois très limitées, influences diverses surabondantes...) - une adolescence qui débute plus tôt et qui se prolonge... Mais soulignons aussi une volonté affirmée d'éduquer les enfants à l'acquisition d'une autonomie toujours plus précoce. Des enfants qui sont très sollicités de toute part et parfois d'une manière pressante. Il s'ensuit que, très tôt, ces enfants: discutent, négocient, questionnent...Ce progrès éducatif est heureux à condition que les parents mais aussi les enseignants soient capables de l'assumer.
Il en résulte que beaucoup de parents se sentent « incompétents », dépassés, culpabilisés et finalement démissionnent ou même « sont démissionnés ».
En conséquence, ils s'isolent, subissent les assauts des enfants, souffrent en silence car les possibilités de se confier manquent souvent cruellement. Le faire auprès des

enseignants ? C'est difficile et délicat. D'ailleurs ils ont souvent peur des enseignants, et c'est, dans bien des cas, réciproque.
Rencontrer des spécialistes ou, en tout cas, se faire aider ? Il n'en est pas question...On verra plus tard...
Alors ils attendent ... que parfois la situation s'empire tellement qu'elle devient dramatique !...
Cette Autorité Parentale, comment la conserver et l'ajuster ou la retrouver ?
Comment redonner leur juste place aux parents en difficulté, restaurer leur confiance en eux et les voir bénéficier du respect qui leur est dû ? Car ils sont essentiels et irremplaçables dans l'éducation et la motivation de leurs enfants.
Autrement dit : « Comment réussir à être parent au quotidien ? »
Dans ce nouveau contexte, être parent devient « un métier », le seul, ou presque, qui ne soit jamais appris autrement qu'en improvisant.
Comment initier ce grand chantier ?
En allant rencontrer les parents sur leurs lieux de vie : associations, groupements professionnels ou de quartiers, par l'intermédiaire des Caisses d'Allocations Familiales et même chez eux par la télévision...L'école est également un lieu de vie mais pas nécessairement le plus favorable pour des parents en difficulté.
Les rencontrer pour les inciter vivement à participer à des « conférences de sensibilisation » et dont les buts seront multiples :

- • Rompre leur isolement en leur permettant de se rendre compte qu'ils ne sont pas « uniques » dans leur situation.
- • Leur proposer quelques « attitudes parentales » simples, immédiatement applicables et dont le résultat pourra être rapidement observable. (Regard, écoute, place des parents dans l'environnement du jeune, la relation au travail et aux résultats scolaires, valeurs parentales, disponibilité à leur égard...)
- • En résumé le message aux parents sera le suivant : « aimez vos enfants, sachez le leur dire, consacrez-leur du temps, sachez leur dire non très tôt et à bon escient. »

Depuis 1988, je pratique cette démarche auprès des parents qui me sollicitent. A chaque intervention ils m'encouragent à la poursuivre, voire à la systématiser.
Comment aller plus loin ?
En leur proposant de participer à des groupes de « réflexion-action ».
Ces groupes devront être constitués uniquement de parents, animés, autant que possible, par des parents qui seront, préalablement, un peu initiés à l'animation de groupes. La déroulement sera comme suit: mise en commun de difficultés vécues, élaboration collective de solutions possibles, essais à la maison avec les enfants, retour et bilan, mise au point de nouvelles procédures, etc...
Pour une meilleure préparation de l'avenir, il sera judicieux de privilégier les parents des classes de maternelle et de primaire.
N'oublions pas les grands-parents qui doivent, dans certaines situations, « remplacer » les parents défaillants. Eux aussi aidons-les.
Les enseignants doivent aussi faire œuvre d'éducation, en concertation avec les parents (nécessité de cohérence éducative). Mais il s'agit là d'un autre « chantier », certainement plus délicat et pour lequel je prépare un propos.
Alors, l'isolement des parents disparaîtra, leur confiance reviendra, l'échec scolaire et la violence régresseront mais aussi ces jeunes, vivant des relations parentales nouvelles, constitueront « une pépinière » de parents nouveaux.
« Rien n'est perdu pour peu que nous sachions vouloir » (Charles DE GAULLE – 2 mars 1945)

Témoignages de psychiatres à Angers

Le suicide : une rupture avec qui, avec quoi ?

Gohier Bénédicte, Malka Jean, Rannou-Dubas Karine,
Duverger Philippe, Garré Jean-Bernard
Psychiatre - Praticien Hospitalier, service de psychiatrie et psychologie médicale – C.H.U. Angers

Longtemps considéré comme un phénomène tabou, le suicide est devenu en France, depuis une à deux décennies une priorité de santé publique, qui fait l'objet de programmes nationaux, régionaux, départementaux d'études et de prévention. Les données épidémiologiques, évaluant le nombre de suicide à 12 000/an en France, sous-estimeraient la réalité d'environ 20 %. Toutes les classes d'âge sont représentées et on retrouve depuis 1982 le suicide comme première cause de mortalité chez les sujets de 30 ans (mortalité supérieure à celle liée aux accidents de la route).

Si la mortalité suicidaire reste relativement bien connue et documentée en France, il n'existe aucun dénombrement précis des tentatives de suicide, qui seraient dix fois plus nombreuses que les suicides, soit entre 120 et 140 000 tentatives d'autolyse par an en France. L'impression générale est celle d'une augmentation progressive du nombre de tentatives de suicide et des récidives suicidaires.

Drame individuel, familial, il interroge également la société dans son ensemble. Si l'on connaît des facteurs de risque individuels (pathologie chronique, mentale ou organique), familiaux (antécédents de suicide, de tentative de suicide...), on relève également de nombreux facteurs sociaux (isolement, chômage, précarité...) qui obligent à ne pas considérer le suicide comme relevant uniquement du registre médical ou psychiatrique, mais impose une lecture plurielle incluant certes le champ médical, mais des domaines aussi variés que le social, le religieux, le culturel et aussi antinomiques que le situationnel ou l'existentiel.

Les différentes réflexions menées autour d'une prévention possible du suicide ont conduit à ne plus penser le suicide comme un acte uniquement impulsif mais comme l'évolution possible d'un processus plus ou moins long, caractérisé par une restriction progressive de la pensée sur le thème : le suicide comme unique solution. Le sujet s'isole petit à petit de son environnement social, puis amical et familial et enfin de lui-même. Ainsi, le suicide apparaît comme un moment d'isolement, une fracture entre soi et les autres, mais aussi entre soi et soi. Que nous disent les patients après une tentative de suicide ? « Je n'ai pas voulu mourir, mais m'endormir et oublier momentanément mes difficultés », comme s'ils ne pouvaient pas trouver d'autres solutions. Dans 75 % des cas, les suicidants utilisent des anxiolytiques ou des hypnotiques pour leur passage à l'acte. Dormir, trouver refuge dans un profond sommeil et attendre qu'une bonne fée viennent solutionner tous les problèmes. Ces derniers peuvent être de différentes origines : psychiatriques ou psychologiques, médicales, mais dans 50 % des cas, il n'existe pas de pathologies repérables. Nous sommes alors dans le vaste champ des difficultés psycho-sociales, où se mêlent tracas financiers, difficultés conjugales, familiales... entrecroisement de soucis amenant finalement à un isolement du sujet. Les intervenants auprès de patients suicidants le savent bien. Les recommandations faites à ce sujet, proposant une hospitalisation systématique pour un minimum de 72 heures de tout suicidant, se justifient par la nécessité de protéger le patient d'une récidive, lui permettre de verbaliser ses émotions, d'évaluer son état de santé mentale et physique. Mais le travail le plus important consiste à prendre contact avec son entourage familial, amical, professionnel et médical, afin de le remettre dans

un champ relationnel. Tous les acteurs médico-psycho-sociaux sont alors réunis autour du suicidant pour lui permettre de retrouver une place qu'il avait quittée.
Seulement, ce type de prise en charge nécessite un travail en réseau, une grande disponibilité et est donc consommateur de temps. Ainsi, peu de structures peuvent fonctionner sur ce modèle à l'heure actuelle en France, même si la plupart des hôpitaux dotés de services d'urgence travaillent sur la thématique de l'accueil des suicidaires et des suicidants, ce qui est désormais reconnu et valorisé par les décideurs hospitaliers.
Un effort particulier reste à faire en direction de l'information, et le développement de réseaux formels et informels est une des tâches à laquelle les professionnels de santé doivent s'atteler, permettant à des professionnels issus de diverses structures ou de diverses catégories, aux cultures professionnelles ou sociales souvent différentes, d'élaborer et de mettre en œuvre une prise en charge globale, cohérente et continue, dans le cadre de l'optimisation des liens entre les acteurs et du travail en réseau à un niveau essentiellement local.
Il reste que l'augmentation alarmante des tentatives de suicide dites réactionnelles ou situationnelles ne cesse de nous interroger, nous laissant le sentiment d'un double droit que le sujet met en avant : droit individuel à l'oubli, au sommeil, à la banalité, au compréhensible ; mais aussi droit social à la réanimation, par où ces tentatives s'inscrivent dans un circuit où le lien social, loin d'être complètement évacué, est au contraire maintenu ou revendiqué. Le « je ne voulais plus de la vie » s'entend plutôt comme « je ne voulais plus de cette vie-là ».

---

[93] Caisses Primaires d'Assurance Maladie d'ANGERS et de CHOLET Direction Départementale des affaires Sanitaires et Sociales, Caisse Régionale d'Assurance Maladie, Inspection Académique, Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, Direction des Interventions Sociales et de Solidarité, Association de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence, Union Départementale des Associations Familiales, Ville d'ANGERS, Centre Hospitalier Universitaire d'ANGERS, Centres Hospitaliers de SAUMUR et de CHOLET, Centre de Santé Mentale, Planning Familial, Groupement d'Intérêt Public Enfance Maltraitée, Comité Départemental d'Education pour la Santé, Caisse d'Allocations Familiales, Société Mutualiste des Etudiants Bretagne Atlantique, La Mutuelle des Etudiants, Centre d'Examens de Santé IRSA d'ANGERS et de CHOLET, Maison d'Arrêt, Comité de Probation, Association des psychiatres ligériens, Mutualité de l'Anjou, Mutualité Sociale Agricole, Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique, France Télécom Direction Régionale, SOS Amitié.

Mayenne

Claire Gufflet
Mal-être, suicide
Une approche citoyenne ou « de quoi j'me mêle ? »
Marie Claire Gufflet
Membre d'associations
Psychologue retraitée
Répondant à l'invitation de l'Association de Recherche et d'Etude en Sciences Humaines de la Mayenne sur le thème : « malaise social, exclusion, crise du sens : repenser la société », Jean-Baptiste de Foucauld nous invitait à plusieurs combats dont : donner plus de place à l'échange et au don anthropomorphique par rapport à la logique dominante de la puissance et de l'argent.
Le philosophe Marcel Hénaff écrit : « l'esprit du don, ce ne sera pas de faire la charité, ce sera d'abord de travailler à rétablir les conditions objectives de la reconnaissance réciproque dans une optique de lien paritaire et de solidarité chaleureuse ».
L'Association Sève et Racine qui développe le « vivre ensemble sur un quartier de Laval organisait récemment un débat : « vivre et être utile ».
Elle dit : «dans notre démarche de prévention du mal-être et du suicide nous avons observé que certaines crises suicidaires pouvaient s'expliquer parce qu'aucune proposition n'a été faite de donner de soi pour d'autres, ou encore que donner pour les autres n'a pas été reconnu (personnes connaissant le chômage, les difficultés...).

Patrick Viveret invité par la Chambre Régionale d'Économie Sociale nous invitait à « reconsidérer la richesse » :
La promotion du don nécessite un autre regard sur la richesse.
Jadis, ce qui avait le plus de valeur n'avait pas de prix, et puis l'économie marchande a tout envahi et on en arrive à : « ce qui n'a pas de prix n'a pas de valeur ».
Ceci génère un grand malaise de société.
Avec le Collectif Départemental Inter Associatif de Prévention du mal-être et du suicide de la Mayenne, le sociologue Joseph Merlet, à partir d'un long cheminement des acteurs des territoires trace une trame d'avenir : une prévention citoyenne se développant dans deux axes, le développement de la solidarité et le développement de la responsabilité, composantes fondamentales de la fraternité qui concerne chaque habitant dans sa relation à ses proches, au voisinage (permanences d'accueil / deuils, ruptures...), aux relations de loisirs, mais aussi chaque professionnel dans sa relation aux pratiques professionnelles, au regard sur l'usager.
Solidarité : sur le Pays de l'Ernée il y a maintenant un « Veilleur » par commune, ce qui veut dire proximité.
Il y a des « pauses-café » dans des petites communes rurales sur : « vivre ensemble les événements de la vie », ce qui veut dire : lutte contre l'isolement, re-création du lien social (visite, entraide...).
Un Centre Intercommunal d'Action Sociale se crée en septembre, ce qui veut dire : action adaptée avec les réseaux d'élus, de même avec les réseaux de professionnels.
Enfin, solidarité veut dire connaissance et reconnaissance des acteurs associatifs (place de chacun, nous nous sommes entendu dire : « de quoi j'me mêle ?»)
Responsabilité : ce qui veut dire, organisation de la mise en réseaux, évolution des représentations (par exemple, celui qui veut mourir voudrait vivre « autrement ») par des forums, débats, écrits, sites Internet... Cela veut dire aussi formation tout au long de

la vie en validant les acquis de l'expérience, ainsi les Veilleurs se retrouvent tous les deux mois.

A Craon, des acteurs ont voulu écrire « Pages d'En Vie », à Ernée « les Cahiers des Veilleurs » parce que quand un Homme écrit c'est tous les Hommes qui sont conviés. L'appartenance, la culture , l'identité, le pays natal, c'est peut-être aussi celui des nombreuses rencontres qui nous font naître et partager une espérance commune à tous les Hommes dans la diversité.

Union Départementale des Associations Familiales
Du lien familial au lien social
Mme Odile GOMBAULT
Présidente de l'Union Départementale des Associations Familiales de la Mayenne, U.D.A.F. 53

La lettre de Mission de M. le Premier Ministre concernant l'isolement nous invite à vous faire part de l'expérience de l'U.D.A.F. de la Mayenne dans son action auprès des familles et plus particulièrement sur le versant préventif des difficultés liées à l'exercice de la fonction parentale.

Depuis quelques années, nous avons fait le constat sur notre département d'un isolement des familles et plus particulièrement des parents traduisant un isolement social réel et la nécessité de créer du lien. Pour exemple, citons les conférences (P. DELAROCHE, osez dire non...) organisées à l'adresse des parents dés 1998 qui n'ont cessé d'intéresser de plus en plus de familles mais aussi les différents questionnaires laissés aux participants et traduisant leur volonté de pouvoir rencontrer d'autres parents.

Ainsi, en partenariat avec la Sauvegarde de la Mayenne, nous avons réfléchi à la création d'un nouvel outil à l'attention des parents.

En septembre 2000, est né PARENT'M, Centre Départemental de Ressources Parentales, espace intermédiaire au soin et à l'accompagnement avec une mission préventive de lutte contre l'isolement des familles et d'étayage de la fonction parentale.

La précarité, l'isolement géographique, l'isolement familial sont autant de facteurs qui amènent à l'isolement social. Afin de lutter contre la solitude des familles, nous proposons un lieu neutre anonyme et gratuit. Les parents futurs parents et grands parents peuvent venir se ressourcer, trouver de l'aide, être écoutés mais aussi et surtout rencontrer d'autres parents afin d'échanger sur ce qu'ils vivent et trouver au regard des expériences des uns et des autres, leurs propres réponses. Les fondements de ce lieu sont de permettre aux parents :

- • de sortir de leur isolement par la rencontre d'autres parents
- • de construire leurs propres réponses
- • d'exprimer leurs réussites, leurs questionnements, leurs difficultés
- • de valoriser leurs compétences
- • de favoriser l'émergence de leur savoir être et savoir faire en faveur de l'enfant.

Notre angle d'intervention s'est appuyé sur le constat que la mise en mots permet aux maux de trouver une autre issue, et de sortir de l'isolement dans lequel on peut être parfois, face aux difficultés rencontrées.

A cet effet, nous avons mis en place des écoutes téléphoniques anonymes afin de permettre aux parents de se poser, d'être écoutés, de se raconter parce qu'il est parfois plus facile de parler à une personne inconnue qu'à quelqu'un de son entourage.

L'autre versant de l'intervention auprès des parents est celui des groupes d'échange.

Deux formes sont proposées : les cafés parents et les groupes de parole.
Les cafés parents proposent de venir échanger autour d'un thème sur son vécu et ce pendant 1 h 30. Au travers des expériences des uns et des autres, trouver des repérages afin d'inventer ses propres réponses.
Les groupes de parole se différencient des cafés parents dans le sens où c'est un même groupe de parents composé de 8 personnes qui va se rencontrer 5 fois pendant 1 h 30 afin de réfléchir à tout ce qui rentre en jeu dans l'exercice de la fonction parentale. Il s'agit de permettre à chacun de se rendre compte des outils qu'il a à sa disposition afin de les utiliser au mieux dans sa famille et avec ses enfants.
Ces groupes se sont développés sur l'ensemble du département grâce à des partenariats avec des services et associations locales qui ont servi de relais dans l'information et la concrétisation de ces temps.
Ce travail en réseau est indispensable dans la dynamique du travail auprès des familles telle que nous la concevons. Travailler en complémentarité avec les autres acteurs de terrain est la condition sine qua non pour atteindre les familles car la proximité avec le public est déterminante pour l'information et l'inscription dans de telles démarches.
Aujourd'hui, nous commençons à entrevoir, à partir de propos recueillis auprès des participants aux différents groupes, les bienfaits de ce type de démarche.
Signalons que certains de ces groupes continuent de se rencontrer dans d'autres cadres à leur propre initiative.
Au travers de cette expérience qui s'appuie sur la facilitation de la rencontre de parents de générations et de cultures différentes, nous avons d'ores et déjà perçu des impacts positifs en terme de réponse à l'isolement.
Ne pourrions nous pas conclure que participer à l'étayage de la fonction parentale en mettant l'accent sur la nécessité de transmission de valeurs, de l'autorité parentale, du repérage généalogique et de la citoyenneté, c'est renforcer le lien familial mais aussi et surtout participer au tissage du lien social.
Le lien social comme réponse à l'isolement, la souffrance psychique et le suicide.
Des groupes d'échange comme outil tisseur de lien social ?
A ce travail en direction des parents, s'ajoutent donc tous les liens sociaux qui se tissent au travers de notre réseau associatif. Dans notre département très rural, il s'agit des Associations d'Aide à Domicile, et surtout de Familles Rurales.
Le taux de suicide est très élevé en Mayenne et les agriculteurs sont particulièrement concernés.
Par conséquent, tout ce qui pourra améliorer les relations humaines est à envisager et à innover.

Rhône-Alpes

Bleu Nuit Rhône-Alpes
Service de Médiations Sociales en SONACOTRA
CHAMBERY – Savoie
Martine ETELLIN
Coordinatrice sociale
Christine BUTTARD
Chargée de mission santé
Nous voudrions faire part de notre expérience au sein des résidences sociales SONACOTRA mais aussi auprès des S.D.F..
L'isolement et la fragilité du lien social des personnes en précarité ont diverses causes. Elles sont « multi-factorielles » et interagissent les unes avec les autres :

- • Les accidents de la vie : divorce, chômage, perte de logement, maladies, incarcérations...
- • La fragilité psychique de la personne, et pour un certain nombre, une pathologie psychiatrique installée et non traitée.
- • Le découragement, les échecs répétés, les mauvaises orientations amènent les personnes, à un moment particulier de leur trajectoire, à rompre avec leur mode de vie et leur « mode d'être » habituels.

Ces mêmes personnes refusent de s'adapter aux règles, aux contraintes et aux exigences que réclame la vie en société et entraînent des conduites à risque : Principalement l'alcool, mais aussi consommation de produits illicites, de médicaments, et percings multiples et sauvages, ...
Il est important de restaurer des liens de confiance, d'appartenance en respectant le rythme d'évolution de chacun, afin que la personne s'approprie les objectifs et se sent maître de son « destin ».
Plusieurs réponses sont possibles :

- • Favoriser un travail préalable et indispensable d'accompagnement relationnel individuel afin « d'apprivoiser » la personne et de lui rendre sa dignité. Il est urgent de renforcer les équipes de professionnels qui sont compétentes dans ce domaine : Suivi de proximité, champ psychiatrique, centre d'alcoologie...
- • Créer des espaces d'écoute, de reconstruction, de socialisation afin que chacun trouve sa place, son rythme et un sens à son parcours.
- • Développer des domiciles collectifs et notamment la mise en place des Maisons Relais est une initiative pertinente. Les besoins sont importants car nombreuses sont les personnes ayant une réelle problématique quant à une vie autonome.
- • Former les intervenants, au sens large, sur les questions d'exclusion et d' « interculturalité ». Tout personnel est amené un jour ou l'autre en prendre en charge les personnes en précarité et peut appréhender la différence.
- • Développer le travail de réseau : outil souvent existant mais à généraliser afin d'aider les personnes dans leur globalité et non traiter les problèmes par secteur.

Jonathan pierre vivante – Rhône-Alpes
Mme Colette ALBOUY
Présidente de l'association du Rhône JONATHAN -PIERRES- VIVANTES
St. Genis les Ollières le 8/07/2003
Mme la député,

J’accuse réception de votre courrier du 12 Juin et vous remercie pour vos paroles de sympathie.
Cette journée du 5 juin à la Préfecture de Lyon a été pour nous, très positive grâce à votre écoute attentive et bienveillante.
Nous avons pu vous exprimer notre désarroi devant ces situations de fragilité du lien social. Comme vous l’avez si bien dit, il faut être optimiste, c’est ensemble que nous arriverons à faire prendre conscience à tous de l’isolement dans lequel vivent certains de nos concitoyens et peut-être à faire que ce monde soit un peu plus solidaire.
L’association JONATHAN-PIERRES-VIVANTES, accompagne les parents et les familles qui vivent la souffrance de la mort d’un enfant. C’est une situation douloureuse qui entraîne souvent des ruptures à cause de la dépression qui s’en suit : perte d’emploi, perte des repères, divorces, incompréhension des proches. Tout cela peut occasionner un isolement qui peut conduire à une certaine exclusion de la part de la société mal préparée à ce genre de détresse.
JONATHAN-PIERRES-VIVANTES joue un rôle à ce niveau pour la prévention du suicide dans ces familles.
Nous avons aussi une grande préoccupation à propos de l’isolement dans lequel se trouvent les familles lors de la dépression d’un enfant ou après qu’il ait fait une tentative de suicide. Nous l’entendons presque toujours au cours de nos écoutes.
Je le sais pour l’avoir vécu : après les jours ou les mois d’hospitalisation, le jeune se retrouve dans sa famille avec tout ce que cela implique d’angoisse de part et d’autre, car il n’est plus tout à fait le même. Rien dans la société ne le revalorise, car pour faire partie de cette société, il faut être sans faille. Il rentre dans un contexte d’humiliation, de dévalorisation qui le conduit souvent à l’isolement et parfois à l’exclusion. Je sais que des efforts sont faits dans ce sens un peu partout en France et qu’à Lyon une structure d’accompagnement pour ces jeunes est en cours. Mais il faudrait aussi que les familles puissent trouver une écoute et une aide auprès de spécialistes formés dans ce sens. Les parents sont trop dans l’affectif, les familles ont peur d’être maladroites auprès de cet enfant qu’elles ne comprennent plus et elles culpabilisent énormément. A l’hôpital elles sont souvent tenues à l’écart, surtout si l’enfant est majeur.
Il serait souhaitable qu’il y ait un changement de mentalité de la part des psychiatres et c’est peut-être au cours de leurs études qu’il faudrait changer quelque chose.
J’ai évoqué le 5 juin le drame du suicide d’enfants de plus en plus jeunes dont nous rencontrons les parents. Vous avez dit, avec raison, que le problème commence peut-être dans la famille. Y aurait-il des choses à changer ? d’autres valeurs à inculquer ? Peut-être ne pas mettre uniquement la pression sur les études, les performances sportives ou autres. Mais c’est bien notre société qui incite les familles à agir en ce sens .
L’idée d’écoles de parents est sans doute une bonne solution car beaucoup sont démunis devant l’ampleur de leur rôle. Peut-être aussi pourrait-il être envisagé plus de cours de psychologie au cours des cursus étudiants .
Dans l’association JONATHAN-PIERRES-VIVANTES, comme dans beaucoup d’autres associations d’écoute, il y a des personnes pleines de bonne volonté mais nous manquons de moyens financiers.
Nous fonctionnons uniquement avec l’adhésion des familles et beaucoup n’adhèrent pas car trop souffrantes ,elles n’y pensent pas ou bien elles n’en ont pas les moyens.
Nous avons quelques aides ponctuelles du Conseil Général mais aucune subvention. Il serait peut-être envisageable que vous puissiez exposer notre situation à M. RAFFARIN qui pourrait éventuellement trouver une solution pour nous aider et faciliter notre action en direction des familles. Nous vous en remercions par avance

. Nous vous encourageons de tout cœur pour cette difficile mission que vous réalisez et vous souhaitons bonne réussite.
Veuillez agréer, Mme la député, l'expression de nos respectueux sentiments.

La porte ouverte – Lyon
Mme PATRICOT
Présidente
Au vue de l'expérience de « La Porte Ouverte » à Lyon qui accueille annuellement environ 2000 personnes, le diagnostic porté dans la lettre de M. le Premier Ministre nous paraît tout à fait pertinent.
Il convient d'ajouter que « la culture de l'excellence » véhiculée par les médias et le contexte social général, outre ses effets sur l'exacerbation des individualismes, est un facteur de marginalisation supplémentaire des personnes présentant une faiblesse quelle qu'elle soit. La tension générale entraîne une indifférence, voire un ejet de tout individu présentant un quelconque caractère « d'anormalité ». S'il fallait trouver un dénominateur commun aux personnes très diverses qui poussent « la Porte », nous pourrions dire qu'elles présentent la plupart du temps, une faiblesse ou une souffrance affective mal vécue liée souvent, mais pas systématiquement, à une situation de précarité et de solitude.
Ces considérations peuvent nous entraîner vers deux propositions :

- • en complément des multiples actions d'accueil, de soutien et d'accompagnement développées souvent de manière très efficace, il nous semble que les médias devraient être mobilisés sous forme de campagnes de communication fortes (télévision, affichage, presse, internet, etc...) visant à développer une culture de solidarité et le sentiment individuel de tolérance et à accepter la différence et la non normalité. De même qu'ils ont trouvé des messages efficaces, par exemple pour le développement de la sécurité routière ou la lutte contre l'alcoolisme, les « créatifs » des agences de communication sont tout à fait aptes à aborder ce thème culturel.
- • A côté des lieux existants pour l'accueil individuel de personnes en détresse ou de populations plus ciblées (alcooliques, S.D.F., femmes victimes, etc...) il nous semble manquer de lieux ouverts aux personnes ayant pour besoin principal celui de rompre au quotidien leur habituelle solitude. Une réflexion importante et inventive devrait alors être menée pour situer le cadre de réalisation d'un tel projet (structure d'accueil, encadrement, activité spécifique répondant au besoin de lien avec l'autre).

Le Firmament
LE HANDICAP PSYCHIQUE , FACTEUR D'EXCLUSION
M.André BERNOU
Président de l'Association FIRMAMENT(Familles Intervenant dans le Rhône pour les Malades mentaux)
L'exclusion communément repérée et repérable est, le plus souvent, attribuée à la perte de liens sociaux due à l'évolution rapide de la société moderne et à ses dysfonctionnements qui rejaillissent sur les individus mis en situation de faiblesse.
Il est une autre exclusion invisible, méconnue, conséquence de la maladie psychique. Cette maladie sous des symptômes variés sévères(schizophrénie, psychose troubles bipolaires...) touche 1% de la population.2% de cette population est touchée si on y ajoute les différentes formes de dépression.

Le handicap psychique consécutif à ces troubles est marqué par une perte de confiance en soi, une difficulté à passer à l'action, une désaffection des choses de la vie courante, un repli sur soi accentué par le regard négatif que la Société porte sur la maladie psychique. Le lien social est ainsi rompu par la solitude, l'inactivité, une activité professionnelle étant le plus souvent inaccessible étant donné la variabilité des comportements.

UNE NECESSAIRE « INCLUSION » DANS LA CITE PAR LA CONSTRUCTION DU LIEN SOCIAL

La souffrance psychique ne justifie pas la mise à l'écart de la Société Un changement radical
est nécessaire comme, d'ailleurs, envers tous les handicapés(Cf à ce sujet la « Lettre au Président de la République..... »adressée par Mme Julia Kristeva) C'est un devoir de solidarité d'assurer un accompagnement social donnant à ces citoyens handicapés par la maladie,de vivre « une vie viable » en leur donnant les possibilités de restauration d'un maximum d'autonomie,de dignité,de participation à la vie de la Communauté.

UN LOGEMENT

Une des premières nécessités est de leur faciliter l'accès à un « chez soi »,gage de la dignité de la personne. Cet accès à un logement personnel n'est pas toujours possible, d'emblée. L'apprentissage de la vie seul, autonome, impose souvent de passer par un stade intermédiaire, transitoire et temporaire, dans une structure adaptée d'habitat collectif, telle que foyer. Cette structure doit assurer le nécessaire accompagnement à la fois psychologique et pratique pour favoriser le passage progressif à une vie personnelle, autonome.

DES STRUCTURES D'ACCOMPAGNEMENT

Le devenir des malades psychiques à la sortie de la période de crise n'est actuellement pas réglé dans cet état intermédiaire, mais durable, dans lequel ils sont :Considérés comme encore malades par le milieu social. Sortis du soin intensif, considérés, alors, par le milieu soignant comme participant de la vie extérieure .Ils sont effectivement à l'interface de ces deux milieux et non reconnus comme relevant entièrement de l'un ou de l'autre. (cela, il faut bien le dire, pour des raisons de financement).Pourtant ils sont bien dans la Cité. A la Cité de les « inclure »en prenant en compte la souffrance psychique et son corollaire marginalisant.

Au delà de l'adaptation à une vie personnelle à domicile, le maintien du lien social ne peut se faire qu'au sein :d'une part de structures adaptées mais aussi, d'autre part ,au sein de structures ouvertes à tous qui se doivent d'accueillir ces « blessés de la vie » . Des structures légères, innovantes ont leur place pour assurer le premier niveau d'insertion,encore faut-il leur donner la place et les moyens d'exister, en dehors des schémas classiques et des habitudes.Leur travail en lien étroit avec des structures, ouvertes à tous, doit permettre au « grand public » une représentation plus juste de la maladie psychique amenant à l'acceptation de la différence et, ce faisant, faciliter la réhabilitation sociale de ceux qui en sont atteints.

UN NECESSAIRE PARTENARIAT des divers milieux concernés

Une remarque :La maladie psychique est une cause importante de suicide par la détresse qu'elle provoque dans une solitude parfois insondable.

LE HANDICAP PSYCHIQUE ,FACTEUR D'EXCLUSION

M.André BERNOU
Président de l'Association FIRMAMENT(Familles Intervenant dans le Rhône pour les Malades mentaux)

L’exclusion communément repérée et repérable est, le plus souvent, attribuée à la perte de liens sociaux due à l’évolution rapide de la société moderne et à ses dysfonctionnements qui rejaillissent sur les individus mis en situation de faiblesse.
Il est une autre exclusion invisible, méconnue, conséquence de la maladie psychique. Cette maladie sous des symptômes variés sévères(schizophrénie, psychose troubles bipolaires...) touche 1% de la population.2% de cette population est touchée si on y ajoute les différentes formes de dépression.
Le handicap psychique consécutif à ces troubles est marqué par une perte de confiance en soi, une difficulté à passer à l’action, une désaffection des choses de la vie courante, un repli sur soi accentué par le regard négatif que la Société porte sur la maladie psychique. Le lien social est ainsi rompu par la solitude, l’inactivité, une activité professionnelle étant le plus souvent inaccessible étant donné la variabilité des comportements.
UNE NECESSAIRE « INCLUSION » DANS LA CITE PAR LA CONSTRUCTION DU LIEN SOCIAL
La souffrance psychique ne justifie pas la mise à l’écart de la Société Un changement radical
est nécessaire comme, d’ailleurs, envers tous les handicapés(Cf à ce sujet la « Lettre au Président de la République..... »adressée par Mme Julia Kristeva) C’est un devoir de solidarité d’assurer un accompagnement social donnant à ces citoyens handicapés par la maladie, de vivre « une vie viable » en leur donnant les possibilités de restauration d’un maximum d’autonomie, de dignité, de participation à la vie de la Communauté.
UN LOGEMENT
Une des premières nécessités est de leur faciliter l’accès à un « chez soi »,gage de la dignité de la personne. Cet accès à un logement personnel n’est pas toujours possible, d’emblée. L’apprentissage de la vie seul, autonome, impose souvent de passer par un stade intermédiaire, transitoire et temporaire, dans une structure adaptée d’habitat collectif, telle que foyer. Cette structure doit assurer le nécessaire accompagnement à la fois psychologique et pratique pour favoriser le passage progressif à une vie personnelle, autonome.
DES STRUCTURES D’ACCOMPAGNEMENT
Le devenir des malades psychiques à la sortie de la période de crise n’est actuellement pas réglé dans cet état intermédiaire, mais durable, dans lequel ils sont :Considérés comme encore malades par le milieu social. Sortis du soin intensif, considérés, alors, par le milieu soignant comme participant de la vie extérieure .Ils sont effectivement à l’interface de ces deux milieux et non reconnus comme relevant entièrement de l’un ou de l’autre. (cela, il faut bien le dire, pour des raisons de financement).Pourtant ils sont bien dans la Cité. A la Cité de les « inclure »en prenant en compte la souffrance psychique et son corollaire marginalisant.
Au delà de l’adaptation à une vie personnelle à domicile, le maintien du lien social ne peut se faire qu’au sein :d’une part de structures adaptées mais aussi, d’autre part ,au sein de structures ouvertes à tous qui se doivent d’accueillir ces « blessés de la vie » .
Des structures légères, innovantes ont leur place pour assurer le premier niveau d’insertion, encore faut-il leur donner la place et les moyens d’exister, en dehors des schémas classiques et des habitudes. Leur travail en lien étroit avec des structures, ouvertes à tous, doit permettre au « grand public » une représentation plus juste de la maladie psychique amenant à l’acceptation de la différence et, ce faisant, faciliter la réhabilitation sociale de ceux qui en sont atteints.
UN NECESSAIRE PARTENARIAT des divers milieux concernés

Une remarque :La maladie psychique est une cause importante de suicide par la détresse qu'elle provoque dans une solitude parfois insondable.

MRIE
Face à la crise de l'identité, étayer la personne
Patrice Sauvage
Administrateur civil,
Directeur de la MRIE[94]
Un des constats fait par la MRIE depuis plusieurs années est l'émergence d'une exclusion que nous qualifions d'« identitaire » : même lorsque le contexte économique s'améliore, que de nombreux emplois deviennent disponibles, un certain nombre de personnes demeurent dans l'exclusion car elles sont en quelque sorte « exclues d'elles-mêmes », elles vivent une crise d'identité qui ne leur permet pas de se projeter dans l'avenir et de saisir les opportunités qui se présentent à elles.
Cette crise d'identité résulte d'un double mouvement :

- • d'un côté, l'évolution de l'économie et de la société dans son ensemble fait appel aux qualités personnelles de chacun, au savoir-être, aux capacités d'initiative, de mobilité et d'autonomie de l'individu ;
- • de l'autre, cet individu dont notre société attend beaucoup se voit miné dans ses fondements, de par les difficultés du lien conjugal et de la famille, de par la crise des idéologies et des religions, en raison aussi d'un système économique qui tend à précariser les emplois et à exacerber la compétition.

Face à ce paradoxe, beaucoup ressentent alors une sorte d'« injonction à être soi » qui, loin de les stimuler, peut les précipiter dans l'exclusion, voire dans la mort. La plupart des « individus en friche »[95] que nous sommes ont heureusement des béquilles (la carrière, l'argent, les loisirs...) qui leur permettent d'oublier ou de gérer cette crise d'identité, mais tous n'ont pas le capital économique ou culturel suffisant pour disposer de ces palliatifs.
Que faire alors ? Il y a d'une part des changements fondamentaux de notre système économique et social qui seraient nécessaires – aller vers une économie qui soit davantage « appropriée » à l'homme[96], au lieu de le pousser à bout comme elle le fait actuellement -, mais qui apparaissent bien utopiques dans le contexte d'une mondialisation ultra-libérale. D'autre part – et cela semble davantage réalisable à l'échelle de notre pays-, nous engager dans une politique d'étayage de la personne, qui lui donne une plus grande solidité pour affronter les exigences actuelles de notre société.
Trois pistes de travail me paraîtraient aller dans ce sens :

- • une politique éducative (au sens fort du terme) qui appuie les parents dans ce rôle (c'est un axe, mais encore trop expérimental, de la politique de la famille) et implique davantage l'Education Nationale encore trop cantonnée à la transmission des connaissances ;
- • une approche plus communautaire (et non « communautariste »), qui développe des réseaux d'entraide, des groupes de parole au niveau des quartiers défavorisés, y compris des groupes religieux qui peuvent contribuer à cette structuration de la personne à condition de rester ouverts sur la société ;
- • une conception plus large de la laïcité qui, loin de confiner la religion à la sphère privée, permettre à chacun de connaître et d'approfondir les différentes voire spirituelles – y compris non religieuses – et de pouvoir y trouver un chemin de réalisation personnelle.

Sos Amitié – Région de Lyon
Michel Dalmais
Président
Offrant à toute personne en difficulté un service permanent d'accueil téléphonique, 24 heures sur 24 et tous les jours de l'année, notre association se sent particulièrement concernée dans la lutte contre l'isolement, qui constitue très souvent la toile de fond des souffrances exprimées par les appelants. En proposant un espace de temps et de paroles aux personnes en situation d'exclusion, nous espérons mener notre action de prévention en amont d'un geste définitif.
Nous sommes bien conscients que plusieurs des catégories de personnes n'ont pas la possibilité de recourir à notre service, en raison du coût des communications téléphoniques qui écartent trop souvent les personnes en très grande difficulté financière (très jeunes gens, S.D.F., demandeurs d'asile, marginaux,...)
Nous nous sentons particulièrement interpellés par le cas des détenus et nous serions prêts à participer à un groupe de travail qui examinerait la possibilité de proposer aux populations carcérales une ligne téléphonique, dédiée, exclusive, leur permettant de bénéficier d'une écoute attentive, sans jugement, anonyme, favorisant leur liberté d' expression.
Nous sommes naturellement très conscients des difficultés qui pourraient s'opposer à la réalisation d'un tel projet :

- • préalable nécessaire d'un accord des autorités pénitentiaires
- • définition rigoureuse des conditions particulières qui devraient régir les appels (jours et heures des permanences spécifiques, durée maximum des communications, respect de l'anonymat des appelants...)
- • problème du coût des communications dont la plupart des détenus ne pourraient assumer la charge
- • fonction particulière à donner aux écoutants qui assureraient les permanences sur cette ligne dédiée
- • possibilité de garantir aux appelants la confidentialité de leurs appels...

La détresse des populations carcérales fait l'objet de l'attention de la Fédération Nationale SOS Amitié France qui avait inscrit à l'ordre du jour de son dernier Congrès National de Clermont Ferrand, une remarquable conférence de M. Jean-Marie Magni, infirmier à l'unité pour malades difficiles de Cadillac, sur le thème « l'homme en prisons : parole et écoute nécessaire à la grande folie ». (11 mai 2002)

---

[94] Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion Rhône-Alpes
[95] titre d'un livre de Patrick Boulte, publié en 1995 chez DDB.
[96] Cf mon article « Pour une économie appropriée » in Futuribles n°195, février 1995

Savoie

Hôtel social Jean Yves Guillaud (Aix les Bains)
Gérard CARLIEZ
Responsable de l'hôtel social Jean Yves Guillaud à Aix les Bains, (Tél : 04 79 61 13 22) sous l'autorité de la SASSON.
Dès les premiers effets de la vie en société dans le cadre de l'école, on observe l'aisance dans l'expression, les acquis apportés par l'environnement privé et par des expériences de vie sociale de certains qui déjà prennent de l'assurance. Pour d'autres l'effort scolaire et les soutiens peuvent palier à l'écart qui peut se former, mais il se peut aussi que l'écart ne se referme jamais. L'échec scolaire renvoi à une mauvaise image de soi, à un repli et provoque une rupture avec les autres. Les aptitudes de chacun ont-elles été recherchées et exploitées... ? Au dépend d'un collectif aveugle ?
Il semble que tout le système scolaire soit organisé prioritairement en référence aux premiers.
Les adultes marginalisés par les échecs scolaires, professionnels, familiaux, sentimentaux... n'ont pas eu souvent la possibilité d'exprimer, seul ou en groupe, dans leur enfance ou adolescence, une aventure exigeante « réussie » au regard des autres. Nous constatons que ces souvenirs sont déterminants et peuvent servir de levier positif dans la dynamique de la réinsertion. La prise en charge des jeunes n'a plus le côté aventureux et n'a pas le même sens d'appartenance telle que dans les anciens patronages. La pédagogique du scoutisme (vivre ensemble une aventure individuelle et collective avec prise de responsabilité) reste trop marginale et limitée dans l'audace à cause des exigences du système sécuritaire ambiant et des contraintes des assurances. L'éducation ne peut se passer de l'affrontement de risques pour permettre le dépassement de soi. Il a manqué à ces personnes des moments, des lieux, des personnes qui sont références et affirmation de leurs réelles capacités.
Ne pourrait-on pas imaginer, dans l'adolescence, des épreuves civiques hors scolarité, qui ait un regard positif et une fonction de passage dans le monde des adultes ?
Dans notre structure, les personnes qui ont pu vivre ce genre d'aventures réussies se sortent plus rapidement de l'impasse dans laquelle ils se trouvent et des points supports s'y rapportant sont utilisables par les « accompagnateurs » sociaux. Celles qui ont subi dix années de scolarité obligatoire en position d'infériorité ne peuvent croire en un changement soudain du destin. Ils sont certains de leur incapacité chronique. S'ils ont eu, un jour, le sentiment d'un potentiel ou d'une envie, ils n'osent plus y penser. Dans nos attitudes professionnelles auprès d'eux, il faut leur redonner envie et combler l'espace-temps de moments où la richesse des valeurs, les capacités, les émotions, les réalisations partagées suscitent un sentiment d'accomplissement et de responsabilité partagée.
La rencontre entre la personne hébergée et les professionnels n'a de valeur que si elle se situe dans l'espace d'une société avec les mêmes éléments que la vie extérieure et appuyée sur une vie sociale équilibrée. Nous ne pouvons pas faire vivre des personnes désocialisées, en marge et hors de la cité. Il faut les accompagner dans tous les rouages sociaux. Le travail en est un des éléments avec la formation professionnelle et le logement fait suite immédiatement à l'accès au travail. Cependant, cet aspect de déconsidération intégrée ne se désagrège pas par l'accès au travail seulement. Chaque moment d'une journée de la vie peut prendre sens s'il est mis en relief. Les lieux d'hébergement ne se comprennent que s'ils sont en pleine synergie avec la vie locale dans tous les domaines. Il est nécessaire que la société vienne aux hébergés autant que les hébergés s'insèrent en elle.

Nous pensons que notre structure devrait s'adapter dans sa prochaine restructuration en intégrant à l'intérieur, des locaux et des activités polyvalentes à destination des personnes, associations ou services du quartier avec vocation de mélanger les publics et d'ôter toute velléité de stigmatisation. Ainsi les personnes hébergées auraient toutes les facultés d'utiliser tous les outils disponibles pour les autres dans une démarche commune... (formation, ateliers, activités culturelles, permanences sociales).
Pour faire un travail de qualité il faut, en outre, des moyens suffisants en personnels compétents ayant des qualités humaines capables d'entraîner les personnes dans l'inconnu du monde réel.
Pour recréer le lien, il est indispensable de mettre en réseau organisé les associations à caractère social, sportif et culturel et les structures administratives locales afin d'œuvrer dans le même sens dans l'amélioration des complémentarités et la mise en place de moyens plus adaptés.
La réussite d'une remise en lien nécessite des moyens à disposition. Or, souvent, ils font défaut.

- • Le parc locatif public est saturé, l'entrée en résidence sociale s'opère au compte-goutte et les exigences des bailleurs privés deviennent monstrueuses pour des personnes qui redémarrent (deux cautionnaires solidaires ayant au moins 2000 euros de revenu mensuel).
- • L'emploi est favorisé par à-coups seulement en fonction des saisons et des chantiers ponctuels par l'entremise d'agence intérimaire, mais il est difficile de créer seul un réseau efficace d'employeurs éventuel. Ne pourrions-nous pas bénéficier d'un soutien avec l'A.N.P.E, et que nous obtenions une sorte de préavis d'information ?
- • L'accès à la culture est aussi difficile pour ces personnes que pour les autres formes de handicap. La difficulté principale est la certitude qu'elle n'est pas faite pour eux. Or le lien social passe par la créativité et la communication dans l'expression. Les capacités sont parfois présentes (peinture, musique...) mais les possibilités de partage avec d'autres sont très minces. Comment aider avec efficacité à tisser des liens avec les acteurs de la vie artistique pour qu'ils soient attentifs à l'accueil de personnes plus fragiles ?

Enfin il est urgent de trouver des réponses à la longue attente des demandeurs d'asile qui « croupissent » dans nos locaux depuis plus de trois ans. Le soutien des personnalités fragilisées ne suffit pas, la participation dans des activités bénévoles ne suffit pas, Il est temps de régulariser toutes ces personnes. Si dans le futur, les délais sont fixés à deux mois d'attente, ils devraient être autorisés à travailler, si un retard supplémentaire était causé par des retards administratifs... Sinon, cet accueil est pour nous scandaleux et inhumain.
Jonathan Pierres Vivantes – Savoie
Témoignage de parents endeuillés d'un enfant suicidé :
Solitude et isolement des parents avant et après le suicide d'un enfant
M. et Mme Camille et Thérèse BUNOZ
parents
adhérents de l'association Jonathan Pierres Vivantes des deux Savoie
Nous voudrions donner notre témoignage en réponse à la demande de Mme Christine Boutin, chargée d'une mission parlementaire sur l'isolement :
On a coutume de dire que la société ne peut se charger de tous les maux. Mais qu'est-ce que la société sinon, nous, humains, embarqués sur le même bateau-terre ? Qu'est-ce qui fait que nous ne voyons pas ou ne voulons pas voir ni entendre la difficulté, l'appel au secours de ceux qui s'accrochent désespérément au bastingage et finissent souvent par tomber, si aucune main ne vient les aider ?

C’est, parmi l’immensité de nos frères humains rejetés par cette société de l’apparence, notre cas, en tant que parents d’une fille atteinte d’une psychose grave qui l’a conduite au suicide. Il y aurait beaucoup à dire sur la pression, l’inhumanité parfois, le stress que les étudiants subissent et que les plus sensibles, les plus fragiles n’arrivent pas à supporter. Vers qui peuvent-ils se tourner pour demander de l’aide quand on leur répète qu’ils doivent « s’assumer », se battre pour se faire une place, que la vie est une compétition etc....Heureusement beaucoup ont assez d’énergie pour continuer ce chemin ardu. Mais les autres ?...
A nous, parents, on dit: « Lâchez-lui les baskets! Vous ne voyez pas que c’est vous qui l’inhibez? » Alors on essaie de ne pas lui montrer notre inquiétude...jusqu’au jour des premiers symptômes graves qui nécessitent une hospitalisation. Et alors, là, l’enfant étant adulte, nous, les parents, n’existons plus pour le corps médical, nous n’avons pas à dire ce que nous avons remarqué , senti. Le corps médical « sait », nous, nous avons tout faux, de toute façon, et puis, notre enfant est « au-to-no-me ». Est-il encore notre enfant ? Avons-nous encore le droit de l’aimer donc de nous inquiéter pour lui, pour sa santé, son avenir ? Pas sûr....
Le jour où cet enfant met fin à cette vie de souffrances, d’angoisses, de désespoir devant ses rêves perdus, le corps médical affirme: « C’était prévisible ».(Sans doute, dans un tel contexte.)Ou bien: « Pour nous ,c’est toujours un échec ».(Sans doute aussi. Mais tout est-il fait pour aider ces jeunes à vivre mieux leurs difficultés d’abord, puis leur maladie quand elle se déclare?)
Et nous, parents, après ?...On fait comme on peut.....
Au début, tous les liens noués par notre enfant et par nous-mêmes , nous ont apporté un réconfort immense qui nous a permis de ne pas sombrer à notre tour et de résister au désir de rejoindre notre fille.
Portés quelque temps par ces amitiés et affections amplifiées par l’émotion provoquée par le choc de la nouvelle, nous avons dû ensuite affronter à la fois la dure réalité de l’absence définitive de notre enfant et aussi le regard, les réflexions maladroites de l’entourage qui, peu à peu, peut-être inconsciemment, est passé de l’émotion compatissante au jugement et a retrouvé les réflexes culturels concernant le suicide. Alors, aussi bête que cela puisse paraître, nous en arrivions à nous dire: « Si, au moins, notre fille était morte d’un cancer, d’un accident de la route, d’une chute en montagne...les gens oseraient nous parler, nous plaindraient.... » C’est ainsi qu’à la tristesse qui nous accablait se sont ajoutés les sentiments de honte et de culpabilité qui entraînaient l’appréhension, la peur de rencontrer les autres.A moins d’avoir vécu ce genre d’isolement (cf. situations de chômage, de ruptures diverses...)personne ne peut deviner l’effort surhumain qu’il faut fournir pour reprendre le travail ou tout autre activité sociale après un tel traumatisme, oser reprendre une place parmi les autres qui n’ont pas changé, alors que nous ne sommes définitivement plus les mêmes, nous. Pour nous, plus rien n’est comme avant et les propos des autres, que nous apprécions avant, nous semblent futiles, leurs soucis bien petits, leur comportement bien souvent dans le faux. Nous avons soif de vrai, d’authenticité. Comment supporterons-nous ce monde de l’apparence? « Il faut te distraire, ne pas te laisser aller à la tristesse » nous dit-on. Mais comment nous distraire de la pensée omniprésente de la mort de notre fille? et au nom de quoi ne devrions-nous pas être tristes ?
Fort heureusement – et malheureusement aussi – nous ne sommes pas les seuls dans cette situation et un jour nous avons rencontré un parent lui-même endeuillé d’un enfant et, par la suite, d’autres parents avec qui nous pouvions pleurer sans être gênés, évoquer sans honte les circonstances de la mort de notre fille, entendre et partager la souffrance de chacun, similaire à la nôtre, retrouver aussi un peu de goût à la vie, autour d’un gâteau et d’une boisson.

C’est ainsi que nous avons découvert l’association Jonathan Pierres Vivantes, ses journées de partage et d’information autour d’un intervenant compétent, son bulletin si réconfortant, les sessions spécifiques aux parents d’enfants suicidés organisées avec des professionnels qui nous ont aidés à retrouver peu à peu confiance en nous et en la vie.
Maintenant, tout naturellement, nous nous sentons concernés, à la fois par la prévention du suicide des jeunes et le soutien des familles endeuillées par la mort d’un enfant. C’est pourquoi nous œuvrons dans l’association locale Jonathan Pierres Vivantes et également, nous cherchons à participer à la mise en place d’un réseau de professionnels d’aide aux jeunes en mal-être.

La détérioration du lien social dans les stations de tourisme alpin
Mme Marie Noëlle Bodinier
Conseillère conjugale, auteur d’un mémoire portant sur les familles de saisonniers en station de sports d’hiver
M. Jérôme Navet
Responsable de la promotion de la santé à la Mutualité Française Savoie.
Animateur du groupe santé et conditions de vie des saisonniers.
L’importance du tourisme de montagne a profondément modifié les règles du jeu social. Par la création d’emplois, l’aménagement de moyens de circulation, le développement économique, les régions montagnardes ont vu leur physionomie se transformer mettant fin à l’exode rural, à l’isolement et à des conditions de vie austères.
En quelques années les modes de vie ont véritablement muté passant d’un statut rural à un statut touristique. Les populations ont du s’adapter et s’ouvrir à de nouvelles formes de travail. Cependant, les relations au sein de ce qui est devenu une station n’ont pas prolongé les réseaux de village.
La station est devenue un lieu où se mêlent des habitants permanents, des travailleurs saisonniers et des touristes. Ce brassage de populations hétérogènes ne signifie pas pour autant cohésion sociale. Des systèmes de valeurs différents se côtoient et rivalisent : avec d’un côté l’argent, le plaisir, la consommation et de l’autre le travail, le service, l’enracinement.
” Les habitants**“** sont des résidents du village. Ils sont parfois présents dans le pays depuis plusieurs générations....
” Les touristes**“** sont de passage, le plus souvent pour une semaine de détente et de loisirs. Ils viennent consommer ce que leur offre la station.....
” Les travailleurs saisonniers**“** oscillent entre les deux. Certains restent sur la station le temps de leur contrat de travail puis repartent s’exiler sur un autre lieu touristique tandis que d’autres demeurent dans la région où ils aménagent leur vie au rythme des saisons. Ils ne sont pas repérés comme habitants de la station. Ils sont davantage les moyens nécessaires pour faire tourner la machine touristique que des sujets à part entière...
La station appartient au monde de l’argent, de la rentabilité et du profit. Elle fonctionne comme une entreprise avec ses lois de marché et vend un produit toujours neuf – le loisir – à grand renfort de marketing pour répondre à la concurrence. Elle a le souci de son image de marque. En station, les règles du jeu social s’estompent, le « fun » prime et dicte sa loi. Tout semble permis...
Ainsi, les modes de vie des travailleurs saisonniers du tourisme illustrent les évolutions de notre société en terme de relation au travail, aux loisirs, à autrui. Les difficultés d’accès au logement, la précarité du travail, l’éclatement de la cellule familiale, sont autant de facteurs qui influent sur ce que nous appelons des « conduites à risque ».

Depuis 1991 plusieurs études et rapports ont décrit ces conduites à risques chez les saisonniers du tourisme, notamment en terme de consommations d'alcool et de drogues, et de sexualité. Ces travaux ont débouché sur des actions spécifiques, dans le cadre d'un partenariat très large, en particulier avec les service de l'État, le Conseil Régional Rhône Alpes, la Mutualité Rhône Alpes, l'association Le Pélican, les Centres d'information et de Dépistage Anonyme et Gratuit du sida de Savoie, le centre de planification du Conseil Général de Savoie, les Foyers de Jeunes travailleurs, les Missions Locales, les maisons des saisonniers...
La création et l'animation d'expositions (Le Labyrinthe de Votre Saison, Questions de Saisons), des campagnes de prévention des risques liés à la sexualité et de dépistage anonyme et gratuit du VIH et des hépatites, en station, l'édition de guides d'accueil pour les salariés du tourisme, contribuent au développement de la prévention sanitaire tout en participant au développement du lien social entre les personnes vivant en station.
Plus en amont, avec le service de Promotion de la Santé en faveur des élèves de Savoie (Education Nationale) et le Conseil Général de Savoie, la Mutualité anime des programmes de prévention auprès des enfants et des jeunes dont les parents vivent et travaillent en stations de tourisme.
C'est l'ensemble des problématiques liées à la vie en station de tourisme qui doit aujourd'hui être prise en compte; c'est dans cet esprit que des associations et des collectivités locales travaillent à recréer le lien social en Savoie ainsi que dans les départements concernés par le tourisme d'été et d'hiver.

La Cordée
La fragilité du lien social et ses conséquences dans le cadre de l'éducation spécialisée
M. Régis PARCORET
Directeur du Foyer « La Cordée » de l'Association Départementale Savoyarde de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
DE PROFONDES MUTATIONS
Ces dernières années ont été l'objet de profondes mutations économiques, politiques et culturelles qui se traduisent par des incidences sur le profil sociologique des jeunes et des familles que nous accueillons.
A propos de ces mutations, on peut distinguer celles qui relèvent de la crise économique et sociale de celles qui relèvent plus largement d'une crise culturelle et identitaire relative à l'effritement des institutions socialisantes et qui, je pense, ont une incidence plus lourde sur la dimension des réponses traditionnelles du secteur de l'éducation spécialisée.
A propos de la crise économique :

- • montée du chômage et de l'exclusion,
- • précarisation économique et sociale des familles,
- • baisse de l'âge des jeunes délinquants,
- • problèmes complexes d'intégration sociale pour les enfants de la première génération d'immigrés.

A propos de la crise des institutions socialisantes :

- • individualisation du lien social,
- • crise de la famille comme institution : famille éclatée, monoparentale...
- • crise de l'autorité : dévalorisation des formes d'autorité classique porteuses de sens et de valeurs (légitimité),
- • libération des mœurs ou la difficulté des repères intégrant ce qui est permis et défendu dans une société où tout semble possible (principe du plaisir opposé au principe de réalité).

D'un point de vue historique, l'une des conséquences principales de ces évolutions, les perspectives d'insertion sociale se sont sensiblement modifiées. Les dispositifs d'insertion professionnelle conçus comme des sas se sont progressivement effondrées devant la réalité du monde du travail.
A un autre niveau, une des évolutions importantes des jeunes relève de l'accroissement des populations dites « de quartiers » entendus comme des îlots ou ghettos dont les modes de fonctionnement se situent en périphérie, à côté de celui de la société.
Cette population constitue pour de nombreux travailleurs sociaux une tranche d'usagers sur laquelle les techniques éducatives ont moins de prise, voire sont mises en échec.

L'ADOLESCENT SYNDROME

Comment accueillir des jeunes qui partagent la culture de leur groupe d'âge, en adoptant les aspirations ainsi que certains de leurs comportements ? Les transformations qu'ils vivent du fait de leur évolution les renvoient à leur solitude, ne trouvant pas dans la société de réponse contenante à leur questionnement. Ainsi, accèdent-ils à des opportunités d'indépendance sociale avant même qu'ils puissent en assumer les conséquences.
Particulièrement affectés dans leur histoire personnelle et familiale, ils extériorisent plus que d'autre des conflits et angoisses intérieures avec l'espoir de trouver dans leur environnement une protection voire même une réponse qu'ils doivent peu à peu apprendre à trouver eux-mêmes.
Des difficultés de comportement peuvent ainsi s'exprimer par des tendances antisociales et/ou à risques, autant pour eux-mêmes que pour leur entourage.
Celles-ci traduisent une immaturité qui est la marque des manques, des incohérences des adultes parentaux auxquels ils auraient du se confronter. Leur rejet de « l'autre » exprime souvent l'exacerbation d'une quête d'identité culturelle peu valorisée.
Aussi, placés devant des limites, ils sont sujets à des passages à l'acte, afin de résoudre une « tension interne » insupportable.

DES REPONSES INSTITUTIONNELLES ET INNOVANTES :
LA PLACE DE LA FAMILLE AU CENTRE DU DISPOSITIF.

Le cadre institutionnel définit un environnement organisationnel et relationnel :

- • créer des conditions qui permettent à chaque jeune de retrouver une image positive de lui-même,
- • offrir des espaces suffisamment sécurisants et contenants : ils permettent la restauration de relation avec des adultes,
- • restaurer les liens familiaux et sociaux par un travail spécifique proposé à chaque famille afin d'aider les adultes parentaux à réinvestir leur rôle,
- • structurer la vie du jeune dans le temps (cadre, repère, anticipation,...).

En matière d'innovation et d'effets positifs, concrets, sur l'évolution des symptômes, il m'est apparu fondamental de réactiver les processus de transmission familiale. Tant que les adolescents n'ont pas pu s'approprier leur histoire familiale, ils ne peuvent difficilement se construire une identité personnelle avec des repères, une mémoire familiale et des références.
Deux concepts clés sont élaborés :

- • prioriser les ressources internes de la famille : la recherche de solution durable de ce que peut produire le groupe familial en terme de ressources et de réponses. Etre parent, c'est agir en tant que parent. S'ils sont dépossédés de cette famille, on prend le risque d'une déresponsabilisation, voire d'une infantilisation.
- • Aider les parents à accepter la singularité de leur enfant ; l'enfant rêvé et l'enfant réel ne se superposeront pas et il convient d'aider les parents à ajuster leur réponse à l'enfant réel et non à celui qu'ils aimeraient voir et avoir.

Au delà de cas de maltraitances graves qui nécessite une sécurité maximum (même si le lien parents/enfants doit être évoqué, parlé et travaillé), chaque famille a des compétences suffisantes pour affronter ses problèmes à condition de disposer de l'information suffisante. C'est donc le rôle du travailleur social d'activer la circulation de l'information dans la famille pour que des solutions émergent.
Cette démarche insiste sur la réflexion et la stratégie. Elle est nécessairement globale, se basant sur l'interactivité, le couplage des compétences, l'interdépendance, les réseaux.
Elle doit intégrer aussi les notions d'instabilité, de complexité et de paradoxes.
En conclusion, ces jeunes et ces familles formulent difficilement des projets. Ils leur manquent l'énergie et la motivation minimales pour le faire.
Inhibés, impulsifs ou compulsifs, ils communiquent mal avec eux-mêmes et les autres.
Défaut de projet, défaut de motivation, défaut de communication, ces usagers sont l'envers de nos normes de socialisation.
Ne nous étonnons pas de voir exploser, dans la psychiatrie comme dans les dispositifs communs, l'usage des termes dépression et addiction, car la responsabilité s'assume, alors que les pathologies se soignent.
Un challenge à relever ainsi qu'une volonté politique d'inscrire le changement.
L'isolement des jeunes vue d'une université en Savoie
PROBLÉMATIQUE DES SITUATIONS D'ISOLEMENT OBSERVÉES A L'UNIVERSITÉ
Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé
Mme Michèle ARGILLET
Médecin Directeur SUMPPS
Mme Josiane SANCHEZ-PALLANCA
Assistante Sociale S.U.M.P.P.S
Nous voudrions faire part de notre expérience et réagir par rapport à la lettre de mission de M. le Premier ministre
difficultés liées au système universitaire

- ♦ difficultés d'adaptation (surtout en première année)
- • le réseau de la classe n'existe plus
- • les relations avec les enseignants sont différentes : anonymat, difficulté pour les étudiants à savoir ce que l'enseignant attend d'eux, « exigence » de certains enseignants...
- • pédagogie difficile à adapter au plus grand nombre (augmentation très importante du nombre d'étudiants entre 1985 et 90 à l'Université de Savoie)
- • nouvelles méthodes de travail à adopter
- • bonne gestion du temps à acquérir (cours, travail personnel, loisirs...)
- • manque d'autonomie de l'étudiant et difficulté à se repérer dans les démarches administratives
- • choix de filière parfois contraint ou par défaut entraînant un manque de motivation et une absence de projets à moyen et long terme (études, professionnel...)
- ♦ inquiétude par rapport à l'issue professionnelle et pour rentrer dans la vie active (nouvel univers perçu comme inquiétant, parents parfois au chômage...)
- ♦ pression sociale, familiale pour la réussite, notion de concours dans certaines filières, mention nécessaire ou parcours d'excellence pour l'accès aux DEA ou aux DESS...

histoire familiale

- ♦ éloignement physique de la famille : il y a une proportion plus importante d'étudiants de premier cycle en logement étudiant que dans les grands centres urbains ceci étant lié à la géographie des vallées alpines

- ♦ éloignement affectif et manque d'autonomie
- ♦ histoires familiales difficiles : divorces conflictuels

fragilité parentale
rupture familiale
vie personnelle

- ♦ difficulté à se créer de nouveaux réseaux amicaux
- ♦ démarrage d'une vie de couple, rupture amoureuse
- ♦ difficultés propres à cette période de la vie du passage de l'adolescence à l'âge adulte avec risque de décompensation d'une problématique non résolue
- ♦ difficultés d'intégration des étudiants présentant des pathologies psychiatriques et importance des troubles psychologiques non pris en charge par insuffisance de structures publiques adaptées
- ♦ problèmes matériels :

• insuffisance de budget, grande précarité pour certains
• absence de soutien financier des parents et / ou mauvaise gestion financière
• incapacité à anticiper, à prendre des initiatives
• retards administratifs des réponses et / ou des versements notamment pour les bourses

Le cumul de ces paramètres peut entraîner :

- ♦ un mal-être physique et / ou psychique avec sentiment de solitude, d'exclusion, repli sur soi, crises d'anxiété, symptômes de dépression, somatisations, tentatives de suicide ou fuite dans les sorties et les comportements à risque
- ♦ l'échec dans les études

Si les réponses peuvent être multiples, la prise en compte du jeune en difficulté ne peut être que globale (physique, psychique, sociale et environnementale)
Proximité, rapidité et relation de confiance sont trois mots clés dans cette période de post adolescence afin de réduire les passages à l'acte.
D'où la nécessité :

- ♦ D'équipes pluridisciplinaires, travaillant en réseau et adaptées à cette population
- ♦ De lieux de proximité clairement identifiés
- ♦ De sensibilisation de l'ensemble de la communauté universitaire (personnels IATOS, enseignants, personnel du CROUS, services de la vie étudiante...)
- ♦ D'actions de prévention telles que la formation d'étudiants et d'adultes relais
- ♦ Du renforcement des structures de soins médico- psychologiques

Les Personnes âgées en Savoie
L'accompagnement des personnes âgées à domicile en Savoie
Hélène CHARVET
Responsable mission personnes âgées-personnes handicapées
Direction de la vie sociale – Conseil général de la Savoie
Sur la question de l'isolement des personnes âgées, il est important de préciser que la mise en œuvre de l'Allocation personnalisée d'autonomie au 1er janvier 2002 par le Conseil général a permis de mieux connaître et repérer des situations d'extrême précarité qui étaient restées sans réponse.
La mise en place d'un plan d'aide individualisé, prenant en compte l'environnement global des personnes âgées de dépendance lourde et moyenne, se traduit dans la majorité des cas par l'intervention d'une aide à domicile, ce qui contribue à rompre ces situations de solitude. Le suivi assuré par les équipes médico-sociales du Conseil

général permet de préserver des contacts réguliers avec l'assistante sociale ou l'infirmière référente qui se rapprochent du médecin traitant en cas de besoin.
Dans le contexte du vieillissement démographique, l'enjeu du soutien à domicile passe aussi par une adaptation du logement dans l'habitat ordinaire (logements sociaux...), un développement des réponses de proximité : soins infirmiers complémentaires à l'aide à domicile, portage de repas, covoiturage....
De même, les formules d'accueil de jour et d'animations intergénérationnelles ainsi que l'ouverture des établissements sur la vie locale, représentent des opportunités pour répondre à ces situations de grande solitude. Ces réseaux de réponses de proximité favorisant le lien social sont à développer à l'échelle des communes ou des quartiers.

Vis Val d'Is
Le mal être en stations de montagne
M. Patrick Salaün
Président de l'association Vie Val d'Is, Val d'Isère
Il est une chose dont on ne parle pas à propos des stations de ski, ou quasiment pas, c'est qu'on y vit, et qu'on y meurt aussi !
Le constat
La station de ski est toute entière conçue pour l'accueil, le bien être et le plaisir du vacancier. Et ses habitants sont tout entiers subordonnés à cet impératif. Leur vie s'organise alors autour des deux temps forts que sont la longue saison d'hiver (5 mois) et l'été. Le reste du temps, on récupère, on se retrouve, ou l'on s'ennuie. Et pour certains, « vivre » en station est un grand mot, tellement leur vie passe, sans relief, sans loisirs ni activités.
Et l'on meurt alors, c'est à dire qu'on perd le sens qui est celui qu'on donne habituellement à une vie, sans perspective ni projet, sans énergie ni aspiration. On se laisse décliner, et l'on se retire de toute vie sociale. Ou bien on se récupère dans des expédients, l'alcool en premier lieu. Mais aussi le sport parfois, ou les voyages qui peuvent être une autre forme, positivée, de dé-socialisation.
Le point extrême de ce mouvement est d'attenter à sa propre vie, de mettre fin à ses jours. On meurt dans nos stations, et pas seulement dans les avalanches...
Des faits
L'hiver 2000-2001 a vu le départ brutal et prématuré de deux membres jeunes (40 – 50 ans) et reconnus de la communauté avaline, tous deux par suicide avec une arme à feu. Elle s'est aussi terminée avec la noyade d'un autre adulte, connu pour sa désespérance affichée et son caractère marginal. Noyade qui, par bien des aspects, tient du suicide inconscient, « jouer avec la mort » (?). Enfin, au cours de l'été 2001, c'est un jeune de Val d'Isère (25 ans) qui s'est donné la mort en se précipitant du haut du barrage de Tignes, après avoir dit au revoir à tous ses collègues et amis lors d'une soirée arrosée où, semble-t-il, il n'avait rien bu.
4 suicides en 6 mois, pour une population de 1650 habitants à l'année... 1994 avait aussi vu une série de départs soudain. 7 ans après, l'histoire se répète.
Ces 4 morts brutales d'habitants à l'année de la station de Val d'Isère, accompagnées des décès de personnes âgées et d'un décès par accident de voiture, ont jeté sur la station un fort sentiment d'incompréhension, et le désir de « faire quelque chose ». Ils ont aussi mis en lumière ce mal être profond qui traverse nombre de résidents à l'année de la station, mal être qui ne se dit pas...
Une médecin du travail de la station témoignait du nombre important de « T.S », tentatives de suicides, dans la population active travaillant directement autour de

l'entretien des pistes et des remontées mécaniques, population essentiellement résidente.
Mais il n'est pas nécessaire de sortir des statistiques pour le comprendre quand on vit en stations. Certaines personnes portent ce mal être sur leur visage, leur apparence, comme des icônes de ce qu'ils ne peuvent plus exprimer par des mots. Et l'alcool est souvent un palliatif...
Que traduit cet état de fait ?
Tout d'abord, le sentiment partagé par plusieurs que cette vie en station n'intègre pas, ou très peu, ceux qui la font vivre principalement, les résidents habitants à l'année. La vie sociale, hors saison, est réduite à la portion congrue, et la saison est toute entière tournée vers les touristes de passage. Seul le club des sports offre quelques échappatoires, dans ce contexte de stations olympiques où tout tend à produire, périodiquement, son champion. Alors, dès la petite enfance, se construit pour certains une sorte de conditionnement sportif, avec ses impératifs...
C'est aussi la traduction d'une vie qui va vite, trop vite, au rythme des impératifs économiques et du développement, n'intégrant pas, ou mal, les gens du pays. En effet, la dimension sociale ne suit pas, ou si peu proportionnellement. Et pourtant la solitude est grande...
Et à qui en faire le reproche ? C'est une telle énergie du point de vue des pouvoirs publics de répondre à la hauteur de ce qui est perçu comme devant être les attentes vis à vis d'une station olympique, que tout le reste vient en plus, en particulier la vie associative et le loisir des habitants à l'année. Et que dire des habitants eux-mêmes !
Un autre aspect concerne les tentatives de réponses apportées aujourd'hui à la question du mal être en station. Elle prennent insuffisamment en compte la globalité de la vie des station de Haute montagne, ce que recouvre le terme « saisonnalité ». Dans l'ultra spécialisation des propositions apportées par les uns ou les autres, sociales ou économiques, à destination des saisonniers ou des autres... on oublie simplement que là comme ailleurs, il s'agit d'abord d'un pays avec son rythme propre, ses habitants à l'année et ses saisonniers, qui contribuent chacun pour leur part à son développement.
Enfin, dans ce pays de traditions, aux racines profondément rurales, personne n'était préparé à un tel développement économique dans la première moitié du 20ème siècle. Et les séquelles s'en ressentent toujours. C'est ce qu'avait clairement exprimé une des personnes qui s'est donné la mort : « Je vais rejoindre les anciens... »
C'est la conscience de cet état de fait qui a vu, la saison d'hiver suivante, plusieurs personnes se rassembler pour donner naissance à une dynamique qui s'est ensuite organisée en association, « Vie Val d'Is ». Son projet essentiel est d'améliorer les conditions de vie à Val d'Isère en intégrant la dimension globale de la saisonnalité pour les gens de la station comme pour les saisonniers. Elle fait appel aux bonnes volontés, est composée de bénévoles, travaille en association étroite avec les pouvoirs publics, en particulier la commune, et a pour projet de se structurer pour tenir dans la durée.

La politique jeunesse en Savoie
Conseil général de la Savoie - Direction de la vie sociale
Lucie TARAJEAT
Responsable de la mission enfance jeunesse famille
Dr. Christine GOMES
Médecin conseil enfance jeunesse famille
En Savoie, la jeunesse fait partie depuis plusieurs années déjà des priorités du département et le principe d'une« politique jeunesse » a été adopté à l'unanimité en 1996. Cette politique rassemble l'ensemble des partenaires institutionnels et associatifs

autour d'objectifs communs. L'un des axes principaux de cette politique consiste notamment dans la mise en place de « contrats cantonaux pour la jeunesse » par le Conseil général sur chacun des 37 cantons de la Savoie.
Cette politique contractuelle incitative est complétée par celle de la Caisse d'allocations familiales (contrats temps libre) et celle de la Direction départementale jeunesse et sport (contrats éducatifs locaux) créant ainsi une dynamique départementale interne.
Ces contrats visent à mettre en place des réponses adaptées aux besoins diagnostiqués localement sur les cantons en matière de jeunesse, que ce soit dans le domaine des loisirs, de la culture, du transport ou de l'éducation.
Parallèlement, l'une des préoccupations des acteurs départementaux reste la mise en œuvre d'un plan de prévention et de promotion de la santé des enfants et des jeunes, dans l'esprit de la définition de la santé de l'OMS, et de la charte d'Ottawa.
Marque de cette préoccupation, une charte a été signée le 30.11.2001 par le Président du Conseil général, le Préfet et l'Inspecteur d'académie de Savoie, afin de rassembler les principaux partenaires et d'optimiser leurs interventions autour d'objectifs partagés.
En effet, de nombreux acteurs institutionnels, associatifs et libéraux sont déjà impliqués dans le cadre d'une politique commune de santé en faveur des jeunes et certains d'entre eux ont commencé à travailler autour de problématiques ou actions communes telles que :

- • le bien-être/mal-être et la souffrance psychique des jeunes avec la création d'un réseau des lieux d'accueil et d'écoute des jeunes, piloté par le Conseil général, l'éducation nationale et l'association de la Sauvegarde de l'enfance, avec la participation du centre hospitalier spécialisé et des missions locales jeunes.
- • la prévention des conduites à risque, avec l'élaboration, à l'initiative de l'association « le Pélican » (intervenant auprès des personnes toxicomanes et de leur famille) et de la Mutualité de Savoie, d'un outil départemental sous forme d'exposition itinérante « Dédale de vie »
- • la prévention du SIDA, et la promotion des conduites de santé « globale » chez les jeunes par l'organisation de journées telles que les « Rallyes santé jeunes d'Albertville » et d'un forum « santé jeunes » qui se tiendra à Chambéry en avril 2004
- • l'éducation à la santé et de l'information aux professionnels par la création et le soutien aux associations et la création d'un site internet « santé savoie ».
- • la mise en place d'un numéro vert à destination des jeunes du Département (Fil O jeunes), financé par le Conseil général et placé sous la responsabilité de l'association « Savoie information jeunesse ». Piloté par des représentants du Conseil général, de la CAF, de la DDJS et de l'éducation nationale, sa mission est de proposer aux jeunes une information complète et actualisée et de leur permettre de s'exprimer dans l'anonymat et la confidentialité sur les sujets qui les préoccupent.
- • la création d'un dispositif d'accueil familial thérapeutique et social a pour objectif la prise en charge des troubles psychiques des enfants et adolescents en grandes difficultés en proposant des solutions à la fois éducatives, sociales, médico-sociale, judiciaires ou thérapeutiques.

Convaincu de l'intérêt de mener à bien une politique de santé en faveur des jeunes, et renforcé dans cet objectif par le soutien de l'ensemble des acteurs départementaux et par le succès d'initiatives telles que « Fil O Jeunes » (plus de 100 appels par jour), le Conseil général souhaite maintenant s'engager dans la constitution d'un réseau départemental de prévention et de promotion de la santé des enfants et des jeunes.

Ce réseau devrait s'organiser autour de trois ou quatre grands objectifs, un des objectifs prioritaires étant l'amélioration de la prise en charge psychique des jeunes, une meilleure coordination entre la prévention et le soin et une amélioration de l'accès aux soins psychiatriques qui reste encore problématique pour de nombreux jeunes.
A ce sujet, plusieurs pistes ont été envisagées avec la préoccupation de prendre en compte les réalités géographiques et sociales des jeunes et notamment de ceux qui résident dans les zones rurales et touristiques, plus dépourvues en moyens et équipements que les zones urbaines.
La mise en réseau des différents professionnels et bénévoles de la prévention et du soin qui a déjà été initiée par la création du réseau des lieux d'écoute jeunes, devrait se renforcer avec la mise en place de formations communes interprofessionnelles et des interventions telles que les formations adultes-relais déjà initiées à titre expérimental sur deux territoires de développement social pourraient être généralisées à l'ensemble du département.
Enfin, il semble primordial qu'un renforcement des moyens de la psychiatrie puisse s'effectuer, pour assurer une prise en charge rapide des jeunes en souffrance et éviter les suicides, encore trop nombreux, tout en assurant le lien avec les différents partenaires qui ont accompagné la démarche du jeune vers le soin.
Un autre objectif pourrait être la prévention des consommations (alcool, tabac, médicaments, produits illicites). En effet, ces consommations semblent être l'une des causes de la mortalité et de la morbidité par accident de la route, particulièrement élevées dans notre département.

Secours catholique d'Aix les Bains
LA FRAGILITE DU LIEN SOCIAL A AIX LES BAINS
Jean-Pierre GUIMARD
Responsable du Secours Catholique d'Aix les Bains,
Retraité
L'équipe du Secours Catholique d'Aix les Bains a pour ambition de mettre en œuvre des actes créateurs de dignité, de solidarité et de partage avec les personnes en difficulté.
Par le moyen de plusieurs activités, nous rencontrons de nombreuses personnes en situation de fragilité.
Sans que l'on puisse en tirer de conclusion définitive (une partie de l'accroissement de la demande peut être le résultat d'une meilleure connaissance de nos activités) nous constatons un accroissement de 30 %, cette année, du nombre de personnes reçues à nos différentes permanences d'accueil/écoute (environ 160 depuis un an, certaines plusieurs fois). La demande est également forte au sein du groupement d'achat familial et de l'accompagnement scolaire.
Le constat que nous pouvons faire sur les évolutions des différents types de fragilité est le suivant :

- • le développement de situations de précarité dues au manque de logements d'accueil, sociaux, au surendettement, au travail précaire,
- • l'accroissement du nombre de familles monoparentales avec enfants à charge,
- • des étrangers demandant le droit d'asile ou rencontrant de grandes difficultés pratiques (méconnaissance du français -nous proposons des cours d'alphabétisation- tracas administratifs),
- • des besoins médico-psychologiques croissants, très partiellement pris en charge au plan local (souffrances physiques et psychiques induites par les difficultés rencontrées).

Nous voudrions plus particulièrement mettre en évidence les points suivants :

- • l'engrenage du surendettement : dans un environnement où la réussite sociale se mesure au niveau de sa consommation, des familles parviennent dans des situations inextricables (ce point a été développé par les travailleurs sociaux lors de notre rencontre du 6 juin 2003),
- • le fardeau du travail précaire : un pourcentage important des emplois créés ces dernières années est constitué d'emplois précaires (intérim, C.D.D., divers contrats aidés...). Cette évolution correspond peut être à une logique économique, mais sûrement pas à une logique sociale : nous en voyons tous les jours les dégâts.
- • Le besoin de sécurité, qui a pu être mis en évidence au sein de la société, commence par une très forte aspiration à la sécurité de l'emploi,
- • l'absurdité des processus de demande d'asile : de nombreux étrangers attendent deux, trois voire quatre ans avant d'obtenir une réponse définitive à leur demande d'asile. Cet état engendre des situations particulièrement douloureuses (suppression de toute indemnité au bout d'un an).

Le paradoxe est que les rares « élus » se voient demander des sommes fabuleuses par l'administration pour leurs... non ressources (2 x 200 €).
Si les délais d'examen des dossiers sont fortement réduits, les pouvoirs publics prendront leurs responsabilités. Ceux qui résident, pacifiquement, depuis plusieurs années en France, devraient voir leur situation régularisée. Pour faciliter leur intégration, l'apprentissage du français est incontournable,

- • La situation des personnes âgées : une ville comme Aix les Bains possède un pourcentage de personnes âgées très sensiblement supérieur à la moyenne nationale. Certaines sont dans une situation de grand isolement (voir par ailleurs l'article de Pierre Chanteperdrix). Nous avons créé une activité nouvelle de visite aux personnes isolées, en liaison avec la Conférence St Vincent de Paul,
- • L'importance de l'intégration par le travail : par notre participation à la commission locale d'insertion, nous percevons la difficulté de pouvoir assurer aux personnes en insertion un débouché sur un travail. Sans aller jusqu'à imposer aux entreprises un quota national, ne peut-on pas envisager des solutions plus souples, comme par exemple, dans le cadre de la Nouvelle décentralisation et la reprise du projet sur le code des marchés publics, permettre aux collectivités locales qui le souhaitent, au cas par cas, d'imposer aux entreprises consultées pour un marché de travaux, de fournitures ou d'exploitation, un minimum de personnes en insertion ?

Valenciennes

Association LA POSE
Par Jeanine IVAL
Directrice Adjointe des services d'hébergement
Marie-Claude FLIPO
Présidente – Conseillère Municipale déléguée auprès de la Mairie de Valenciennes
Eléments de réflexion concernant la fragilité du lien social et propositions
L'Association LA POSE, qui gère un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale depuis 1982, est une structure d'hébergement d'urgence pour un total de 75 lits. Elle héberge chaque année, 60 familles (parents et enfants) minimum, en grandes difficultés sociales (rupture familiale, violences conjugales, absence de logement, problèmes de santé et notamment de dépendance aux produits et à l'alcool).
Des travailleurs sociaux assurent un accompagnement global de la famille à partir d'un projet contractualisé et en vue d'une insertion sociale. D'autres services de LA POSE, tels que le Soutien à la Parentalité ont été créés pour venir en aide aux personnes.
Les réflexions et propositions qui suivent, sont certes parcellaires, mais elles sont le fruit d'un travail de terrain : nous sommes en permanence avec les familles, sept jours sur sept.
Par ailleurs, notre expérience nous fait dire que la vulnérabilité et la rupture des liens et les difficultés de la vie des familles, ne sont pas réservées aux familles les plus pauvres, mais que nous les rencontrons dans toutes les couches sociales.
Les services d'hébergement répondent chaque année à environ 150 demandes d'hébergement.
Quelles sont les raisons invoquées,
En 2002
43 % des demandes concernaient une rupture de couple, souvent liée à des violences conjugales,
45 % évoquaient une absence de toit : jeunes couples qui cohabitent dans la famille, logement insalubre ou vétuste, instabilité qui entraîne un abandon de logement...,
70 % de ces familles avaient des difficultés financières. Elles vivaient essentiellement de transferts sociaux.
Nous constatons que plusieurs facteurs se conjuguent pour aboutir à l'exclusion, la dernière solution étant souvent le foyer d'hébergement. C'est pour cette raison que nous pensons que « l'urgence sociale » ne peut être une fatalité mais la première porte que l'on doit ouvrir sur l'insertion.

CAOH de Valenciennes
Christophe LOZE
Directeur de la CAOH.
Présentation de la structure et de ses missions :
La CAO du hainaut est une association LOI 1901 dont le conseil d'administration est composé de personnes morales représentantes des associations partenaires de l'urgence sociale.
La CAOH gère particulièrement le dispositif de veille sociale sur l'arrondissement en collaboration étroite avec les structures d'accueil d'urgence, CHRS, et accueils de jour.
Notre action s'articule autour de 4 missions essentielles :

- • Assurer le fonctionnement de la veille sociale téléphonique 7j/7 et24h/24 en gérant notamment le « 115 », numéro d'appel pour les sans abri sur le territoire.

- • Animer et coordonner le réseau des partenaires de l'urgence sociale.
- • Mettre en œuvre et développer l'observatoire local de l'errance sur l'arrondissement de Valenciennes afin de pointer les limites du dispositif et de proposer des pistes d'action pour lutter contre la grande exclusion.

L'équipe de la CAOH est composée de quatre personnes qui assurent entre autre :
1. L'écoute téléphonique des personnes en situation de détresse.
2. La gestion et la régulation du dispositif d'accueil des familles à l'hôtel.
3. L'intervention directe auprès des personnes très désocialisées afin de rétablir un certain lien social.
4. Une action de proximité auprès des structures partenaires afin de faciliter le travail en réseau autour des situations des personnes en difficulté.

Et enfin une participation active aux sorties nocturnes de l'équipe mobile et la mission importante de préparation de la période de veille sociale renforcée durant l'hiver.
Il est à noter que l'équipe fonctionne avec une volonté de non-abandon des personnes en situation d'exclusion et lutte à cet égard contre l'isolement affectif et social des personnes en situation de détresse.
Dispositif partenarial et réseau mis en place dans le valenciennois.
Toutes les personnes en situation d'urgence sociale souffrent d'isolement, et lutter contre les situations de détresse, c'est améliorer le sort de ces personnes et rompre en partie l'isolement social et affectif qu'ils subissent.
Pour cela le réseau valenciennois dispose de ressources et d'outils intéressants :

- • Un partenariat actif et réactif des partenaires de l'urgence(structures d'accueil et chrs) qui permet de cerner les situations d'urgence sociale et d'essayer d'y apporter des réponses.
- • Une présence sur le terrain de l'équipe mobile Rimbaud le soir et trois fois par semaine dans leur mission de S.A.M.U. SOCIAL, des accueils de jour.
- • La CAOH qui centralise les situations d'urgence sociale et qui par là même est un nœud de communication important.
- • Des réunions mensuelles entre tous les partenaires : c'est la commission technique qui permet de régler les situations problématiques des personnes en très grande difficulté.

Enfin les partenaires de l'urgence regroupés autour de la CAOH, et le réseau des acteurs sociaux œuvrant pour lutter contre l'exclusion s'appuient sur un référentiel qualité qui fixe les modalités et la spécificité du travail en urgence sociale du réseau valenciennois, tout en établissant des règles éthiques et déontologiques.
Ce référentiel, cette charte en quelque sorte, définit également des objectifs communs.
Malgré cet arsenal déployé pour lutter contre l'isolement des personnes en très grande difficulté des manques au niveau des moyens d'action persistent :

- • Accompagnement des jeunes de moins de 25 ans difficiles, sans projet de vie à long terme et qui vivent dans une dynamique de survie au jour le jour. Oisiveté de ces jeunes qui les poussent à commettre des actes délictueux.
- • Manque de solutions d'accueil pour les jeunes couples, éclatement de la cellule familiale, isolement affectif par rapport à leur famille : ces constats placent ces couples en situation d'isolement socio-affectif.
- • Des personnes seules , hommes ou femmes , en grande détresse sociale, absence de liens avec les travailleurs sociaux, avec la famille, en situation d'exclusion partielle ou totale, mais aussi en grande oisiveté parce que trop abîmés pour se réinsérer socio-professionnellement.

PRECONISATIONS ET PISTES D'ACTION POUR LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT DES PERSONNES EN SITUATION D'URGENCE SOCIALE.

1. Tout d'abord un renforcement des procédures de simplification administrative déjà amorcée permettrait de rompre l'isolement de personnes en grandes difficultés qui renoncent aux démarches administratives car trop fastidieuses !!
Améliorer l'accessibilité à ces différents services par un accueil adapté au public fragilisé.
2. Travailler en prévention de l'éclatement de la cellule familiale en amont du circuit de l'urgence et éviter ainsi les mécanismes de reproduction sociale des familles éclatées.
3. Lutter contre l'oisiveté des personnes en situation d'urgence sociale , c'est rompre l'isolement en leur permettant de participer à une vie sociale et citoyenne.
Leur proposer une alternative à la participation économique dont ils sont privés en favorisant l'insertion associative, sportive, culturelle, et de loisirs.
Notamment pour les jeunes de moins de 25 ans pour qui on oppose toujours la valeur travail et insertion, alors qu'ils ont d'abord besoin de se reconstruire mentalement et physiquement, de s'accepter , de valoriser leur image corporelle.
Faire participer ces gens à une société de loisirs culturels et sportifs, c'est engager une action de socialisation importante !! l'expérience a déjà été menée, et elle a fait ses preuves.
4. Référence Sociale individualisée pour les jeunes de – de 25 ans en situation d'errance.
Ces jeunes mettent le travail social institutionnel en échec et utilisent le système dans une dynamique de survie, or un travail de proximité et de terrain de travailleurs sociaux expérimentés permettrait de les amener à travailler dans une relation de confiance, stabilisante, et à long terme.
Ce dispositif d'éducateur de rue serait rattaché à une structure déjà existante ou à un centre de prévention spécialisée.
Ce serait un dispositif comparable à l'appui social individualisé, mais renforcé.

EMERA
Fabienne Rigaut
Assistante de Service Social cadre
Chargée de mission
« Aider les acteurs de la société à retisser les liens sociaux » est un des fondements du travail social.
Je souhaiterais compléter ici, de quelques remarques, les échanges que nous avons pu avoir ce vendredi 04 juillet.
A propos du travail social de groupe
Danièle a 45 ans, elle est gravement malade et sait qu'elle va mourir. Sa plus grande souffrance c'est de laisser sa fille handicapée qu'elle a élevée... seule. Danièle est venue au service social de la Cram Nord Picardie. Elle fait partie d'un groupe de personnes qui, comme elle, sont en difficulté du fait de problèmes de santé. Comme elle, ces personnes son isolées, seules face à la maladie, dans une spirale qui conduit vers l'exclusion dont les problèmes de santé sont un des facteurs majeurs. L'objectif de ce groupe est de rompre cet isolement et d'aider les personnes à recréer des solidarités qui vont favoriser la recherche de solutions à leurs difficultés. Danièle va expliquer sa situation, va exprimer sa souffrance.
Le groupe se mobilise. Des sympathies se développent. C'est Martine qui va proposer de devenir la marraine de la fille de Danièle, et c'est Martine et les autres qui accompagneront Danièle jusqu'au bout. Danièle n'est pas partie seule. Danièle est partie rassurée : des liens se sont crées autour de sa fille.

Ce vécu pour rappeler la richesse du système de protection social qui, par son action sanitaire et sociale et son service social spécialisé, a développé une politique d'accompagnement au delà du traitement des droits et du versement des prestations financières.
Cette politique mise au service des assurés sociaux du régime général permet le développement d'actions comme le travail social de groupe, méthode encore trop peu usitée, mais dont les bénéfices pour la population sont indéniables.
Le travail social de groupe est une méthode d'intervention qui a pour but d'aider chaque membre, mis en relation dans un groupe constitué à cet effet, avec d'autres, à se développer, à réaliser ses possibilités, à faire l'expérience de différents rôles et des responsabilités correspondantes. La promotion collective est un facteur primordial pour accroître les chances de promotion individuelle.
Cette méthode de travail social repose sur une approche psycho-sociale individuelle.
A propos du réseau EMERA
Si le service social apporte une aide individualisée aux personnes en difficulté du fait de problèmes de santé, par son expertise et sa méthodologie, il contribue également à l'amélioration de la prise en charge des personnes gravement malades dans les dispositifs de santé.
Y associer la population concernée est malheureusement encore une gageure, et pourtant...
Après une phase « d'état de choc », puis de revendication des droits et ensuite de résolution de leurs propres difficultés, les malades souhaitent bien souvent que leurs expériences douloureuses servent à quelque chose, à quelqu'un.
Les accompagner dans ce possible, les soutenir, c'est aider au passage du statut de « malade » à celui de « personne » puis, à celui de « partenaire ». Leur vécu leur apporte une compétence qui enrichit les professionnels dans leur savoir, leur savoir-faire et leur savoir-être.
Dans le cadre de la mise en place du réseau d'accompagnement des personnes gravement malades EMERA, et pour rester proche des réalités vécues par les personnes, le service social a veillé à ce que chaque groupe de travail comprenne toujours des « malades » et des proches en les accompagnant, les soutenant.
Le plus du réseau EMERA : la participation des usagers à la création du dispositif dans ses phases d'état des lieux, de réflexion, d'élaboration de projet, de validation, de mise en œuvre.
Les clefs de la réussite : une démarche volontaire, la connaissance mutuelle, la reconnaissance des compétences de tous les acteurs, malades compris, le respect de valeurs partagées, la méthodologie rigoureuse et intégrée par l'ensemble des participants.
Qu'il s'agisse du travail social de groupe, d'actions collectives comme la mise en place du réseau, la contribution des assistants de service social se traduit par une mise en lien, entre les professionnels, entre les citoyens, entre les professionnels et les citoyens, par un décloisonnement, une mutualisation des compétences de tous.
C.L.E.R.(Centre de Liaison des Équipes de Recherche – Amour et Famille)
Par Georges VIALAN
Conseiller Conjugal et familial
En 25 ans de travail de prévention (je rencontre 2000 à 2500 jeunes par an) et d'aide aux drogués (j'ai été directeur d'un centre), j'ai été amené à côtoyer trois sortes d'isolement entraînant de profondes détresses personnelles, humaines et sociales. Je veux parler des drogués, de leurs parents, et des Pr.s de collèges et de lycées.
Nous convenons tous que les toxicomanes sont des personnes isolées de fait. Elles sont, d'abord isolées par leurs conduites de consommation et ensuite, isolées de

manières différentes, selon le produite qu'elles prennent. Parmi ces personnes, on peut faire la différence entre les usagers de « toxiques légaux » (alcool, médicaments...) et les utilisateurs de « toxiques illégaux » (cannabis, cocaïne, extasie, héroïne, champignons hallucinogènes...).
Par exemple, pendant de longues années les consommateurs d'alcool ne reconnaissent pas leur dépendance à l'alcool. Pendant de longues années, leur famille, souvent le conjoint ou même les enfants, doivent faire face seuls à l'enfer. Combien d'enfants, même jeunes doivent affronter l'alcoolodépendance d'un parent ?... Ces enfants bousculés très tôt par la vie, sont marqués à vie ! des drames familiaux impensables détruisent des familles avec des conséquences incalculables pour ses membres. Même si l'alcool est une boisson légale en France, l'alcoolisme chronique, surtout pour une femme, est ressenti comme une honte par la famille. L'alcoolique s'enferme dans un déni même devant l'évidence. Il s'isole pour ne pas voir la réalité. C'est un drogué ! sa famille ne peut compter que sur elle-même et sur les associations d'anciens alcooliques dont la disponibilité de jour comme de nuit force l'admiration.
Pour les utilisateurs de drogues, la démarche peut prendre racine dans différentes origines : des échecs répétés, une carence affective, un parent lui-même dépendant, des traumatismes majeurs (abus sexuels, violence...), un mal-être personnel, une famille éclatée, une trop grande rigidité ou une permissivité parentale démesurée, la facilité d'acquisition dès le plus jeune âge, les fréquentations de marginaux... La plupart pensent appartenir à un groupe et être en communication réelle avec ses membres. En fait, il n'en est rien ! chacun vit son « trip » seul, il a seulement l'impression de partage possible. Au moindre problème, tout le monde lui tourne le dos ou le trahira sans retenue. Il est seul ! isolé de tous et de lui-même. De plus, il est considéré par la société comme un délinquant, un paria, et beaucoup ont pour eux le « regard qui tue ». Ils n'ont déjà pas de considération pour eux, ce « regard » les isole encore plus si c'est possible. On peut, à la rigueur, essayer d'aider un alcoolique, mais un toxicomane... Nous en avons peur, comme d'une maladie contagieuse et honteuse, et nous le faisons savoir, comme pour conjurer le sort. Ils sont seuls, isolés dans un monde à part. Parfois même, leur famille les renie.
Les parents de toxicomanes vivent un enfer difficile à décrire. Ils vivent d'abord un échec énorme dans leur rôle parental, quand ils découvrent que leur enfant consomme de la drogue. Ils se sentent fautifs. Ils sont désemparés et honteux. Que faire ? A qui s'adresser ? Comment va t'on les juger ? Ils se « murent » alors très souvent dans un mutisme dévastateur. Le ciel leur est tombé sur la tête ! ils sont désemparés. Ensuite, quand ils ne nient pas les faits, quand ils peuvent réagir, ils essayent de trouver de l'aide en allant s'adresser à des « spécialistes ». Ce peut être un directeur d'établissement scolaire, un enseignant, un policier, un travailleur social ou un professionnel d'un centre d'aide aux toxicomanes. Seul ce professionnel connaît le toxicomane et sa problématique. Les autres n'ont aucune formation spécifique, ils sont eux-mêmes dépassés. Là où les choses se compliquent, c'est que le thérapeute professionnel , s'il connaît bien les drogués, n'a souvent pas le temps ou la formation pour accompagner les parents. D'autant que les parents demandent beaucoup. Ils sont assommés, perdus dans leur détresse. Cet accompagnement demande du temps, beaucoup de temps. Il faut leur faire prendre du recul, les rassurer et leur donner les moyens de « redevenir » les parents de leur enfant. Les parents se retrouvent donc le plus souvent seuls, isolés et désemparés. Les mieux placés pour les aider, sont les associations de parents de toxicomanes. Malheureusement, il en existe peu et leurs membres n'ont souvent pour tout bagage que leur bonne volonté. Souvent ces parents militent associativement presque comme pour rompre leur propre isolement et avoir un lieu où on les écoutera sans les juger. Il faudrait les aider à se former, leur permettre

d’embaucher des professionnels (psychologues, médecins, travailleurs sociaux...) afin d’organiser un véritable travail pour ces parents. Le drame, c’est que ni la prévention ni l’aide aux parents ne sont financés. Les subventions sont seulement réservées aux actions de thérapies pour les drogués ! Il s’ensuit donc qu’aucune association de parents n’a véritablement les moyens d’atteindre ses objectifs d’assistance et que les « CSST » (Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomanes) n’ont pas le temps de faire autre chose sous peine, à terme, de disparaître... Les parents sont isolés, oubliés, ignorés et perdus dans un drame familial et social, auquel ils ne comprennent rien. Ils peuvent être rackettés par leur enfant (jusqu’à la ruine !), rejetés par leurs amis qui ne savent pas comment se positionner en face d’eux, mal jugés par les autres parents et la société... Certains en arrivent à dénoncer leur enfant à la police, à les mettre dehors de chez eux, et parfois à les tuer... Une maman m’a dit un jour : « Il nous faut les aimer plus qu’ils ne se haïssent ». La solitude du drogué a créé l’enfermement des parents d’où il est très difficile de sortir seuls. Leur isolement respectif est total !
Les Pr.s sont eux confrontés au problème, sans même y avoir jamais pensé ! Ils observent des comportements douteux, imaginent une foule de raisons, et un jour ils prennent conscience de la « réalité drogue ». Là, ils sont devant une situation inconnue. Ils veulent aider le jeune et/ou ses parents, mais comment ? Ils ne sont pas préparés à cela ! Ceux qui essayent de trouver une solution se trouvent devant les mêmes difficultés que les parents : Comment réagir avec l’élève ? Faut-il en parler aux parents, à la direction, à la police ? Où s’adresser pour être conseillé ? S’ils en parlent à leurs collègues, ils n’en retirent rien car les autres sont aussi dépassés qu’eux ! Ils peuvent même être mal perçus par certains des leurs... « Tu n’es pas une assistante sociale ! C’est l’affaire des parents ou de la police ! » Ces Pr.s, soucieux de leurs élèves, sont isolés dans une situation qui leur paraît inextricable, et ils souffrent de leur impuissance. Un Pr. qui me demandait mon aide, m’a décrit ce qu’il observait depuis des années. Son observation est d’une telle qualité qu’il pourrait être le fait d’un spécialiste ! Je n’ai rien eu à lui expliquer, il avait tout compris de la démarche du toxicomane, de son fonctionnement, de sa souffrance, il avait même commencé à en parler, de manière acceptable, avec quelques-uns de ses collégiens. Le fait est assez rare pour être exposé, le plus souvent l’enseignant reste isolé et sans réponse. Quelques établissements scolaires demandent des formations pour leurs Pr.s. Ils sont rares ! Des directeurs « font l’autruche » et nient le problème. Quelques établissements créent une association de type « Comité d’éducation à la santé et à la citoyenneté ». Ils ont là un moyen de rompre l’isolement, mais il leur reste quand même à trouver les bons partenaires pour les soutenir. Nous voilà revenus au départ... mais il y a là un effort louable pour rompre l’isolement.
La drogue est un réel facteur d’isolement familial et social. Nous devons lui faire face humainement, sans en avoir peur, sans exclure ni isoler ceux qui en sont touchés et ceux qui essayent de toutes leurs forces de la combattre. Pour cela, le courage est nécessaire, mais il ne suffit pas ; il faut beaucoup d’amour et des moyens.