



Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité

Jean-François Serres

2017-17
NOR : CESL1100017X
jeudi 6 juillet 2017

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Mandature 2015-2020 – Séance du mercredi 28 juin 2017

COMBATTRE L'ISOLEMENT SOCIAL POUR PLUS DE COHÉSION ET DE FRATERNITÉ

Avis du Conseil économique, social et environnemental
sur le rapport présenté par

M. Jean-François Serres, rapporteur

au nom de la
section des affaires sociales et de la santé

Question dont le Conseil économique, social et environnemental a été saisi par décision de son bureau en date du 24 mai 2016 en application de l'article 3 de l'ordonnance n° 58-1360 du 29 décembre 1958 modifiée portant loi organique relative au Conseil économique, social et environnemental. Le bureau a confié à la section des affaires sociales et de la santé la préparation d'un avis intitulé : *Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité*. La section des affaires sociales et de la santé, présidée par Mme Aminata Koné, a désigné M. Jean-François Serres comme rapporteur.

Introduction	12
I. MIEUX COMPRENDRE L'ISOLEMENT SOCIAL POUR MIEUX LE PREVENIR ET LE COMBATTRE	14
A - Adopter une définition de l'isolement social	14
B - Se doter d'une capacité d'observation articulée avec les territoires	15
II. ARTICULER L'ACTION CITOYENNE AVEC CELLE DES ACTEUR.RICE.S INSTITUTIONNEL.LE.S ET DES PROFESSIONNEL.LE.S	17
A - Partir de l'implication citoyenne	17
1. Les Équipes citoyennes	18
2. Le Service civique et la Réserve civique	19
3. L'engagement associatif	21
B - Animer et coordonner l'action des différent.e.s acteur.rice.s	23
1. S'appuyer prioritairement sur la coordination de proximité	23
2. Un portage stratégique départemental	25
3. Le rôle du projet régional de santé	27
C - Soutenir les professionnel.le.s et le développement social	27
III. FAIRE DE LA LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL UNE GRANDE MOBILISATION NATIONALE	30
A - Prévenir l'isolement social dans tous les espaces de socialisation	30
1. Dans le monde du travail	31
2. Au sein des familles	32
3. Dans les parcours éducatifs et de formation	33
B - Faire de la lutte contre l'isolement social un objectif transversal des politiques publiques	34
C - Se donner les moyens d'une action nationale cohérente et visible	37
Conclusion	40

DÉCLARATIONS DES GROUPES	42
SCRUTIN	60
RAPPORT	64
I. ISOLEMENT SOCIAL, DE QUOI PARLE-T-ON ?	66
A - Mesures et définitions objectives de l'isolement social	66
B - Isolement social et sentiment de solitude	69
C - Isolement social et santé	70
D - Isolement social et situation socioéconomique	71
E - Isolement social et travail	73
F - Isolement social, âge et genre	76
G - Isolement social et territoires	79
II. LES CONSEQUENCES DE L'ISOLEMENT SOCIAL	82
A - Isolement social et dégradation de la santé	82
B - Isolement social et affaiblissement de la cohésion sociale	87
C - Isolement social et recul de la citoyenneté	91
III. PERCEPTION DES FRANÇAIS.ES ET QUALITÉ DES LIENS SOCIAUX	93
A - La perception des Français.es sur l'isolement et la cohésion sociale confirme l'importance du phénomène	93
B - Cette perception invite à centrer l'attention sur la qualité des liens sociaux	95
IV. L'ISOLEMENT SOCIAL COMME SYMPTOME D'UNE TRANSITION VERS DE NOUVELLES FORMES DE LIENS SOCIAUX	99
A - Des tendances lourdes qui mettent à l'épreuve le lien social	100
B - Des services publics et des institutions de solidarité mal préparé.e.s à lutter contre l'isolement	110
C - L'évolution des mentalités et des modes de relation des individus entre eux et aux groupes	112
D - Un cadre d'interprétation dynamique de la transition.	118

V. QUELLES SONT LES RESSOURCES POTENTIELLES ET ÉMERGENTES POUR PRÉVENIR ET FAIRE RECULER L'ISOLEMENT SOCIAL ?	122
A - Des engagements individuels et collectifs informels, peu visibles mais bien réels	122
B - Des engagements institués, organisés et repérables	130
C - Les leçons à tirer de l'expérience de MONALISA qui combine évolution des modalités de l'engagement et nouvelles formes d'action institutionnelle	135

ANNEXES

138

N° 1 Composition de la section des affaires sociales et de la santé	138
N° 2 Liste des personnes auditionnées	140
N° 3 La mesure de l'isolement social en Europe	142
N° 4 Le Carillon, un exemple d'engagement innovant au service des personnes sans domicile	150
N° 5 La coordination de l'aide et des soins pour les personnes âgées : les CLIC et la méthode MAIA	151
N° 6 SOS amitiés « Un mal, des mots »	153
N° 7 Qui sont les jeunes volontaires en Service Civique ?	154
N° 8 Les habitats participatifs, un exemple d'innovation au service du vivre ensemble	156
N° 9 La Maison dispersée de santé de Lille	157
N° 10 La Charte des équipes citoyennes MONALISA	158
N° 11 La Charte d'engagements réciproques entre l'Etat, le mouvement associatif et les collectivités territoriales	162
N° 12 Bibliographie	174
N° 13 Sigles	181



Avis

présenté au nom de la section des affaires sociales et de la santé

L'ensemble du projet d'avis a été adopté
au scrutin public à l'unanimité.

COMBATTRE L'ISOLEMENT SOCIAL POUR PLUS DE COHÉSION ET DE FRATERNITÉ

Jean-François Serres



Synthèse de l'avis

Un.e Français.e sur dix est en situation objective d'isolement, c'est-à-dire qu'il.elle ne rencontre que très rarement d'autres personnes, membres de sa famille, ami.e.s ou voisin.e.s. Il.elle.s sont bien plus nombreux.ses à ne pouvoir compter que sur un réseau fragile de relations : il suffit alors d'une rupture (une séparation, la perte de l'emploi, un déménagement...) pour que l'isolement s'impose.

Parce qu'il est un phénomène multiple, dans ses causes comme dans ses traductions, il n'existe pas de définition évidente de l'isolement social. En 2003, le statisticien J-L. Pan Ké Shon l'a évalué pour l'INSEE par référence au degré plus ou moins fort d'inscription dans les réseaux de sociabilité (famille, ami.e.s, voisin.e.s, collègues de travail ou activité associative). Ces enquêtes n'ont pas été reconduites, mais la Fondation de France produit régulièrement un « baromètre des solitudes », mesurées selon les mêmes principes. Son édition de 2016 évalue à 10,7 % la part de la population française en situation d'isolement et met en exergue une fracture entre, d'un côté, des individus intégrés, bénéficiant d'une sociabilité riche et diversifiée, et de l'autre une population qui n'entretient des relations que dans un seul réseau social.

Les mécanismes de l'isolement social font interagir de nombreux facteurs. Le risque d'être isolé.e augmente très fortement avec l'âge, et le genre est un élément à prendre en compte quand il s'ajoute à d'autres déterminants. Si toutes les catégories socio-professionnelles peuvent être affectées, la corrélation entre niveau socio-économique et isolement est établie. Les réseaux de sociabilité des personnes en situation de pauvreté sont moins divers et, dans ce contexte, les conséquences des ruptures sont plus radicales. Une même dynamique s'observe en ce qui concerne la monoparentalité qui, dans sa réalité quotidienne, peut provoquer l'isolement social. De la même façon, les maladies chroniques, les pathologies invalidantes, la perte d'autonomie et le handicap peuvent enfermer dans un processus de rupture. Les addictions peuvent, quant à elles, conduire au repli sur soi, jusqu'à la rupture avec la famille et avec l'entourage.

L'ampleur de l'isolement social en France conduit à s'interroger sur ses conséquences. En contribuant au relâchement de l'attention à soi, il participe à l'affaiblissement et à la dégradation globale de la santé. Il existe une forte corrélation entre l'isolement relationnel et le renoncement aux soins. L'isolement social est un facteur aggravant dans des situations de fragilité et de vulnérabilité psychologique et une cause d'accélération de la perte d'autonomie chez les personnes âgées. Il est une cause majeure de non-recours aux droits et un enjeu majeur pour la cohésion sociale car il renforce les mécanismes d'exclusion.

L'aggravation de l'isolement et de la solitude est incontestablement perçue par les Français.es qui expriment, parallèlement, une très forte attente de « cohésion sociale ». À cette notion, il.elle.s associent des idées connotées positivement comme le vivre ensemble en bonne entente, la solidarité, l'entraide, ce qui invite à centrer l'attention sur la qualité des liens sociaux. Pour le CESE, une relation de qualité est celle qui inclut les dimensions de reconnaissance - « *je compte pour quelqu'un* » -, de sécurité - « *je compte sur quelqu'un* » - et de responsabilité - « *quelqu'un compte sur moi* » -. C'est en effet de la réunion de ces éléments

dont dépend la capacité des individus à s'émanciper et à vivre autonome, à s'estimer mais aussi à participer et à s'intégrer dans la société.

Sociologues et philosophes invitent à ne pas séparer les liens qui relient les individus entre eux de ceux qui les unissent à la société toute entière. Comprendre les mécanismes de l'isolement, c'est donc s'interroger sur les grandes évolutions dans lesquelles il s'inscrit. Les changements intervenus dans le travail, un des espaces intégrateurs les plus structurants dans notre pays, comptent parmi celles-ci. Au-delà des liens professionnels, le chômage et la précarité impactent la protection de la personne et son identité sociale. L'isolement peut, parallèlement, être vécu dans le cadre même du travail : c'est alors dans l'exercice de sa profession, face à ses difficultés, que la personne est seule. La démographie, la dématérialisation des relations, la réduction de l'accessibilité des services, la disparition des commerces et des lieux de convivialité, la faible densité médicale dans certains territoires, mettent à l'épreuve le lien social. Le tissu de collectifs de proximité est affaibli et c'est, finalement, aux personnes qu'il revient de trouver, seules, les ressources suffisantes pour se « socialiser ». Cette recherche est valorisée et se dessine une sorte de marqueur social entre ceux.elles qui savent nouer des liens, se constituer « un capital social » important, et les autres.

À ces logiques d'individualisation des modes de vie et d'engagement font néanmoins écho de nouvelles dynamiques, faites d'initiatives individuelles et collectives plus autonomes et plus informelles. Le rôle de protection de la famille, où se manifeste en particulier la solidarité intergénérationnelle, demeure fortement ancré dans notre société et les proches aidant.e.s représentent l'un des maillons essentiels du maintien des liens. Les ami.e.s et le voisinage sont générateur.rice.s de relations sociales. La sociabilité du quotidien, qui produit concrètement du lien et empêche l'isolement, est aussi le fait de nombreux.se.s professionnel.le.s. Le volontariat et le bénévolat sont actifs en France et les associations sont bien souvent le lieu où ils se structurent au profit de tou.te.s. D'autres collectifs émergent qui, à l'instar des habitats participatifs, rejoignent la mobilisation des collectivités territoriales et permettent de construire du vivre ensemble.

La transversalité qu'implique la lutte contre l'isolement social est un véritable défi. Elle impose de faire appel à un nombre important d'intervenant.e.s, de susciter des dynamiques collectives et des complémentarités entre les professionnel.le.s, l'entourage, les volontaires. Autant de modalités nouvelles d'organisation et de gouvernance qui, dès lors qu'elles sont intégrées par les organisations, peuvent constituer des leviers sans équivalent pour retisser les liens.

Synthèse de l'avis

LES PRECONISATIONS DU CESE

Mieux comprendre l'isolement social pour mieux le prévenir

➤ Adopter une définition de l'isolement social

L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger. Les relations d'une qualité insuffisante sont celles qui produisent un déni de reconnaissance, un déficit de sécurité et une participation empêchée. Le risque de cette situation tient au fait que l'isolement prive de certaines ressources impératives pour se constituer en tant que personne et accéder aux soins élémentaires et à la vie sociale.

➤ Se doter d'une capacité d'observation sur les territoires, de préférence intégrée aux missions des dispositifs et partenariats existants, et réaliser une enquête statistique au moins tous les cinq ans

Articuler l'action citoyenne avec celle des acteur.rice.s institutionnel.le.s et des professionnel.le.s

Partir de l'implication citoyenne

➤ Reconnaître et déployer des Équipes citoyennes sur l'ensemble du territoire

La Charte d'engagement, le portage juridique et la reconnaissance de ces équipes comme des partenaires légitimes, apportent des garanties quant à leur mode de fonctionnement et à l'articulation de leurs actions avec celles des institutions et des professionnel.le.s.

➤ Articuler Service civique, Réserve civique et Équipes citoyennes dans le cadre d'une grande cause quinquennale d'engagement contre l'isolement social

➤ Renforcer et simplifier les dispositifs de soutien à l'engagement et à la vie associative dans le cadre d'un plan quinquennal élaboré avec le Mouvement associatif. Promouvoir et appliquer les principes de la « Charte des engagements réciproques »

Animer et coordonner l'action des différent.e.s acteur.rice.s

- A partir des modes de coopération existants, faire des communes et intercommunalités le niveau de portage de coopérations contre l'isolement social. Ces coopérations doivent être animées sur tous les bassins de vie et inscrites dans une stratégie durable de développement social local
- Faire du Département et des Métropoles le niveau de coordination stratégique de la démarche, notamment en inscrivant la lutte contre l'isolement social dans les objectifs des documents stratégiques des politiques territoriales
- Inscrire la prévention et la lutte contre l'isolement social dans les Projets régionaux de santé

Soutenir les professionnel.le.s et le développement social

- Faire de la lutte contre l'isolement social et de la restauration des liens sociaux des leviers d'évolution et de valorisation des métiers du développement social
- Intégrer la prévention et la lutte contre l'isolement social dans les formations et les missions des professionnel.le.s de la santé, du médicosocial et du travail social, mettre en œuvre des formations pour qualifier les fonctions indispensables à la démarche et expérimenter des formations interinstitutionnelles et pluri-professionnelles ouvertes aux acteur.rice.s bénévoles

Faire de la lutte contre l'isolement social une grande mobilisation nationale

Prévenir l'isolement social dans tous les espaces de socialisation

1. Dans le monde du travail

- Prendre en compte la thématique de la lutte contre l'isolement social dans les enjeux du dialogue social et les pratiques managériales
- Faire de la lutte contre l'isolement social une des finalités de la RSE pour favoriser l'émergence d'initiatives et de bonnes pratiques

2. Au sein des familles

- Dresser un premier bilan des dispositifs de soutien aux proches aidant.e.s.

3. Dans les parcours éducatifs et de formation

- Encourager et valoriser la découverte et l'expérience de l'engagement dès le plus jeune âge

Synthèse de l'avis

Faire de la lutte contre l'isolement social un objectif transversal des politiques publiques

- **Prendre en compte l'isolement social dans les schémas d'accessibilité des services au public**
- **Après avoir dressé le bilan du déploiement des Maisons de services au public, expérimenter des modes d'articulation avec les actions de lutte contre l'isolement social conduites sur le territoire**
- **Intégrer la lutte contre l'isolement social dans les objectifs du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale**
- **Intégrer la prévention de l'isolement social dans les politiques d'aménagement du territoire, d'urbanisme, d'habitat et de transport**

Se donner les moyens d'une action nationale cohérente et visible

- **Désigner un.e délégué.e interministériel.le en charge de la prévention et de la lutte contre l'isolement social**
- **Instituer une « tête de réseaux », centre de ressources à la disposition de l'ensemble des acteur.rice.s de la démarche pour faciliter leur mobilisation et pour (via notamment un site internet) repérer, valoriser, diffuser les pratiques innovantes, faciliter les échanges et l'entraide**

Introduction

L'isolement social est un phénomène qui concerne plus de 5,5 millions de personnes, soit plus d'une sur dix en France. S'agissant de l'isolement social des personnes âgées, la prise de conscience des risques qui entourent cette vulnérabilité a donné lieu à une mobilisation nationale (MONALISA). Il n'en demeure pas moins que le phénomène est en aggravation dans notre société et touche, comme le rapport joint le souligne, une large population : personnes malades, proches aidant.e.s, notamment familiaux.ales, personnes vivant seules, personnes en situation de handicap, de chômage, de précarité, familles monoparentales, mais aussi les jeunes durant certaines étapes de leur vie (entre les études et le travail, après une mobilité professionnelle...). Le genre est un élément à prendre en compte quand il s'ajoute à d'autres déterminants. En outre, plus d'un quart des Français.es sont en situation de risque d'isolement social car ils ne disposent de liens que dans un seul réseau relationnel.

Au-delà de ses causes, immédiates et apparentes, et de l'individualisation de nos modes de vie, l'isolement social est la marque d'un changement profond dans notre régulation sociale et d'une détérioration de notre « contrat social ». Parce que le travail constitue l'un des espaces intégrateurs les plus structurants de notre société, les situations où celui-ci manque ou se précarise accroissent considérablement l'isolement social.

Des signaux montrent que des évolutions sont en cours dans la recomposition des liens sociaux. Les Français.es perçoivent l'aggravation de l'isolement dans notre société et dans le même temps, il.elle.s se sentent majoritairement intégré.e.s, solidaires et se disent très attaché.e.s à la cohésion sociale. Les personnes expriment de nouvelles attentes de participation à la vie sociale et d'autonomie dans leur engagement qui se construit de plus en plus souvent en dehors des institutions, autour d'une associativité qui se recompose dans de nouveaux collectifs. La création de nouvelles associations reste ainsi très dynamique en France, ce qui en fait une ressource essentielle à mobiliser dans la lutte contre l'isolement social.

Il faut donc considérer l'isolement social comme un « fait social » majeur s'inscrivant dans une tendance générale qui met à l'épreuve le lien social et voit parallèlement émerger ou se confirmer de nouvelles dynamiques de solidarité.

Dans ce contexte, le rapport a souligné l'importance de toutes les solidarités naturelles (familiales, de voisinage, des proches, entre collègues...) ou organisées (institutions, associations, syndicats). Il a relevé, en appuyant son constat sur des expériences de coopération et de coordination réussies, que soutenir l'une ne diminue pas l'autre car elles se renforcent mutuellement. Dans cette transition, les formes contemporaines de solidarités bien réelles doivent être soutenues. Il faut les valoriser, encourager leur émergence, intégrer leurs spécificités propres à chaque territoire et faire en sorte qu'elles s'inscrivent dans le temps et coopèrent mieux entre elles.

L'isolement social interroge la qualité des relations interpersonnelles. Pour le prévenir et le faire reculer, nous voulons promouvoir et développer les relations faites de reconnaissance, de réciprocité, de bienveillance, les relations durables et proches ainsi que les formes d'engagement et de participation, notamment collectives. Ces relations interpersonnelles

et ces engagements collectifs renouvelés doivent, pour se déployer dans l'espace et la durée, s'inscrire dans un écosystème d'acteur.rice.s prêt à les accueillir et à les soutenir. Cet écosystème favorable se cultive : il s'agit de l'inciter, de l'organiser et de l'animer dans les territoires, les écoles, au sein du monde du travail, dans les associations ainsi que dans tous les espaces de socialisation. Les préconisations de cet avis portent une vision « écologique » du lien social¹, vision incontournable si nous voulons lutter contre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité.

Le CESE s'inscrit résolument à rebours d'une vision « nostalgique » du lien social. Notre assemblée souhaite porter, sans naïveté et en valorisant les très nombreuses initiatives qui existent, un message fort en faveur d'une société plus fraternelle. L'enjeu de la lutte contre l'isolement social rejoint celui de la cohésion nationale. Agir pour prévenir cet isolement et le faire reculer est, pour cette raison, une urgence dans les temps que traverse notre pays et, plus que jamais, d'actualité.

De nombreuses actions et dynamiques sont à l'œuvre mais elles ne sont toutefois ni suffisamment valorisées, ni suffisamment soutenues. L'enjeu n'est donc pas de promouvoir de nouveaux dispositifs, mais le plus souvent de consolider, valoriser, mettre en synergie, développer dans la durée ce qui existe et l'inscrire dans une démarche cohérente, partagée et lisible.

De ce constat, formulé dans le rapport joint, le CESE tire trois grands principes d'action :

- le premier consiste à s'appuyer autant que possible sur la capacité des personnes concernées et à les intégrer dans les projets, comme la première et principale ressource² ;
- le deuxième consacre la nécessité d'encourager l'implication et l'action collective autonome des citoyen.ne.s sur les territoires. Il y a là, tout à la fois, la marque du respect de l'investissement citoyen et la garantie d'une dynamique collective ajustée en permanence aux évolutions des formes d'engagement ;
- le troisième impose d'articuler cette action citoyenne avec celles des réseaux d'acteur.rice.s institutionnel.le.s, associatif.ve.s et professionnel.le.s.

Les préconisations du CESE développées ci-dessous sont autant de propositions concrètes pour avancer, par l'incitation, dans la mise en œuvre de ces principes. Toutes partent de la proximité, c'est-à-dire de ce qu'il est nécessaire de comprendre et de faire au plus près des personnes et des territoires isolés. Elles visent en premier lieu à se donner les moyens d'une meilleure compréhension de l'isolement social pour mieux le prévenir et le combattre (I). Tirant les conséquences de l'importance de l'implication citoyenne, elles proposent des moyens pour la soutenir et l'articuler avec l'action des acteur.rice.s institutionnel.le.s et professionnel.le.s (II). Elles plaident enfin pour une mobilisation dans

1 Cette vision replace la personne dans un réseau d'échange relationnel, formant système et contribuant à sa protection et à son épanouissement, en mettant en perspective ses relations sociales dans un ensemble plus large formé par son environnement jusqu'à la société toute entière.

2 Il ne s'agit pas pour le CESE, d'une position nouvelle : trente années après avoir adopté son avis *Grande pauvreté et précarité économique et sociale* présenté par Joseph Wresinski, il a, dans une résolution du 14 février 2017 réitéré son appel à mettre les personnes les plus pauvres au centre des priorités pour qu'elles « soient prises en compte à la fois comme personnes ayant besoin d'accompagnement mais aussi comme des citoyens ».

tous les espaces où se fait le lien social, appuyée par une politique nationale visible et cohérente de prévention et de lutte contre l'isolement social (III).

I. MIEUX COMPRENDRE L'ISOLEMENT SOCIAL POUR MIEUX LE PREVENIR ET LE COMBATTRE

S'il touche une part de plus en plus importante de la population, l'isolement social n'est pas défini de manière stable. Il y a là un manque qui empêche de le mesurer, de prendre conscience de son niveau réel et, finalement, de le prévenir et de lutter efficacement contre son aggravation. Le CESE propose, au titre de ses premières préconisations, d'adopter une définition de l'isolement social et de doter les territoires des outils nécessaires à son observation et à sa compréhension.

A - Adopter une définition de l'isolement social

Le travail réalisé en 2003 par l'INSEE dans le cadre de l'enquête conduite par Jean-Louis Pan Ké Shon, avait l'avantage de chercher pour la première fois à identifier et caractériser l'isolement social par des critères objectifs et mesurables. Sans limiter le champ de l'isolement aux personnes n'ayant aucun contact avec autrui, l'enquête se référait au degré d'inscription dans les réseaux de sociabilité, c'est-à-dire au nombre de contacts, sur une période donnée, avec la famille, les voisin.e.s, les collègues... Définissant ce que l'on a appelé un « isolement objectif », elle a permis d'élaborer les premières statistiques selon des principes que la Fondation de France utilise depuis dans le cadre de son « baromètre des solitudes » en France. Au niveau européen, l'institut Eurostat a fait un choix méthodologique similaire quand, dans le cadre des enquêtes européennes sur le revenu et les conditions de vie EU-SILC, il considère comme socialement isolées les personnes qui ne voient jamais leur famille ni leurs ami.e.s, n'ont plus de contact personnel et ne reçoivent aucune aide en cas de besoins.

Le CESE considère pour sa part que s'il peut provenir de la faiblesse des liens dans leur fréquence ou dans leur régularité, l'isolement social peut aussi être la conséquence d'une qualité durablement insuffisante des relations. De cette qualité dépend la capacité des individus à s'émanciper, à vivre de façon autonome, à s'estimer mais aussi à participer et à s'intégrer dans la société³. Cette qualité est insuffisante quand la relation n'apporte pas à la personne une reconnaissance, c'est-à-dire qu'elle ne lui permet pas d'être vue et reconnue comme porteuse d'une valeur sociale (« *je compte pour quelqu'un* »). Elle ne l'est pas non plus quand elle ne permet pas un niveau suffisant de protection, c'est-à-dire qu'elle n'apporte pas la sécurité (« *je compte sur quelqu'un* »). Enfin, ces deux caractéristiques doivent avoir pour corollaire la réciprocité, c'est-à-dire un sentiment de responsabilisation (« *quelqu'un compte sur moi* »). La relation de qualité permet la participation, elle offre à chacun.e la possibilité de s'impliquer, de s'engager dans sa singularité pour et avec les autres.

3 De même, le rapport 2016 de l'ONPES, *L'invisibilité sociale : une responsabilité collective* a mis en évidence le lien entre faibles interactions sociales et invisibilité sociale.

Préconisation n° 1 : adopter une définition de l'isolement social

Pour le CESE, l'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger.

Les relations d'une qualité insuffisante sont celles qui produisent un déni de reconnaissance, un déficit de sécurité et une participation empêchée. Le risque de cette situation tient au fait que l'isolement prive de certaines ressources impératives pour se constituer en tant que personne et accéder aux soins élémentaires et à la vie sociale.

S'accorder sur cette définition est, pour notre assemblée, un préalable : c'est sur cette base que pourront être déterminés les moyens de la lutte contre l'isolement social. Ainsi, les préconisations qui suivent visent-elles à améliorer la densité mais aussi la qualité des liens sociaux c'est-à-dire à prévenir les situations de manque par absence de reconnaissance, de participation, de sécurité.

B - Se doter d'une capacité d'observation articulée avec les territoires

Observer l'isolement social, c'est chercher à mieux le comprendre et le caractériser pour l'anticiper et le prévenir. Cela implique d'intégrer les évolutions, les mécanismes qui y contribuent. Dans l'esprit de notre assemblée, l'observation de l'isolement social doit se faire dans un objectif opérationnel : celui de concevoir des réponses adaptées aux besoins et mises en œuvre à l'échelle pertinente.

Pour le CESE, l'échelle géographique dans laquelle doit se réaliser l'observation de l'isolement social peut difficilement être prédéfinie, indépendamment des réalités de chaque territoire. En ce sens, la notion de « bassins de vie », qui, pour l'INSEE, renvoie à un territoire sur lequel les habitant.e.s ont accès aux équipements et services les plus courants, caractérisant la réalité d'une vie commune, est pertinente.

C'est, pour notre assemblée, dans le cadre des structures et programmes d'observations réalisés conjointement par les partenaires du secteur sanitaire et social⁴ que l'isolement et ses interactions avec les problématiques démographiques, sanitaires, économiques (pauvreté,

4 Réalisé en 2010, un rapport de la FNORS (Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé) s'est attaché à recenser les structures d'observations existantes sans limiter son état des lieux aux questions de santé et en incluant à son recensement les dispositifs d'observation des secteurs médico-social et social. Apparaissent ainsi dans cette liste de nombreuses structures mises en place ou financées par les conseils régionaux, conseils départementaux et villes (via des structures communales ou intercommunales comme les CCAS/CIAS). Y figurent également des observatoires de certaines associations, les antennes locales de l'ODAS, des URAF/UDAF et d'autres structures du secteur privé non lucratif. Le rapport soulignait également la fréquence des partenariats noués entre ces instances, autour d'une thématique particulière ou générale, pour conduire des enquêtes ou des études. Ils lient des organismes de l'État (INSEE, Directions départementales des affaires sanitaires et sociales...), de la protection sociale (CPAM, les CRAM, MSA, mutuelles...), des établissements sanitaires et médico-sociaux, des associations. On peut citer également les observatoires des fragilités menés par la CNAV et les CARSAT (Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail) en région, les commissions départementales d'action contre les violences faites aux femmes...

précarité) peuvent le mieux être compris. À l'observation proprement dite doivent s'ajouter des études plus approfondies qui permettent de mettre en perspective l'isolement social et le contexte économique et social local.⁵

Si c'est à l'échelle des territoires que doit se réaliser l'observation de l'isolement social, les enquêtes statistiques nationales sont nécessaires. Le CESE regrette que l'INSEE n'ait pas renouvelé le travail réalisé en 2003. Il serait en outre favorable à ce que soit intégrée à cette mesure, dans l'esprit de la définition proposée ci-dessus, la dimension qualitative de la relation. Un tel travail gagnerait à être établi sur une base européenne.

Enfin, l'isolement social étant un phénomène qui concerne les femmes de manière très spécifique, il est important de prendre les inégalités de genre en compte dans la réflexion et de procéder à des statistiques sexuées.

Préconisation n° 2 : se doter d'une capacité d'observation sur les territoires.

Préférentiellement intégrée aux missions des dispositifs et partenariats existants, cette mission d'observation pourra, le cas échéant, être confiée à de nouvelles structures créées à cet effet. Il faut pour le CESE privilégier les programmes communs d'observation, associant les collectivités territoriales - communes, intercommunalités et départements - les associations, les professionnel.le.s, les bénévoles, les universités.

La centralisation de ces données pourra être réalisée par les DDCSPP (Directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations).

En s'appuyant notamment sur cette base, le CESE demande que l'INSEE réalise régulièrement, c'est-à-dire au moins tous les cinq ans, une enquête statistique sur l'évolution de l'isolement social en France.

Enfin, ces enquêtes gagneraient à être établies en cohérence avec les modules « participation et isolement social » issus des enquêtes européennes de type EU-SILC auxquelles la France est partie prenante. Il s'agira de déterminer des critères qui, au-delà de l'isolement objectif, permettront de mesurer l'évolution de la qualité du lien social.

⁵ L'enquête dirigée par Serge Paugam à Strasbourg associant l'agglomération, la société Saint-Vincent de Paul et l'équipe de recherche de l'EHESS sur les inégalités sociales est, de ce point de vue, un bon exemple.

II. ARTICULER L'ACTION CITOYENNE AVEC CELLE DES ACTEURS INSTITUTIONNELS ET DES PROFESSIONNELS DU SOIN ET DE L'ACCOMPAGNEMENT

Notre assemblée exprime en préalable deux positionnements de fond : le premier est que la relation, le lien social, ne peuvent devenir une marchandise et la lutte contre l'isolement ne saurait être considérée comme un marché ; le second est que l'engagement des citoyens doit renforcer et non affaiblir les rôles joués par les familles comme par les professionnels du soin et de l'accompagnement.

Dans ce contexte, l'engagement citoyen agit en complémentarité des dispositifs de protection sociale : il les soutient lorsqu'ils sont présents et les suscite lorsqu'ils sont absents. Il ne peut servir de prétexte au désengagement de l'État et plus largement de l'ensemble des pouvoirs publics.

Le rapport le souligne : les solidarités, les engagements sont bien réels et leur rôle est central. S'il faut les encourager, il est tout aussi nécessaire de mettre en place des dispositifs souples qui leur permettent de s'articuler, sur un territoire, avec l'action des professionnels et des institutions.

A - Partir de l'implication citoyenne

Le rapport joint a souligné la contribution essentielle des différentes formes d'entraide à la lutte contre l'isolement social⁶. Le « coup de main » informel, l'échange de service... constituent en réalité le moyen, indispensable et historique, du lien social et des solidarités. L'agriculture a une longue pratique de l'entraide, qu'elle soit familiale, entre voisins ou au sein de la profession, au point qu'elle y est aujourd'hui reconnue par le droit⁷. Mais les initiatives d'entraide sont tout aussi nombreuses dans d'autres sphères. Toutes constituent un premier pas informel dans la construction des solidarités entre individus.

Bien réelle, l'implication collective des citoyens se heurte pourtant à de nombreux obstacles, avant d'accéder à un niveau de reconnaissance et de légitimité suffisant pour que collectivités territoriales et partenaires décident d'y apporter leur soutien. Celui-ci est pourtant indispensable au développement et à la qualité de l'action citoyenne et de ses projets. Le mécanisme des Équipes citoyennes, et de leur reconnaissance après la signature d'une Charte d'engagement, devrait apporter sur ce plan une première facilitation. Il conviendra ensuite de l'articuler avec les dispositifs de soutien aux engagements individuels que sont le Service civique et les Réserves civiques. Il est enfin fondamental de renforcer le soutien à toutes les formes d'entraide et aux associations, dont le rôle dans la restauration du lien social est majeur.

⁶ Voir par exemple le montage en cours de la plateforme Parents Solos et Compagnie concernant les familles monoparentales, qui mobilise les personnes isolées elles-mêmes pour qu'elles développent des systèmes d'entraide entre elles.

⁷ Un régime juridique a été créé en ce sens par le Code rural, il définit l'entraide comme un échange de services réciproques entre agriculteurs qui ne peut être requalifié en emploi. Cet échange de services peut prendre deux formes : service en travail (participation personnelle à des travaux sur l'exploitation) ; service en moyens d'exploitation (mise à disposition de matériel agricole : tracteur, moissonneuse, engins de transport, etc.).

1. Les Équipes citoyennes

Le CESE, favorable aux expérimentations⁸, constate les bons résultats obtenus par la démarche MONALISA, expérimentée depuis trois ans dans un nombre significatif de territoires pour lutter contre l'isolement des personnes âgées. Les Équipes citoyennes apparaissent comme un élément clef et original de ce succès : elles valorisent et activent un potentiel d'engagement des citoyen.ne.s, promeuvent des collectifs à taille humaine où chacun.e peut trouver sa place et suscitent la participation des personnes isolées elles-mêmes. Il est donc proposé de généraliser la démarche des Équipes citoyennes et de l'étendre à la prévention et à la lutte contre l'isolement social quel que soit l'âge.

Issues d'initiatives collectives existantes ou émergentes, ces équipes se définissent comme la réunion de bénévoles qui se donnent comme projet de restaurer les liens sociaux dans le cadre d'un territoire de proximité (un village, un quartier) ou d'un établissement (un hôpital par exemple). Elles offrent la possibilité à des citoyen.ne.s, déjà engagé.e.s dans une action ou un projet collectif ou qui souhaitent le faire, de rejoindre une démarche commune et lisible sur tout le territoire de lutte contre l'isolement social. Les personnes souffrant d'isolement social, et aidées à ce titre, peuvent elles-mêmes, et sans que ce soit une obligation, rejoindre les Équipes citoyennes.

Le dispositif des Équipes citoyennes s'organise autour de trois éléments clés, indissociables qui tout à la fois préservent leur autonomie et permettent leur articulation avec les acteur.rice.s institutionnel.le.s et professionnel.le.s :

- **la signature d'une Charte d'engagement par chaque équipe** : elle entraîne une adhésion de l'Équipe citoyenne au projet de la lutte contre l'isolement social mais aussi à certains principes, notamment à celui d'un fonctionnement collectif et démocratique. Elle rappelle certaines valeurs partagées, qui valent tant dans les rapports avec les personnes concernées par l'isolement social, que pour ce qui est des relations entre les intervenant.e.s. Sont ainsi soulignés l'accueil sans condition de la personne souhaitant participer, le principe de non-discrimination, le respect des cultures, des choix et des identités, la non-substitution aux liens familiaux...⁹

⁸ Pour mémoire, la démarche MONALISA a fait l'objet d'une expérimentation au cours des trois années de déploiement avant sa généralisation. Fin 2016 elle réunissait 296 organisations signataires, 37 départements organisés en coopérations et 184 Équipes citoyennes. Dans son avis adopté le 10 novembre 2015, *Expérimentation « Territoires zéro chômage de longue durée » : conditions de réussite* (rapporteur : M. Patrick Lenancker), le CESE a également soutenu la démarche d'un projet d'expérimentation territoriale porté par des organisations de la société civile, en préconisant une loi d'expérimentation, permettant de mieux adapter l'accompagnement social et professionnel aux besoins des chômeur.euse.s de longue durée.

⁹ Les valeurs de la Charte de l'équipe citoyenne pourront s'inspirer des principes éthiques de l'Équipe citoyenne MONALISA qui comprend pour mémoire : le principe de non-discrimination, l'accès à l'information, le libre choix, le consentement éclairé et la participation de la personne, le droit à la renonciation, le respect des liens familiaux et sociaux, le principe de confidentialité, le respect du patrimoine, la non-substitution et la complémentarité de l'accompagnement avec d'autres formes de relations ou d'accompagnement, notamment familial et professionnel (cf. annexe 10).

- **un portage juridique par une personne morale** : il est nécessaire mais il ne doit affecter ni l'autonomie de l'équipe, ni sa capacité d'initiative. Il est recommandé que les personnes morales habilitées à porter une Équipe citoyenne soient les mêmes que celles habilitées à bénéficier d'un agrément pour le Service civique¹⁰.
- **une reconnaissance** : elle est le fait de toutes les parties prenantes de la prévention ou de la lutte contre l'isolement social, notamment les collectivités territoriales et les acteur.rice.s public.que.s et privé.e.s du secteur sanitaire et social, à qui il est demandé de considérer (« reconnaître ») chaque Équipe citoyenne comme un acteur à part entière de la politique locale de lutte contre l'isolement social. L'équipe peut ainsi intégrer les divers modes de coordination, de concertation et de soutiens sanitaires, sociaux et médicosociaux, présents sur son champ d'action. Cette reconnaissance doit aussi faciliter l'accès à diverses aides et notamment à des programmes de formation des membres de l'équipe et au soutien d'un référent (cf. infra).

Préconisation n° 3 : déployer et reconnaître des Équipes citoyennes sur l'ensemble du territoire

La Charte d'engagement, le portage juridique et la reconnaissance de ces Équipes comme un partenaire légitime, apportent des garanties quant à leur mode de fonctionnement et à l'articulation de leurs actions avec celles des institutions et des professionnel.le.s.

2. Le Service civique et la Réserve civique

L'État a investi deux dispositifs pour soutenir l'engagement de la société civile : le Service civique et les Réserves civiques.

Le principe de la généralisation du Service civique, annoncée par le Président de la République en 2015, aux termes de laquelle chaque jeune qui le souhaitera devra se voir proposer une mission¹¹, en fait un outil puissant de mobilisation de toute la jeunesse du pays dans des missions d'intérêt général et pour la cohésion nationale. L'objectif affiché est de 350 000 jeunes volontaires par an, soit la moitié d'une tranche d'âge. La mise en place de la Réserve civique¹² tout au long de la vie, intégrant toutes les réserves citoyennes (de

¹⁰ Sont éligibles à l'agrément d'engagement de Service civique, les organismes sans but lucratif ou les personnes morales de droit public de droit français. L'engagement de Service civique ne peut pas être réalisé dans une association culturelle, politique, une congrégation, une fondation d'entreprise ou un comité d'entreprise.

¹¹ Alors qu'à l'heure actuelle, seule une demande sur cinq en moyenne est satisfaite.

¹² Face à la mobilisation du 11 janvier 2015 pendant laquelle des millions de femmes et d'hommes ont exprimé leur fidélité aux valeurs de la République et leur désir d'engagement, le Président de la République a confié à M. Claude Onesta et à M. Jean-Marc Sauvé le soin de dresser les contours et la mise en œuvre de ce que pourrait être une réserve citoyenne.

l'éducation nationale, sanitaire...)¹³, par la loi relative à l'égalité et à la citoyenneté du 27 janvier 2017, participe d'une même intention : faciliter l'engagement pour plus de fraternité dans notre pays.

Néanmoins, Service civique et Réserve civique souffrent d'une même fragilité : celle de n'être pas structurellement articulés avec les engagements collectifs et associatifs de la société civile. Une articulation avec les Équipes citoyennes permettrait aux volontaires et aux réservistes d'inscrire leurs engagements dans une dynamique collective : ils renforceraient le développement associatif et contribueraient à sa pérennité. Pour le CESE, cela passe par la structuration de liens entre les Équipes citoyennes, via leur Charte, et les agréments de Service civique ou la labélisation Réserve civique¹⁴.

Dans une étude que sa Délégation à la prospective et à l'évaluation des politiques publiques a récemment consacrée au Service civique, le CESE fait le point de ces évolutions et identifie un certain nombre de conditions pour une généralisation réussie¹⁵. Il observe que le cadre actuel du Service civique ne permet pas de mettre en œuvre des formes d'animation transversale, pour des thèmes qui, à l'instar de la lutte contre l'isolement social, impliquent une mobilisation coordonnée des structures qui accueillent les volontaires. Le présent avis soutient les pistes de réflexion de cette étude et dans leur continuité, suggère que soit décidée une mobilisation des volontaires du Service civique dans le cadre d'une « Grande Cause nationale d'engagement durable » contre l'isolement social et pour plus de cohésion et de fraternité.

Dans un tel schéma, les missions des volontaires du Service civique et des réservistes pourraient utilement contribuer à l'émergence et au développement des Équipes citoyennes, à leur articulation avec les interventions des institutions et des professionnel.le.s et à leur déploiement pour un maillage de l'ensemble du territoire métropolitain et ultra marin.

Préconisation n° 4 : articuler Service civique, Réserve civique et Équipes citoyennes dans le cadre d'une grande cause quinquennale d'engagement contre l'isolement social.

- 13 L'engagement civique tout au long de la vie est facilité avec la création de la réserve citoyenne générale qui, à terme, rassemblera toutes celles qui existent déjà (éducation nationale, défense, police, réserves communales de sécurité). Les réservistes pourront être affecté.e.s, en fonction de leurs souhaits, de leurs savoir-faire et de leurs disponibilités, sur différents types de missions ponctuelles. À la fin 2016, 6 000 réservistes sont déjà engagé.e.s pour l'école sur l'ensemble du territoire national.
- 14 Dans son étude *Service civique : quel bilan. Quelles perspectives ?* présentée le 24 mai 2017 (partie IV A 2.1), le CESE indiquait « *Les articulations entre Service civique et Réserve civique d'une part, entre Service civique et formes collectives et associatives de l'engagement d'autre part, restent des chantiers à mener dans ce cadre et un enjeu pour l'avenir* ».
- 15 Il s'agissait notamment d'éviter les risques de substitution à l'emploi, de garantir une accessibilité à tou.te.s du Service civique, d'assurer des moyens et une gouvernance à la hauteur de cette montée en charge.

3. L'engagement associatif

Le rapport joint a souligné la contribution essentielle des associations pour structurer les engagements individuels dans une diversité de projets collectifs. Leurs actions, sous l'impulsion des bénévoles qui les font vivre, sont cruciales pour la construction du lien social. Au-delà, la vie associative contribue par elle-même à la prévention et au recul de l'isolement social, par le partage de valeurs et de convictions, par les modes participatifs de gouvernance et de fonctionnement et par l'accueil des volontés d'agir qu'elle porte.

La constitution des Équipes citoyennes et le processus de leur reconnaissance qu'il est proposé de mettre en place, manifesteront la confiance des acteur.rice.s de la lutte contre l'isolement dans les engagements collectifs des citoyen.ne.s. La contribution active des organisations associatives n'en demeurera pas moins cruciale. En pratique, les associations sont les personnes morales les mieux placées pour assurer l'accueil, le portage juridique et le soutien des Équipes citoyennes. Alors qu'est mise en avant l'exigence de proximité, la contribution essentielle des associations au déploiement des Équipes citoyennes sera aussi de nature à renforcer la place des initiatives collectives d'habitant.e.s en leur sein, dans l'élaboration de leur projet associatif et dans leur gouvernance.

Si la volonté des pouvoirs publics de soutenir les associations est réelle, ce soutien se heurte, dans sa mise en œuvre concrète à une trop grande complexité des procédures, souvent inadaptées à la réalité de la vie associative. De fait, un nombre important de dispositifs demeurent partiellement inappliqués car ils sont déconnectés des contraintes spécifiques et de la fragilité de nombreuses associations. Ce constat a été encore une fois dressé, en octobre 2016, par un rapport de l'inspection générale de la jeunesse et des sports évaluant les dispositifs de soutien aux associations et leurs déclinaisons dans les territoires¹⁶.

La mise en place du Compte d'engagement citoyen (CEC)¹⁷ dans le cadre du compte personnel d'activité constitue par exemple un progrès pour la prise en compte, dans le parcours des individus, de leurs engagements. Alimenté sur la base de certaines activités bénévoles ou de volontariat, il ouvrira des droits à formation financés par l'État et à la validation des acquis de l'expérience. S'il convient de se féliciter de cette avancée, il faut, là encore, relever que l'effectivité de cette innovation dépendra de la simplicité ou non des conditions de sa mise en œuvre¹⁸.

Dans ce contexte, le CESE rappelle qu'un certain nombre de propositions ont été formulées pour simplifier les dispositifs de soutien aux associations. Il juge important de progresser dans cette voie et, pour cela, demande aux pouvoirs publics (Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative) de conduire une mission de

¹⁶ Garard Bessière, Daniel Zielinski, *Mission d'évaluation des dispositifs de soutien à la vie associative, notamment au plan territorial*, Inspection générale de la jeunesse et des sports, rapport n° 2016-M-20, octobre 2016.

¹⁷ Ce dispositif vient mettre en œuvre une disposition du volet "engagement" de la loi Égalité et citoyenneté du 27 janvier 2017.

¹⁸ Et notamment des conditions dans lesquelles devront être déclarés ces engagements, par l'intéressé.e et par l'association dans laquelle il.elle est engagé.e.

simplification, en lien avec les acteur.rice.s associatif.ve.s (via notamment la consultation du Haut conseil à la vie associative).

Parallèlement, pour améliorer et concrétiser des partenariats respectueux du rôle essentiel des associations dans l'implication de la société civile, le CESE exprime son attachement aux principes de la « Charte des engagements réciproques »¹⁹ qu'il convient de promouvoir et de rendre incontournable. Associant l'État, les collectivités territoriales et les associations, elle fixe certains principes notamment en ce qui concerne la co-construction entre les parties prenantes, la gouvernance démocratique des associations et la représentation des citoyen.ne.s dans les instances de concertation.

Enfin, le CESE redit ici sa conviction que les réseaux sociaux numériques constituent un important vecteur d'engagement. Dans son avis du 10 janvier 2017²⁰, il avait souhaité que les initiatives d'engagement citoyen sur les réseaux sociaux soient soutenues et favorisées. Il avait en particulier préconisé que soit institué, dans le cadre des appels à projets en direction des associations, un volet financier dédié à l'action sur les réseaux sociaux.

Le CESE préconise d'élaborer un plan quinquennal associant les pouvoirs publics et le monde associatif portant sur deux volets : le soutien à l'engagement bénévole et le soutien à la vie associative.

Préconisation n° 5 : renforcer les soutiens à l'engagement et à la vie associative dans le cadre d'un plan quinquennal élaboré avec le Mouvement associatif ^(A).

Lancer une mission de simplification des dispositifs de soutien aux associations.

Promouvoir et appliquer les principes de la « Charte des engagements réciproques ».

(A) Le Mouvement associatif, lui-même association à but non lucratif, regroupe 16 coordinations associatives nationales représentant près de 700 fédérations soit plus de 600 000 associations intervenant dans tous les domaines. Ses missions sont doubles : être le lieu où se discute, s'évalue, se définit la place des associations dans la société française ; travailler pour la reconnaissance du monde associatif et pour un dialogue civil

19 La nouvelle « Charte des engagements réciproques » (cf. annexe 11) a été signée par l'État, les collectivités territoriales et le Mouvement associatif. Cette nouvelle charte fait suite à celle élaborée en 2001 lors du centenaire de la loi de 1901. Cette charte rénovée reconnaît le rôle essentiel tenu par les associations dans la société civile. Elle associe les collectivités territoriales (Communes, Départements, Régions), désormais parties prenantes à l'intérêt général et à la vie de la cité aux côtés de l'État. Les axes de cette nouvelle charte pour refonder un partenariat équilibré sont les suivants : conforter la place des citoyen.ne.s au sein des instances de concertation ; rendre plus lisibles et plus transparents les critères de subventions ; favoriser la création de lieux d'accueil, d'information et de conseil aux associations ; améliorer la gouvernance démocratique des associations par le non cumul des mandats, la promotion de la parité et la lutte contre les discriminations. La charte est déclinée par secteurs ministériels et fait l'objet de déclinaisons territoriales.

20 CESE, 10 janvier 2017, *Réseaux sociaux numériques : comment renforcer l'engagement citoyen ?* (rapporteur.e.s : Gérard Aschieri et Agnès Popelin).

B - Animer et coordonner l'action des différent.e.s acteur.rice.s

L'intervention sociale souffre d'une approche trop segmentée, qui voit s'empiler les dispositifs en même temps que, pour les intervenant.e.s, les tâches s'intensifient et perdent de leur sens. De fait, les coopérations entre acteur.rice.s restent souvent encore organisées en silos, en lien avec les spécificités de publics cibles et n'associent que rarement les habitant.e.s et les bénévoles. Or, la prévention et la lutte contre l'isolement nécessitent une transversalité et une intervention résolument sociétale et ouverte à tou.te.s.

S'agissant de la lutte contre l'isolement social, il existe, dans les faits, une porosité entre les champs d'intervention des différentes parties prenantes. Pour le CESE, ces interactions sont propices aux solutions nouvelles²¹ : elles obligent à élaborer et porter des stratégies de décloisonnement et de coopération pour diversifier les liens et résister aux forces centrifuges des « entre-soi », tout en respectant l'indépendance et l'identité de chacune des organisations²².

Les préconisations du CESE présentées ici visent, en partant de ce qui existe, à structurer une démarche permettant de soutenir et de déployer, sur tous les territoires de proximité, une animation durable des coopérations entre acteur.rice.s (bénéficiaires, citoyen.ne.s, élu.e.s, partenaires, associations, institutions) pour prévenir et faire reculer l'isolement social. Cette démarche s'inscrit dans la culture de co-construction et de codécision du développement social.

1. S'appuyer prioritairement sur la coordination de proximité

Le constat, qui conduit à privilégier l'action dans la proximité, a été formulé dans le rapport joint : il souligne l'assignation des personnes les plus touchées par l'isolement aux relations qu'elles peuvent nouer dans la proximité ; mais il relève aussi la diversité des formes de solidarité formelles ou informelles qui s'y jouent et s'y tissent. Les complémentarités, les mutualisations s'y mettent en place en fonction des spécificités locales.

Ce constat incite à s'appuyer prioritairement sur ce qui existe, tant en ce qui concerne les acteur.rice.s mobilisé.e.s, citoyen.ne.s, bénévoles, que pour ce qui est des modalités selon lesquelles il.elle.s coopèrent et se coordonnent. Pour autant, certains principes communs peuvent être promus et les expériences locales de coopération et d'animation de réseaux montrent que les synergies entre acteur.rice.s ne deviennent effectives que si elles bénéficient d'un environnement qui les favorise dans la durée. Il convient, en d'autres termes, de proposer un cadre souple et configuré en considération des circonstances

-
- ²¹ Les exemples ne manquent pas qui montrent que les articulations se mettent en place entre des actions existantes et celles qui reflètent une appétence à s'engager. Les EHPAD « hors les murs », qui ouvrent certaines de leurs activités aux habitant.e.s du quartier par exemple, ce qu'on appelle la « désinstitutionnalisation », comptent parmi ces exemples.
 - ²² Cette synergie entre acteur.rice.s peut aussi se heurter à certaines réglementations (un projet collectif citoyen qui se heurte à l'impossibilité de mutualiser des aides individuelles par exemple).

locales, qui permette l'animation des coopérations volontaires entre tou.te.s les acteur.rice.s - institutionnel.le.s ou non - dans les quartiers, villes et villages.

Force est en premier lieu de relever qu'il n'existe pas, quand il faut prévenir l'isolement social ou agir contre sa progression, de découpage territorial prédéfini.

Ainsi qu'il est indiqué *supra*, à propos de l'observation et de l'évaluation de l'isolement social et de son évolution, la notion de « bassins de vie » correspond vraisemblablement à la meilleure échelle. Ce sont avant tout les acteur.rice.s qui coopèrent et agissent ensemble, les dynamiques d'engagement à l'œuvre, qui détermineront, dans une logique d'action, les territoires à prendre en compte.

Il faut, ensuite, **valoriser les modes de coopération et d'animation de réseaux d'acteur.rice.s déjà existants** et, en s'appuyant sur eux, consolider et développer dans tous les « bassins de vie » des coopérations locales pour faire émerger les initiatives et susciter les engagements contre l'isolement social. Ce sont les parties prenantes elles-mêmes qui décident de leur contribution, des modalités de leur coopération et des actions qu'elles veulent mener ensemble. Il s'agit de poser des valeurs et des objectifs communs et, sur cette base, de reconnaître la contribution spécifique de chacun.e à la « cause commune ».

Enfin, pour **être effective et pour durer, cette coopération doit être animée et portée.** Une fonction d'animation, distincte de celle qui consiste, pour chacune des parties prenantes et notamment les Équipes citoyennes²³, à conduire les actions, est indispensable pour « faire vivre » ces coopérations dans le temps. De nouveau, le pragmatisme doit s'imposer : le CESE propose que l'animation des coopérations locales s'appuie sur l'une ou l'autre des formes d'animation de réseau existante, en l'élargissant à tou.te.s les acteur.rice.s ou en structurant un mode d'animation *ad hoc* lorsque nécessaire. L'animation de ces coopérations doit en tout état de cause se fonder sur deux légitimités : l'une, politique, est celle des communes qui doivent les porter et garantir leur effectivité et leur pérennité dans chacun des bassins de vie ; l'autre, experte, relève du développement social local, et permet d'en garantir la qualité.

Préconisation n° 6 : à partir des modes de coopération existants, faire des communes et intercommunalités le niveau de portage de coopérations entre acteur.rice.s contre l'isolement social.

Ces coopérations doivent être animées sur tous les bassins de vie et inscrites dans une stratégie durable de développement social local.

²³ Si l'autonomisation des initiatives n'est pas mise en œuvre et les responsabilités partagées, le risque est que l'organisme qui porte l'animation endosse la responsabilité directe des initiatives lancées dans le cadre des coopérations. Celui-ci peut alors se trouver rapidement débordé par le temps : les besoins de rencontres et de soutiens se multiplient de façon exponentielle et affaiblissent les capacités d'animation et les dynamiques initiales pour, finalement, entraîner la structure qui porte l'animation à se désengager. La durabilité de la fonction d'animation et donc des coopérations est intimement liée à l'autonomie réelle des parties prenantes et notamment des Équipes citoyennes.

2. Un portage stratégique départemental

Pour animer les synergies entre les initiatives et encourager l'implication de tou.te.s, il s'agit, là encore, de s'inspirer des expérimentations en cours d'animation de réseaux d'acteur.rice.s qui identifient deux dimensions territoriales complémentaires : l'une de grande proximité, pour les alliances concrètes d'action (les coopérations tactiques des MAIA²⁴ par exemple) et l'autre au niveau départemental pour garantir les engagements des organisations dans le temps et co-élaborer des stratégies partagées (les tables stratégiques des MAIA, par exemple).

Le CESE estime que le département²⁵ ou, dans certains cas, la Métropole doit assurer le portage stratégique de la démarche pour garantir l'effectivité, la régularité et la durabilité des coopérations locales.

En effet, c'est à ce niveau que :

- les organisations partenaires peuvent engager durablement leurs structures et faire évoluer leurs stratégies internes pour les ajuster en fonction de l'avancée des travaux communs²⁶ ;
- doit se construire une vision partagée des besoins et des ressources disponibles et leur répartition sur le territoire et que des incitations peuvent être activées pour que les coopérations locales se déploient en considérant la nécessité de parvenir au meilleur maillage possible d'Équipes citoyennes sur le territoire ;
- peuvent être articulées les coopérations ouvertes à tou.te.s contre l'isolement social et les interventions spécifiques adaptées à des publics ou des situations particulières. En effet les coopérations locales animées pour tout public et tout.e acteur.rice doivent être innervées par les lignes de compétences et d'actions spécifiques de l'intervention sociale et médico-sociale.

²⁴ Les dispositifs MAIA déploient une méthode intégrée de coopération entre professionnel.le.s (infirmier.ère.s, médecins, aides à domicile, auxiliaires de vie, kinésithérapeutes...) qui interviennent dans le quotidien des personnes âgées et coordonnent leurs interventions autour des situations les plus complexes (par les « gestionnaires de cas »). Ces coopérations locales sont consolidées par une « table stratégique » qui rassemble les structures au niveau départemental (Cf. annexe 5).

²⁵ C'est également ce que préconise le rapport de MM. Michel Dinet et Michel Thierry *Gouvernance des politiques de solidarité*, Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, 2012.

²⁶ Des partenariats dans la proximité sont trop souvent fragilisés ou défaits du fait de décisions prises par les niveaux hiérarchiques supérieurs des organisations concernées, sans que celles-ci n'aient toujours conscience des désengagements que ces décisions provoquent.

La lutte contre l'isolement social doit devenir une préoccupation constante des dynamiques de coopération territoriale des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Cet objectif doit s'inscrire dans les outils déjà existants²⁷, en fonction des ressources locales, sur la base de diagnostics territoriaux et d'états des lieux partagés.

Les États généraux du travail social ont souligné la nécessité, pour décroiser les stratégies de développement social sur les territoires, d'élargir les documents stratégiques à l'ensemble du champ des politiques sociales. Ils préconisent pour ce faire de transformer les Pactes territoriaux pour l'insertion (PTI)²⁸ en Projets territoriaux d'insertion et de développement social (PTIDS). Le CESE soutient cette proposition. Il estime, de plus, que les différents schémas et plans de territoires devront, à l'instar de ce qui est désormais organisé pour décroiser l'action des intervenant.e.s des champs sanitaire et médico-social²⁹, systématiquement comprendre un volet consacré à l'inclusion des personnes en situation d'isolement social.

Ce portage stratégique s'inscrit, comme les coopérations locales, dans une culture de co-portage et de codécision et devra prévoir un mode collégial d'animation et de concertation réunissant les parties prenantes concernées.

Préconisation n° 7 : faire du département et des métropoles le niveau de coordination stratégique de la démarche, notamment en inscrivant la lutte contre l'isolement social dans les objectifs des documents stratégiques des politiques territoriales (en particulier des « projets territoriaux d'insertion et de développement social » à créer).

- ²⁷ C'est ainsi qu'en ce qui concerne les personnes âgées, la coordination entre les professionnel.le.s de santé, les établissements d'hébergement, les services d'aide au maintien à domicile, les associations d'aide et d'écoute aux familles... est opérée sous l'égide des départements, souvent dans le cadre des CLIC (Centres locaux d'information et de coordination gérontologiques). Les départements sont également dotés de schémas départementaux d'action sociale et médico-sociale qui comprennent différents volets : autonomie, enfance-famille-santé, insertion, handicap... Il s'agit d'un instrument de politique sociale et d'un outil d'aide à la décision. À partir d'une analyse des besoins des usager.ère.s et d'une évaluation des ressources disponibles, ils permettent de programmer l'évolution des dispositifs existants et la création de structures et actions nouvelles mais aussi de définir des modalités de collaboration avec des secteurs d'intervention connexes ou complémentaires. Ils sont prévus par l'article L.312-4 de la section 3 du Code de l'action sociale et des familles : schémas d'organisation sociale et médico-sociale (loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002) et établis pour une période maximale de cinq ans.
- ²⁸ La loi du 1^{er} décembre 2008 (généralisant le RSA) dispose que chaque département met en place un Programme départemental d'insertion qui « définit la politique départementale d'accompagnement social et professionnel, recense les besoins d'insertion et l'offre locale d'insertion et planifie les actions d'insertion correspondantes ». Pour la mise en œuvre de ce programme, le Conseil départemental conclut un pacte territorial pour l'insertion (PTI) qui « définit les modalités de coordination des actions entreprises par les différents acteurs pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du RSA ».
- ²⁹ Opéré notamment par la loi Hôpital, santé, territoire du 21 juillet 2009 et par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015.

3. Le rôle du projet régional de santé

Le Projet régional de santé a vocation à décloisonner l'organisation des soins et des secteurs d'activité sanitaire (organisation des soins, santé publique, santé au travail, santé environnementale). Son élaboration résulte d'une large concertation avec l'ensemble des acteurs de la santé, des représentants des usagers, établissements de santé et médico-sociaux, élus locaux...³⁰.

Pour le CESE, les projets régionaux de santé devront prendre en compte la lutte contre l'isolement social : l'objectif devra être de compléter ce dispositif en favorisant une coordination locale des professionnels de santé concernés par la prise en charge de situations complexes comportant une dimension d'isolement relationnel. Il s'agira d'améliorer l'approche transversale au profit de l'organisation des parcours de santé.

Le Projet régional de santé permettra ainsi d'adapter la coordination aux besoins locaux et aux modes de coopération sur les territoires et pourra trouver une articulation avec les priorités de la lutte contre l'isolement social.

La prise en compte de l'isolement social devrait également intégrer les Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) afin d'articuler les prises en charge des plus démunis et la lutte contre leur isolement social, notamment au niveau local avec les Ateliers santé ville (ASV).

Préconisation n° 8 : inscrire la prévention et la lutte contre l'isolement social dans les Projets régionaux de santé.

C - Soutenir les professionnels et le développement social

Pour prévenir et faire reculer l'isolement social, le CESE préconise de renforcer ce qui existe et ce qui émerge, dans tous les espaces où se font les liens et en intégrant toutes les formes d'engagement. Cela n'ira pas sans impacter le sens du travail des professionnels, agents publics ou salariés du secteur privé, du travail social. La part de leur mission qui consiste à « assembler » les initiatives, même informelles, et à créer les synergies ne peut que gagner en importance.

Réunissant grands réseaux associatifs, communes, employeurs, salariés ainsi que l'État, les régions et les départements, les États généraux du travail social ont abouti en octobre 2015 à l'adoption d'un nouveau *Plan d'action en faveur du travail social et du développement social*. Le CESE approuve la définition qu'il propose du développement

³⁰ Promulguée en janvier 2016, la Loi de modernisation de notre système de santé renouvelle le projet régional de santé qui s'inscrit dans une logique de planification et de programmation des moyens. Il définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs sur cinq ans ainsi que les mesures tendant à les atteindre.

social³¹ et la valeur qu'il lui donne comme pilier du développement durable, au même niveau que le développement économique et environnemental.

Le CESE considère que la prévention et la lutte contre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité devraient être à l'origine d'un signal fort en faveur du développement social. Un tel message politique permettrait de progresser résolument dans le déploiement d'appuis effectifs au « pouvoir d'agir citoyen » et aux coopérations entre acteur.rice.s.

Il conviendra de tirer les conséquences de ces évolutions, tant en termes de qualification des acteur.rice.s que pour ce qui est de leur formation, afin de donner toute leur place aux interventions collectives et aux méthodes mobilisant l'environnement social, avec l'idée d'associer tou.te.s les intervenant.e.s d'un territoire, y compris les personnes concernées et les bénévoles.

Préconisation n° 9 : faire de la lutte contre l'isolement social et de la restauration des liens sociaux des leviers d'évolution et de valorisation des métiers du développement social.

Le Plan d'action en faveur du travail social et du développement social met l'accent sur le premier accueil qui doit offrir une écoute de la globalité des besoins exprimés et être accessible sur l'ensemble du territoire. Le CESE soutient cette ligne. Effectué par des personnels qualifiés connaissant l'ensemble des dispositifs sociaux, cet accueil est un des éléments de réponse à la trop grande segmentation des dispositifs d'aide sociale. Le CESE juge nécessaire de porter dans le même temps une vision très pro-active de l'intervention sociale et de privilégier « l'aller vers » dans le cadre d'un travail collectif. Il préconise que soit organisée, dans les missions et le temps de travail des professionnel.le.s, une fonction de « remise en lien » consistant à accompagner la personne isolée dans son (ses) premier(s) contact(s).

Le Plan invite à utiliser la formation comme levier du décroisement et le CESE partage cette analyse³². De fait, la lutte contre l'isolement social mobilise des métiers du soin au sens large, de la santé, du médico-social, notamment de l'aide à domicile... Elle passe par un décroisement effectif entre ces différents métiers ainsi que par une prise en compte

31 « Le développement social est un processus de développement des ressources humaines et des initiatives des individus, des groupes et des territoires visant des objectifs de cohésion sociale, de solidarité, de proximité, de développement des services à la population et de création d'activités et d'emploi. C'est une dynamique de participation où personne ne peut, ne doit, s'affranchir de prendre part à la création, à la consolidation du lien social. Il a pour ambition de mettre en œuvre un projet territorial global, partagé et coordonné. Il vise un objectif de changement durable de la situation des habitants, de transformation et de promotion sociale. Il propose de redonner du pouvoir d'agir aux individus et aux collectifs. Il a même valeur que le développement économique et le développement écologique. Il est un pilier du développement durable. Il constitue une volonté politique dont le travail social peut être « le fer de lance » avec le soutien de l'éducation populaire, l'animation, du sport, de la culture et de l'ensemble des politiques publiques. Son cadre est la décentralisation. »

32 En réponse aux États généraux du travail social, le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) propose une offre de formation spécifique destinée aux travailleur.euse.s sociaux.ales des collectivités territoriales afin de les accompagner dans l'évolution des enjeux et des missions de leur métier. Cette initiative s'inscrit dans l'axe de valorisation du travail social et de modernisation de l'appareil de formation inscrit dans le Plan national en faveur du travail social et du développement social.

des entourages et des engagements bénévoles, ce qui implique une volonté politique d'évolution dans l'organisation du travail. Dans ce contexte, le CESE préconise d'inscrire la prévention et la lutte contre l'isolement social dans le corpus commun et les modules de spécialisation des formations de ces professionnel.le.s. Il convient d'en faire un domaine prioritaire de formations interinstitutionnelles et inter-secteurs.

Il est de la même façon important, pour le CESE, qu'au-delà des travailleur.euse.s du champ sanitaire, social et médico-social, qui seraient formé.e.s à la lutte contre l'isolement social dans le cadre de leur formation initiale et continue, de telles formations soient proposées aux enseignant.e.s et aux différent.e.s intervenant.e.s du monde du travail. Elles devraient aussi être proposées, sous des formats spécifiques, aux volontaires et bénévoles des associations ainsi qu'aux citoyen.ne.s souhaitant s'engager dans leur quartier.

Pour outiller la démarche, le CESE préconise que des formations soient mises en œuvre pour qualifier les « animateur.rice.s de coopérations territoriales contre l'isolement social » et les « référent.e.s d'Équipes citoyennes ».

- Ce sont, de façon générale, les interactions entre les différent.e.s intervenant.e.s qu'il faut favoriser. La fonction d'animation de coopérations locales doit ainsi faire l'objet d'un investissement particulier. Les acteur.rice.s qui s'en chargent doivent bénéficier d'une formation reconnue et qualifiante, sur le modèle des formations qui existent pour les travailleur.euse.s sociaux.ales, puis de temps de formation-action leur permettant notamment d'échanger sur leurs pratiques entre pairs. Des formations-actions concernant les dynamiques d'implication et l'animation de coopérations territoriales contre l'isolement social pourraient être ouvertes à des acteur.rice.s issu.e.s de milieux divers (agent.e.s de la fonction publique territoriale, salarié.e.s associatif.ve.s, élu.e.s ou bénévoles en responsabilité etc.), ce qui favoriserait le décroisement.
- La reconnaissance d'une Équipe citoyenne lui ouvre l'accès au soutien assuré par un.e salarié.e « référent.e d'Équipes citoyennes³³ ». Les formations qualifiant à cette fonction doivent être ouvertes à des acteur.rice.s de différentes origines (agent.e.s de la fonction publique territoriale ou hospitalière, travailleur.se.s sociaux.ales, salarié.e.s associatif.ve.s, etc.). Des échanges réguliers de pratiques et d'expériences entre « référent.e.s d'Équipes citoyennes », quelles que soient leurs organisations de rattachement, pourraient être organisés dans le cadre de la formation continue.

³³ Cette référent.e, qui ne fait pas partie de l'Équipe citoyenne (composée exclusivement de bénévoles), apportera un appui distancé, prioritairement en lien avec les responsables bénévoles élu.e.s de et par l'équipe. Un.e même référent.e peut soutenir plusieurs Équipes citoyennes. Il.elle peut être soit un.e salarié.e de la structure porteuse de l'Équipe citoyenne, agissant au sein de cette structure, soit être un personnel mis à disposition de l'Équipe citoyenne par une autre structure.

Enfin, de nombreux.ses autres professionnel.le.s, de par leurs activités, participent à la création de liens sociaux de proximité, notamment les commerçant.e.s, les restaurateur.rice.s, les artisan.e.s, les gardien.ne.s d'immeuble, les postier.ère.s...³⁴. La contribution de ces acteur.rice.s et réseaux informels à la prévention de l'isolement social doit être reconnue et leur mobilisation encouragée. Le CESE serait favorable à ce que soit mise en œuvre une action spécifique en leur direction pour les sensibiliser à cette mission.

Préconisation n° 10 : intégrer la prévention et la lutte contre l'isolement social dans les formations et les missions des professionnel.le.s de la santé, du médico-social et du travail social, mettre en œuvre des formations pour qualifier les fonctions indispensables à la démarche et expérimenter des formations interinstitutionnelles et pluri-professionnelles ouvertes aux acteur.rice.s bénévoles. Ces questions devraient être inscrites à l'agenda du Haut Conseil du travail social récemment institué.

III. FAIRE DE LA LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL UNE GRANDE MOBILISATION NATIONALE

S'interrogeant sur les causes de l'isolement social en France, le CESE a dans le rapport joint, pointé, sans minimiser les conséquences des ruptures dans les parcours individuels, un certain nombre de grandes tendances qui, dans la démographie, le travail, l'économie, mettent à l'épreuve le lien social. Les préconisations qui suivent tirent les conclusions du caractère global de ces causes : elles plaident pour une prévention réalisée dans tous les espaces de socialisation mais aussi pour une action nationale transversale, cohérente et visible.

A - Prévenir l'isolement social dans tous les espaces de socialisation

La théorie sociologique de l'attachement, telle qu'elle a été exposée notamment par Serge Paugam³⁵, montre que l'inclusion dans la société se réalise via différents espaces sociaux. Ainsi, le travail, la famille, le voisinage, l'école, les ami.e.s, les associations, la citoyenneté sont, dans des mesures qui varient avec le temps et selon les types de société, autant d'espaces de socialisation qui permettent l'inclusion en offrant aux personnes protection et reconnaissance. L'isolement peut être interprété comme le résultat des dysfonctionnements de ces espaces de socialisation, mais il peut aussi être le fait d'un affaiblissement des processus de compensation qui permettaient à l'un de prendre le relais quand l'autre ne

³⁴ Des projets solidaires comme celui du « Carillon », qui s'appuie sur les habitant.e.s et les commerçant.e.s pour soutenir les personnes sans domicile, montrent la diversité des initiatives entreprises par ces professionnels (cf. annexe 4).

³⁵ Cf. rapport, partie IV point D.

remplit plus cette fonction. En cela, l'isolement social est le reflet d'évolutions plus larges et d'une certaine rupture d'équilibre de notre contrat social (cf. rapport).

Agir contre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité, c'est emprunter le chemin de la restauration de notre contrat social. Ainsi, la lutte contre l'isolement social concerne tous les espaces de la vie sociale. Elle doit être l'affaire de tou.te.s et chacun.e, chaque citoyen.ne, chaque organisation peut y contribuer. Cette mobilisation de la société civile toute entière relève d'abord d'une prise de conscience collective nourrie par la valorisation des engagements dans l'espace public mais aussi par des décisions politiques explicites. Il est important que dans tous les espaces sociaux d'intégration, dans la famille, sur le lieu de travail, dans les lieux de sociabilité, dans les services publics, en particulier les services sociaux, à l'école, dans les lieux de santé, au sein des réseaux sociaux et de l'économie collaborative... une meilleure inclusion dans la vie sociale protège les individus contre les risques que génère l'isolement. Les actions de sensibilisation doivent être accompagnées d'initiatives pour qu'à l'intérieur de chaque espace de socialisation, au sein de la famille, de l'école, dans les lieux choisis d'engagement, chacun.e veille aux relations qui s'y entretiennent et se mobilise pour prévenir et faire reculer l'isolement social.

Cette approche globale et transversale de reconstruction du lien social porte une force d'interpellation et de transformation sociale indispensable à la mise en adéquation de nos institutions avec la rénovation de notre contrat social et les exigences de fraternité de notre République.

1. Dans le monde du travail

C'est dans les espaces d'intégration professionnelle que se jouent, en grande partie, la préservation et la recréation durable des liens sociaux. À ce titre, le lieu de travail, en tant que collectif, quel qu'il soit (l'entreprise, l'administration ou l'association...) a un rôle primordial à jouer. Certaines organisations managériales ou conditions de travail peuvent conduire à générer davantage d'isolement (cf. rapport I.E). L'avis du CESE sur *La prévention des risques psychosociaux*³⁶ a souligné les conséquences en termes de risques d'isolement au travail de certaines méthodes de management et leurs effets délétères.

A contrario, certains modes d'organisations et cultures managériales favorisent le lien social. Les collectifs de travail ont un rôle majeur et les ressorts qui les rendent efficaces contre l'isolement social sont proches de ceux mis en exergues dans la partie II. Lorsque les collectifs de travail ont une suffisante capacité d'initiative, bénéficient d'une certaine autonomie et qu'ils ont les soutiens nécessaires à son exercice, l'organisation du travail favorise les relations réciproques et confiantes entre pairs, l'entraide et l'inclusion des nouveaux.elles. De manière plus générale, les pratiques favorisant les échanges, les coopérations sont à promouvoir.³⁷

³⁶ Sylvie Brunet, *La prévention des risques psychosociaux*, mai 2013.

³⁷ Il est bénéfique par exemple de développer les parcours d'intégration pour les nouvelles recrues, afin que les personnes qui rejoignent le collectif se sentent pleinement intégrées dans l'organisation (présentation des agent.e.s en poste, explication des méthodes de travail, désignation d'un.e référent.e à qui s'adresser...). Ces actions contribuent à réduire le sentiment de stress et, par la même, à prévenir l'apparition de facteurs de risques psychosociaux. Les espaces de convivialité sont aussi importants et ne doivent pas être négligés. Les pauses ou les déjeuners entre collègues sont utiles pour permettre les échanges et créer du lien dans l'entreprise.

Préconisation n° 11 : prendre en compte la thématique de la lutte contre l'isolement social^(A) dans les enjeux du dialogue social et les pratiques managériales

(A) Dans son avis sur *Le développement de la culture du dialogue social en France* (rapporteurs Luc Bérille et Jean-François Pilliard, 2016), le CESE insiste sur la nécessité de conforter l'ouverture d'un dialogue social de concertation à des acteur.rice.s représentant la société civile organisée lorsque leur champ de compétence le justifie au vu de la transversalité des sujets concernés. Il ne s'agit pas de dessaisir quelque acteur.rice que ce soit, pas plus que de remettre en cause la légitimité des partenaires sociaux ou de remettre en cause les règles de la négociation collective, mais de permettre des complémentarités nourrissant la qualité des réflexions et des actions de tou.te.s dans un esprit de concertation.

Enfin, l'entreprise devrait favoriser, notamment dans le cadre de la RSE, des initiatives contre l'isolement social³⁸.

Préconisation n° 12 : faire de la lutte contre l'isolement social une des finalités de la RSE pour favoriser l'émergence d'initiatives et de bonnes pratiques.

2. Au sein des familles

Le rapport l'a souligné : la famille est le premier rempart contre les phénomènes d'isolement et le premier lieu où s'initie et se vit la solidarité interpersonnelle dans notre société. Le présent avis soutient mais ne peut aborder dans le détail tous les dispositifs de nature à faciliter les entraides intrafamiliales, soutenir les proches aidant.e.s, renforcer les réseaux d'aide à la parentalité, favoriser la qualité des relations qui se jouent au sein des familles et protéger des violences qui s'y cachent parfois.

Les proches aidant.e.s, qui sont 8,3 millions en France, très majoritairement issu.e.s du cercle familial, et dont 60 % sont des femmes, ont un rôle essentiel. Il.elle.s accompagnent au quotidien un.e proche en situation de maladie ou de handicap. Il.elle.s sont soumi.e.s à une charge de travail physique et mentale particulièrement lourde et ont bien souvent le sentiment d'être eux.elles-mêmes isolé.e.s.

Un premier bilan des dispositifs de soutien aux proches aidant.e.s, issus de la loi du 29 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, pourrait être dressé, notamment en ce qui concerne l'accès et l'exercice du « droit au répit »³⁹ intégré à l'allocation

38 Par exemple dans l'esprit de « l'intraprenariat social », concept défini en 1976 par l'américain Ginford Pinchot. L'« intraprenariat social » propose une nouvelle démarche d'engagement des entreprises qui permet de mobiliser leurs collaborateur.rice.s au service de projets sociétaux. Il permet la mise en place par un.e salarié.e d'une démarche entrepreneuriale, en interne, qui combine un modèle économique équilibré et un fort impact social, dans un projet structuré en lien avec le métier de l'entreprise. C'est une activité rentable au service du développement social et économique et les bénéfices engendrés sont systématiquement réinvestis dans le projet afin de pouvoir le poursuivre et étendre sa mission. Le plus souvent, les projets d'intraprenariat social créent de nouveaux services d'utilité sociale en utilisant les ressources et l'expertise de l'entreprise, par exemple : le recyclage de véhicules au service de l'emploi, un service d'aide à des personnes âgées qui assure une formation professionnalisante à des personnes au chômage, la formation aux métiers de l'informatique de jeunes issu.e.s de familles très pauvres. Il propose une synthèse des modes d'engagement pour inventer de nouveaux modèles créateurs à la fois de valeur sociale et économique.

39 A l'image du service "Bulle d'air" créé à l'initiative de la MSA.

personnalisé d'autonomie. Il convient aussi d'étudier les aménagements du temps et des horaires de travail des aidant.e.s et d'examiner les moyens de faciliter et simplifier l'accès aux aides professionnelles qui constituent le premier soutien aux aidant.e.s familiaux.ales.

Préconisation n° 13 : dresser un premier bilan des dispositifs de soutien aux proches aidant.e.s.

3. Dans les parcours éducatifs et de formation

Le CESE insiste sur l'importance d'une sensibilisation précoce, dès le plus jeune âge, aux risques de l'isolement social.

Le rôle de l'école est majeur. Le présent avis soutient, sans pouvoir les aborder dans le détail, les dispositifs favorables à un meilleur accompagnement des enfants et des jeunes dans leur parcours scolaire qui préviennent l'isolement, assurent un repérage plus rapide et efficace et facilitent la prise en charge.

Sans les examiner ici de façon précise, le CESE soutient, de la même façon, les pédagogies de l'empathie, axées sur l'écoute et l'attention par exemple, et les modes d'enseignement collaboratifs qui équilibrent la culture de la compétition par celle de la coopération. Les dispositifs de sensibilisation précoce à l'engagement sont également essentiels pour prévenir l'isolement social. Des initiatives et des expériences d'engagement devraient être accessibles aux élèves dans le cursus scolaire. Les compétences acquises dans le bénévolat, en termes de gestion de projet ou d'équipe, de coordination avec des structures publiques ou privées, de communication..., doivent également être mieux reconnues dans le parcours de formation et de recherche d'emploi⁴⁰.

Au-delà de l'école, les activités périscolaires et extrascolaires proposées par les collectivités territoriales et celles mises en œuvre par les structures associatives d'éducation populaire et de jeunesse sont également de nature à prévenir et faire reculer l'isolement social chez les jeunes et pour ces raisons, elles doivent être encouragées.

Enfin cette action de prévention doit être accompagnée d'une politique de valorisation de l'engagement des jeunes : celui-ci représente, pour le CESE, un élément clé en faveur d'une insertion sociale réussie. Parce qu'elle organise cette valorisation, la loi Egalité et Citoyenneté du 27 janvier 2017 constitue un progrès dans ce sens⁴¹.

⁴⁰ A cet égard, le CESE fait siennes les propositions, portées en particulier par France bénévolat et que France Stratégie a fait figurer dans son rapport *Reconnaître, valoriser, encourager l'engagement des jeunes* de juin 2015 : délivrance d'attestations aux bénévoles, information sur la façon de valoriser ces expériences dans un CV ou une candidature, instauration d'une « note bénévolat » pour l'obtention du brevet, du baccalauréat, du CAP et du BEP.

⁴¹ En particulier, le décret 2017-962 du 10 mai 2017 sur l'application de la loi Egalité et Citoyenneté du 27 janvier 2017 organise, à partir de la rentrée 2017-2018, la valorisation dans les cursus de l'engagement des étudiant.e.s dans la vie associative, sociale ou professionnelle, sous la forme d'attribution de crédits du système européen d'unités d'enseignement ou d'une dispense, totale ou partielle, de certains enseignements ou stage relevant du cursus de l'étudiant.e.

Préconisation n° 14 : encourager et valoriser la découverte et l'expérience de l'engagement dans les parcours éducatifs et de formation dès le plus jeune âge

Les approches préconisées, dans le monde du travail, la famille et les parcours éducatifs, doivent être conçues dans un objectif et une perspective de prévention active de l'isolement.

B - Faire de la lutte contre l'isolement social un objectif transversal des politiques publiques

Les services publics de proximité doivent être parties prenantes du dispositif (Équipes citoyennes, réseaux d'acteur.rice.s animés dans la proximité). L'accessibilité des services publics de proximité est dans cette perspective une priorité de la lutte contre l'isolement social. Cette accessibilité doit être entendue comme une capacité d'écoute des besoins, parfois difficilement formulés, des personnes isolées mais aussi comme une capacité à accueillir, en tant que partenaires de cette accessibilité, les personnes qui les accompagnent dans leur démarche.

Dans un contexte de dématérialisation croissante et de rationalisation, le principe d'un accès universel aux services publics doit être préservé. L'accueil, l'information et l'orientation dans les démarches administratives sont essentiels pour les personnes les plus isolées car celles-ci font parties des publics ayant des besoins spécifiques d'accompagnement. Ces besoins doivent être pris en compte et inscrits dans les orientations des différents services publics. Les personnes isolées doivent bénéficier d'un accueil de qualité et d'une attention particulière lorsque cela est nécessaire, au même titre que d'autres personnes qui ont besoin d'aide pour accéder à leurs droits (personnes âgées, précaires, en situation de handicap, demandeur.euse.s d'emploi...). Cette amélioration relève d'une information systématique et d'une sensibilisation des services d'accueil du public (chartes, projets de services, guides de bonnes pratiques, formations spécifiques...). Il s'agit enfin d'articuler les modes d'accès aux services avec les actions de prévention et de lutte contre l'isolement social et notamment de détection et de « remise en lien » des personnes les plus isolées.

Préconisation n° 15 : prendre en compte l'isolement social dans les schémas d'accessibilité des services au public

Les Maisons de services au public⁴², dessinent une possible évolution intéressante. L'intention affichée est en effet de « *délivrer une offre de proximité et de qualité à l'intention de tous les publics* », « *d'accompagner les usagers par des agents dans leur démarche quotidienne* » et « *d'articuler présence humaine et outils numérique* »⁴³. Chaque Maison de services au public délivre une offre de services en fonction des besoins locaux et des partenariats tissés, notamment avec les acteur.rice.s locaux.ales.

Reste, d'une part, que leur déploiement sur le territoire est trop lent, et en retrait par rapport aux objectifs affichés initialement. D'autre part, doit encore être dressé un bilan de ces nouvelles formes d'organisation des services publics sur l'effectivité et la qualité du service, l'accueil des administré.e.s, ainsi que sur les conditions de travail des personnels. Le CESE, qui avait formulé cette demande dans son avis sur *Les évolutions de la fonction publique et des principes qui la régissent*⁴⁴, la réitère ici, comme un préalable à toute évolution de la mission de ces Maisons.

Ce bilan réalisé, le CESE serait favorable à ce que les Maisons de services au public prennent en compte et, au-delà, intègrent la prévention et la lutte contre l'isolement social dans leur organisation, leur mode de fonctionnement et leurs relations avec les autres acteur.rice.s des territoires en :

- adaptant les modalités d'accès aux services aux situations des personnes les plus isolées et les articulant avec les initiatives et actions menées contre l'isolement social ;
- étant parties prenantes des coopérations locales contre l'isolement social ;
- informant le public des Équipes citoyennes existantes sur le territoire et des coopérations locales actives ;
- articulant les missions des volontaires en Service civique investi.e.s, en leur sein, dans l'accueil relationnel au public avec celles dédiées à la lutte contre l'isolement social sur un même territoire ;
- reliant chaque investissement dans la dématérialisation à des moyens de médiation d'accompagnement humain supplémentaires.

42 Elles sont plus particulièrement chargées de délivrer une offre de services administratifs de proximité à l'attention de tous les publics, en articulant les outils numériques avec une présence humaine renforcée. Les usager.ère.s sont ainsi accompagné.e.s dans leurs démarches de la vie quotidienne, aidé.e.s dans l'utilisation des services en ligne et mis.es en relation avec les partenaires. En un lieu unique, l'usager.ère est accueilli.e par un.e agent.e et peut obtenir une aide, une écoute, des informations, des conseils et effectuer des démarches administratives relevant de plusieurs administrations ou organismes publics : aides et prestations sociales, emploi, insertion, retraite, énergie, prévention santé, accès aux droits, mobilité, vie associative... Le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) est chargé de piloter la politique publique d'accessibilité aux services dont les Maisons de services au public sont l'outil de proximité. Sept opérateurs nationaux sont partenaires du programme national Maison de services au public : Pôle emploi, la Caisse Nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Assurance Maladie), la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Assurance Retraite), la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA), La Poste, Gaz Réseau Distribution France (GRDF).

43 Cf. le portail internet des Maisons de services au public : <https://www.maisondeservicesaupublic.fr/>

44 Rapporteur.e.s Michel Badré et Nicole Verdier Naves, janvier 2017.

Préconisation n° 16 : après avoir dressé le bilan du déploiement des Maisons de services au public, expérimenter des modes d'articulation avec les actions de lutte contre l'isolement social conduites sur le territoire.

L'avis du CESE sur *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner*⁴⁵ a montré combien le chômage est un facteur de risque sur le plan de l'insertion sociale. Le chômage est une épreuve et un traumatisme qui augmente le risque de séparation des couples, compromet l'avenir des enfants, et engendre une surmortalité significative⁴⁶. Perdre son emploi c'est voir disparaître les réseaux relationnels et professionnels qui offrent des liens de solidarité, d'appartenance et d'identité de travail qui restent forts. Les liens familiaux, amicaux, de voisinage s'altèrent également peu à peu à mesure que le chômage dure. Les personnes en situation de chômage se sentent trop souvent « mises à distance ». Car, être au chômage c'est être privé de quelque chose d'essentiel, d'une certaine estime de soi indispensable à la relation aux autres. Chômage, précarité et isolement social se font donc écho dans une dynamique d'empêchement.⁴⁷

Le rapport a montré que l'isolement social interagit avec des facteurs de discrimination, d'inégalités sociales et de pauvreté dans un processus complexe et systémique⁴⁸. La précarisation économique comme le chômage ont tendance à isoler les personnes et à renforcer les mécanismes de fragilisation dans un effet cumulatif de spirale. Les fractures s'aggravent mutuellement. La lutte contre l'isolement doit trouver sa place dans l'approche transversale portée par le plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale. Celle-ci s'inscrit pleinement dans le principe de décloisonnement des politiques sociales et doit être prise en compte dans chaque pan de l'action publique.

Préconisation n° 17 : intégrer la lutte contre l'isolement social dans les objectifs du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

La dimension de prévention de l'isolement doit être présente dans les politiques d'aménagement du territoire et des transports. Le CESE l'a souvent souligné⁴⁹ : l'accessibilité

45 CESE, 10 mai 2016, *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner* (rapporteuse : Mme Jacqueline Farache, mai 2016).

46 Le chômage est désormais une question de santé publique : 10 à 14 000 décès par an lui sont imputables du fait de l'augmentation de certaines pathologies, maladies cardio-vasculaires, cancer... (Enquête SUIVIMAX, Inserm 2015). Le risque est multiplié de connaître un épisode dépressif, 24 % des hommes et 26 % des femmes sont ainsi concerné.e.s (Dares 2015). Une progression de 10 % du taux de chômage se traduit par une augmentation de 1,5 % du taux de suicide (Bull épidémiologique 2015). Or ce risque est insuffisamment identifié par les politiques de santé publique.

47 Voir également le rapport joint au présent avis : I.D *Isolement social et situation socio-économique* et I.E *Isolement social et travail*.

48 Cf. le point I. D du rapport joint (*Isolement social et situation socio-économique*).

49 Cf. notamment : CESE, 28 octobre 2015, *Comment promouvoir le dynamisme économique des espaces ruraux ?* (rapporteur : M. Guillaume de Russé), CESE, 11 janvier 2017, *La place des jeunes dans les territoires ruraux* (rapporteur.e.s : Mme Danielle Even et M. Bertrand Coly), CESE, 14 avril 2015, *Révolution numérique et évolutions des mobilités individuelles et collectives* (transport de personnes) (rapporteurs : Bruno Duchemin, Olivier Marembaud).

(qu'elle soit physique - par les réseaux ferroviaires, routiers, fluviaux...- ou numérique), la qualité de l'urbanisme, l'accès à la culture, aux loisirs sont des éléments essentiels de l'attractivité des territoires et de la qualité de la vie de leurs habitant.e.s. Elles peuvent, de la même façon, favoriser le lien social ou au contraire aggraver l'isolement.

L'habitat est également au cœur des enjeux⁵⁰. Dans son avis sur *La qualité de l'habitat, condition environnementale du bien-être et du mieux vivre ensemble*, le CESE préconise de développer les projets d'habitat participatif et de s'inspirer de leur dynamique⁵¹. Les habitats participatifs offrent en effet un bon exemple des innovations qui peuvent être menées au niveau local pour créer des liens de proximité dans une intention de mixité sociale et de solidarité intergénérationnelle⁵². Il s'agit de mêler dans un même ensemble de logements en construction des lieux de convivialité, des services de proximités, des espaces mutualisés ouverts à tou.te.s qui permettent de favoriser les rencontres, l'entraide et les échanges entre habitant.e.s d'un même quartier. Les initiatives de développement social local, telles qu'expérimentées à Dijon dans le cadre du Programme santé senior⁵³, vont dans le même sens. Les bailleurs sociaux aménagent l'habitat social avec des jardins, des bancs publics, réservent des logements adaptés en rez-de-chaussée aux personnes âgées ou créent des espaces intergénérationnels, et adhèrent à la charte « Bonjour voisin » tout en partageant des services dans l'immeuble.

Préconisation n° 18 : intégrer la prévention de l'isolement social dans les politiques d'aménagement du territoire, d'urbanisme, d'habitat et de transport.

C - Se donner les moyens d'une action nationale cohérente et visible

Dans son rapport 2017 sur l'état de la France⁵⁴, le CESE le souligne : « *Pour retrouver les voies d'une véritable vie en société, il nous faut rendre davantage de fluidité et de proximité aux liens sociaux autour desquels se construit la nation.* ». La mobilisation contre l'isolement social porte cet enjeu de cohésion sociale et nationale. Elle est une politique de développement durable qui promeut une vision « écologique » des liens sociaux, par le développement

⁵⁰ La lutte contre l'isolement social passe aussi par un logement adapté aux besoins et aux moyens financiers de chacun.e. C'est pourquoi l'avis du CESE 14 mars 2017 *Comment mieux répondre aux besoins en logements dans les territoires ?* (rapporteuse : Isabelle Roudil) préconise d'identifier sur chaque territoire l'ensemble des besoins en logement actuels et futurs de la population afin d'apporter des réponses adaptées aux situations de chacun.e (mobilité, adaptation à l'âge ou au handicap, nouvelles compositions familiales...) et aux nécessités d'évolutions du parc de logement : rénovation, réhabilitation, mises aux normes environnementales, constructions neuves (...).

⁵¹ Section de l'environnement, rapporteure Dominique Allaume-Bobe, avril 2017.

⁵² Voir annexe 8 du rapport.

⁵³ Audition par la section des Affaires sociales et de la santé de Monsieur Pierre-Henri DAURE, directeur technique et pôle établissements de la Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile (FEDOSAD) le 18 janvier 2017.

⁵⁴ *Rapport annuel sur l'état de la France, Réconcilier la France*, rapporteurs Guillaume Duval et Pierre Lafont, mai 2017.

social, la primauté des environnements relationnels dans l'appréhension de l'intervention sociale et la mobilisation du pouvoir d'agir de tou.te.s les citoyen.ne.s.

Elle doit en outre, pour être effective, compter parmi les objectifs de nombreuses politiques publiques. La santé, la protection sociale, la cohésion sociale, la lutte contre le chômage, la précarité et la pauvreté et contre le non-recours, les politiques de soutien à l'engagement et à la vie associative, les politiques d'égalité des territoires mais également les politiques d'urbanisme, d'habitat et des transports doivent intégrer cet objectif.

Transversale, la lutte contre l'isolement social ne peut qu'être interministérielle. Pour autant, elle doit être visible et incarnée. Pour le CESE, c'est par conséquent à un.e responsable gouvernemental.e que devrait revenir la charge de piloter et de coordonner les actions à mener pour mobiliser la société contre l'isolement social. Ce.tte responsable gouvernemental.e devra disposer de programmes dédiés et identifiés dans le budget de l'État.

Préconisation n° 19 : désigner un.e délégué.e interministériel.le en charge de la prévention et de la lutte contre l'isolement social.

Dans sa mise en œuvre, la politique de lutte contre l'isolement social ne peut qu'être d'une forme nouvelle, centrée sur la mobilisation et la promotion d'une société civile engagée. L'intervention de l'État devra avant tout consister à porter, accompagner, mettre en mouvement et animer les potentiels d'action et d'engagement à tous les niveaux, du plus local au national, et dans toutes les sphères d'intégration.

Cette fonction de pilotage national doit disposer des moyens de repérer, valoriser, diffuser les pratiques innovantes mises en œuvre dans les territoires. L'objectif est qu'à travers elles, soient mises à disposition des ressources permettant à chacun.e de participer à cette mobilisation, avec l'idée, non pas nécessairement de reproduire des expériences réussies ailleurs, mais d'y avoir accès et, le cas échéant, de s'en inspirer.

Rejoignant les analyses du groupe de travail *Développement social et travail social collectif*⁵⁵, le CESE estime que, pour avancer dans cette direction, c'est une structure de type « tête de réseau » qu'il faut mettre en place, au service de toutes les institutions et de tou.te.s les acteur.rice.s engagé.e.s dans la mobilisation contre l'isolement social.

L'outil numérique est à cet égard une ressource sans équivalent, il pourrait, via une plateforme interactive, rendre accessible à tout.e citoyen.ne les ressources de son territoire, publiques et privées, les échanges d'entraide et les Équipes citoyennes. Encore faut-il pour cela que l'équipement dans les territoires soit à la hauteur mais aussi que l'inclusion numérique⁵⁶ soit effective et sur ces questions, le CESE renvoie à son avis précité du 10 janvier 2017.

55 États généraux du travail social, Rapport sur le développement social et travail social collectif, Michel Dagbert, 18 février 2015, proposition n° 15.

56 L'inclusion numérique renvoie à la compétence et à la capacité à comprendre le fonctionnement des outils et des concepts du numérique, tant pour les actes de la vie courante qu'au travail et dans les relations avec l'administration par exemple. Cf. CESE, 10 janvier 2017, *Réseaux sociaux numériques : comment renforcer l'engagement citoyen ?* (rapporteur.e.s : Gérard Aschieri et Agnès Popelin).

Un site internet consacré à la lutte contre l'isolement social pourrait capitaliser la connaissance, en proposant des guides pratiques ou des illustrations d'expériences. Il devrait aussi permettre la géolocalisation des coopérations et des Équipes citoyennes et lister les formations proposées, les plateformes collaboratives et participatives existantes, etc.

Préconisation n° 20 : instituer une « tête de réseaux », centre de ressources à disposition de l'ensemble des acteur.rice.s de la démarche pour faciliter leur mobilisation et pour (via notamment un site internet) repérer, valoriser, diffuser les pratiques innovantes, faciliter les échanges et l'entraide.

Conclusion

L'isolement social laisse désarmé.e.s ceux.elles qui le subissent. Il est une souffrance concrète, rude, massive, vécue par plus de 5 millions de Français.es. Plus d'un quart de la population risque de tomber dans la solitude. La pauvreté relationnelle est à la racine du sentiment douloureux de ne pas ou plus compter ni peser dans le cours des choses.

L'isolement social s'aggrave alors que la France traverse une période de transitions profondes. L'incertitude habite les cœurs et les esprits. Elle contribue au climat de méfiance, de même que les discours anxieux et l'instrumentalisation des peurs nourrissent le repli et la désespérance sociale.

Pourtant, dans le même temps, émergent de nombreuses initiatives citoyennes qui diversifient, intensifient et réinvestissent les liens sociaux. Elles sont les signes précurseurs du développement social futur et d'une recomposition à venir des formes du « vivre ensemble ».

Si la liberté et l'égalité sont présentes dans les débats et façonnent les rapports de force politiques, la fraternité républicaine n'y tient pas la place qu'elle devrait occuper, alors que la cohésion sociale repose sur l'équilibre entre ces trois valeurs. Dans cet esprit, la mobilisation contre l'isolement social et pour plus de fraternité est un enjeu de société. Elle impose, elle aussi, de faire des choix, de prendre des décisions, de s'engager avec conviction. Elle doit se décliner en actes, en programmes. Elle doit être celle de tou.te.s les citoyen.ne.s et elle oblige à donner toute sa place à leurs initiatives. Cette mobilisation constitue une politique concrète de fraternité républicaine.

Déclarations des groupes

Agriculture

Dans notre société de plus en plus connectée, il est paradoxal de constater que l'isolement social n'a jamais été aussi marqué. L'avis souligne qu'il concerne au moins un Français sur dix. Cette problématique interpelle la profession agricole, depuis longtemps sensibilisée sur le sujet notamment en raison des spécificités géographiques de certains territoires ruraux.

La lutte contre l'isolement social, en particulier chez les personnes âgées, est une priorité afin d'assurer le « bien vieillir » et l'accès aux soins et aux droits mais également pour prévenir les risques de dévitalisation des zones rurales les plus fragilisées. Les anciens ne sont pas les seuls à être confrontés à cette situation. Les jeunes le sont aussi, avec des risques supplémentaires d'insertion dans la vie professionnelle. Ainsi que les exploitants agricoles qui, pour nombre d'entre eux, travaillent seuls et dont le sentiment de solitude et de découragement est renforcé dans ce contexte de crises à répétition.

Pour autant, et contrairement aux idées reçues, ce n'est pas dans les campagnes que l'isolement social est le plus prégnant. En effet, les solidarités, familiales ou de voisinages, le lien social et l'entraide restent encore très forts en milieu rural, ce qui permet de limiter ce phénomène. Ces spécificités ne se retrouvent pas forcément dans les villes et métropoles où l'on peut vivre de manière anonyme parmi la foule. L'isolement social en milieu rural reste donc très variable et dépend des trajectoires individuelles et du moment d'installation.

Pour répondre à ces situations, il est nécessaire de soutenir l'ensemble des actions qui visent à préserver le lien social et à renforcer les solidarités de proximité. Le groupe de l'agriculture salue l'engagement des différents acteurs du programme de Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés (Monalisa) reconnu par la loi d'adaptation de la société au vieillissement, mais également d'autres initiatives qui s'inscrivent dans cette démarche à l'image des Chartes territoriales des solidarités avec les aînés mises en place par la MSA et conduites en étroite partenariat avec les acteurs et associations qui agissent en direction des personnes âgées.

De nombreuses actions sont menées, ce qui témoigne d'une prise de conscience dont nous pouvons nous féliciter. L'enjeu essentiel est donc de fédérer et de coordonner les différents acteurs du secteur afin d'une part de faire connaître l'existant et d'autre part de donner la meilleure efficacité possible à l'ensemble de ces initiatives, notamment par des actions de formation. Nous soutenons donc les préconisations de l'avis qui vont dans ce sens.

Nous souhaiterions enfin saluer la forte implication des aidants familiaux qui jouent un rôle premier dans la lutte contre l'isolement souvent au détriment de leur vie personnelle et professionnelle. Les solutions de baluchonnage ou d'aide au répit doivent ici aussi être encouragées et développées par les pouvoirs publics et les entreprises pour faire en sorte que cette solidarité familiale ne se tarisse pas. Le groupe a voté pour.

Artisanat

L'avis nous alerte sur l'ampleur du phénomène d'isolement social qui touche près d'un Français sur dix.

Les effets sont délétères pour les personnes qui souffrent de solitude relationnelle : dégradation de la santé, conduites addictives, souffrance psychique pouvant conduire au suicide, accélération de la perte d'autonomie...

Cet isolement suscite également défiance envers la société et non-recours aux droits ; la pauvreté sociale venant bien souvent s'ajouter à une précarité économique.

L'isolement social a ainsi des effets cumulatifs qui placent la personne dans une spirale de difficultés dont la sortie est encore plus complexe.

Combattre l'isolement social est donc un enjeu majeur de cohésion sociale. Cela passe par une prise de conscience et une mobilisation dans toutes les sphères de notre société et de la part de chacun.

Il faut tout d'abord détecter les situations qui favorisent la perte ou l'absence de liens relationnels.

Il y a des situations de vulnérabilité comme la vieillesse et certaines maladies telles que le handicap psychique qui influent très négativement sur le maintien d'une vie sociale. Mais de très nombreux autres facteurs peuvent être à l'origine d'une altération des liens sociaux.

On pense bien sûr aux situations de chômage qui se prolongent et qui nourrissent la perte de confiance et le repli sur soi, jusqu'à anéantir les relations sociales.

Des situations de travail peuvent avoir le même résultat. Ainsi, nombreux sont les chefs d'entreprise souffrant de solitude sous la pression d'une surcharge de travail, d'un environnement très concurrentiel ou de difficultés financières.

Le caractère multifactoriel de l'isolement social rend d'autant plus difficile son repérage.

C'est pourquoi, il est nécessaire de s'appuyer sur tous les acteurs de proximité, susceptibles de le détecter ou d'intervenir au plus près des personnes. Le médecin traitant et surtout des proches (familles, amis, voisins, collègues) ont, à cet égard, un rôle de vigilance essentiel. À condition que tous soient sensibilisés au problème de la pauvreté relationnelle, de ses manifestations et de ses conséquences.

Aider les personnes à sortir de l'isolement suppose d'adopter une approche transversale autour de l'ensemble des difficultés et besoins qui sont les leurs. Il faut donc développer les coopérations entre les différentes catégories d'intervenants (médecin, service médico-social, association de lutte contre la précarité, proches, aide à domicile etc...).

Cela exige d'impulser les partenariats entre les acteurs, qu'ils soient ou non professionnels, et de coordonner leurs actions, autour d'un chef de file qui doit nécessairement se situer à l'échelon le plus proche du terrain (la commune, de préférence). Cette mise en synergie est en effet la clé d'une prise en charge efficace des personnes isolées.

Enfin, le groupe de l'artisanat considère qu'un autre élément est primordial : celui de la prévention.

Déclarations des groupes

Chacun doit être en mesure d'identifier facilement, pour lui-même ou pour un proche, quels acteurs contacter, afin d'obtenir l'accompagnement adéquat avant de se retrouver dans la spirale de l'isolement social. Le dirigeant d'entreprise par exemple doit savoir qu'il peut solliciter sa chambre consulaire ou son organisation professionnelle pour des conseils, des appuis juridiques et pour échanger avec ses confrères sur ses questionnements ou ses difficultés.

Mais il importe également de placer la problématique de l'isolement au cœur de toutes les politiques publiques. À ce titre, le groupe de l'artisanat rappelle la nécessité de lutter contre la disparition des commerces de proximité qui frappe de nombreux centres-bourgs, voyant ainsi disparaître des lieux de vie et de lien social essentiels au bien-être des habitants et des personnes seules en particulier. Le groupe de l'artisanat a voté l'avis.

Associations

L'isolement social était jusqu'à présent un phénomène peu connu, ou plus exactement peu reconnu. Nous savons désormais qu'en France, il brise la vie de 5,5 millions de personnes. Nous savons aussi que s'il s'acharne surtout sur les plus fragiles, il peut potentiellement impacter tout le monde, quel que soit l'âge ou la catégorie socio-professionnelle concernée.

La lutte contre l'isolement social est donc un véritable enjeu de société. Et puisqu'il peut concerner tout le monde, il doit interpeller chacun de nous.

Pour notre groupe, la réponse à ce fléau est d'abord dans la mobilisation citoyenne. C'est pourquoi nous partageons sans réserve les deux positionnements défendus dans l'avis : d'une part, affirmer que le lien social n'est pas une marchandise ; d'autre part, considérer que, dans cette lutte, l'action citoyenne et associative et l'action publique sont deux atouts complémentaires et absolument indissociables. Comme toute politique publique faisant intervenir une implication citoyenne, la lutte contre l'isolement social ne peut donc en aucun cas se passer de l'engagement de l'État et plus globalement des pouvoirs publics.

Bien sûr, cet engagement des pouvoirs publics doit se traduire par des mesures budgétaires adaptées qui, comme le préconise l'avis, doivent permettre le renforcement du soutien à l'engagement et à la vie associative, et surtout une meilleure articulation des dispositifs déjà existants. Mais la force de cet avis c'est aussi de proposer aux pouvoirs publics d'autres modes d'actions que le seul financement de projets.

Le principal d'entre eux, c'est la préconisation de créer une grande cause quinquennale d'engagement contre l'isolement social. Une initiative qui vise à libérer les énergies individuelles au service d'une entraide profitable à tous. Car si certains voient ce début de siècle comme celui de l'argent roi, de la progression des injustices et des inégalités, d'autres, et ils sont nombreux, tout en ne contestant pas cette sombre réalité, distinguent aussi d'autres traces : celle de la volonté de servir, marquée par un taux de bénévolat qui progresse tous les ans et ce quelle que soit la conjoncture économique ; celle de la solidarité incarnée par ces citoyens qui bravent chaque jour le risque judiciaire en allant distribuer des repas aux clandestins réfugiés à Calais ; celle de l'engagement enfin, incarné par ces milliers

de jeunes en service civique ou encore par ces personnes qui s'engagent dans la Réserve citoyenne ou encore dans une Équipe citoyenne.

Celles-là, ceux-là ont simplement besoin d'un signe d'encouragement des pouvoirs publics. Ils ont besoin qu'on leur dise que leur action ne sert pas seulement à réparer les fractures d'un monde qui va mal, mais qu'elle pèse aussi - et lourdement - sur le sens des décisions politiques.

Notre groupe fait le vœu que cet avis de qualité contribue concrètement, comme il l'entend, à replacer la fraternité républicaine au cœur de l'action publique et citoyenne de notre pays. Le groupe des associations remercie la section et son rapporteur pour le travail accompli. Avec en tête cette petite phrase d'Octavio Paz : « *Toute culture naît du mélange, de la rencontre, des chocs. À l'inverse, c'est de l'isolement que meurent les civilisations* ». Et il en va de même pour les hommes. Le groupe des associations a voté l'avis.

CFDT

Le rapport et l'avis qui nous ont été présentés s'inscrivent pleinement dans l'axe stratégique de cohésion sociale du CESE. L'ampleur du phénomène d'isolement social ne peut laisser personne indifférent. En effet, ce risque qui augmente avec l'âge, concerne toutes les catégories sociales et touche également le milieu professionnel où la relation de travail peut être fragilisée.

Cet isolement, ses conséquences en matière de dégradation des conditions de santé, de renoncement à l'exercice de droits citoyens participent du renforcement des mécanismes de l'exclusion. Pour agir efficacement, il convient de s'accorder sur une définition. La CFDT soutient celle proposée dans l'avis.

Mais définir ne suffit pas. Pour gagner en efficacité, il nous faut mettre en place des outils d'observation favorisant l'objectivité des données recueillies sur les territoires et diligenter des enquêtes régulières, confiées à l'INSEE comme le recommande l'avis.

La CFDT adhère aux deux positionnements de fond du projet qui nous est soumis :

- le lien social n'est pas une marchandise ;
- l'engagement des citoyens doit être complémentaire aux missions des professionnels du soin et de l'accompagnement et aux responsabilités des familles. Cet engagement doit s'articuler avec les dispositifs existants sur chaque territoire. Il ne doit pas être le prétexte d'un désengagement des pouvoirs publics.

La CFDT soutient aussi particulièrement la préconisation recommandant d'intégrer la prévention de l'isolement social dans les politiques d'aménagement du territoire, d'urbanisme, d'habitat et de transport, ainsi que dans les schémas d'accessibilité des services au public.

Dans ce cadre, prioriser le bassin de vie nous paraît être garant d'efficacité, en articulant Service civique, Réserve civique, et équipes citoyennes bénévoles. En renforçant le soutien à l'engagement et à la vie associative, cela permettrait de réinvestir les liens sociaux pour améliorer le « vivre ensemble ».

Déclarations des groupes

Le chômage augmente considérablement le risque d'isolement social, alors que la préservation, la construction et le développement du lien social se jouent aussi dans les collectifs de travail. De ce fait, la CFDT soutient aussi particulièrement la préconisation qui vise à prendre en compte la lutte contre l'isolement social dans les enjeux du dialogue social et les pratiques managériales.

Nous sommes conscients que l'ensemble du dispositif repose au-delà du cadre institutionnel sur un engagement fort de l'ensemble des acteurs. Contre l'isolement qui peut aller jusqu'à l'invisibilité et l'enfermement social, il convient donc de mettre l'accent sur des propositions concrètes. La CFDT a voté l'avis.

CFE-CGC

La fraternité est le lien social qui nous relie les uns aux autres. Albert Jacquart, en 1997, dans son livre *Petite philosophie à l'usage des non-philosophes* a écrit : « *La fraternité a pour résultat de diminuer les inégalités tout en préservant ce qui est précieux dans la différence* ».

Les modifications de notre société contemporaine ont entraîné un accroissement des divorces, des séparations, une individualisation croissante, des émeutes et de la délinquance.

Que penser d'internet qui tend à dispenser les êtres humains de toute communication directe ? Pour autant différentes formes d'entraide voient le jour, entre voisins, dans les familles, les quartiers, les campagnes quand des catastrophes surviennent.

Des initiatives individuelles plus discrètes tendent à rompre l'isolement social au quotidien qui touche des personnes âgées, des femmes seules en situation de pauvreté, voire des jeunes gens.

Afin d'être encore plus efficaces, ces initiatives doivent être soutenues et reconnues, et plusieurs préconisations de l'avis vont dans ce sens.

Pour la CFE-CGC, organisation syndicale de salariés qui prône la discussion, l'entreprise au sens large doit être un lieu de socialisation et d'intégration. La préconisation de l'avis sur la prise en compte de la lutte contre l'isolement social dans les systèmes du dialogue social et les pratiques managériales nous interpelle particulièrement. Il y a urgence à redonner du sens au travail et au vivre ensemble au sein de l'entreprise.

La CFE-CGC a voté en faveur de cet avis.

CFTC

La canicule de 2003 a fait prendre conscience aux Français que l'isolement social pouvait mener au drame. Dans cet avis, la section a démontré que l'isolement social était malheureusement beaucoup plus vaste que cela et qu'il fallait parler d'isolement social dans son ensemble. Il touche cinq millions et demi de personnes, c'est-à-dire plus d'une personne sur dix ; les personnes seules, mais aussi les malades, les proches aidants, les personnes en situation de handicap et les jeunes.

« *Isolement* » ne veut pas dire uniquement « *n'ayant aucun contact avec autrui* » ; c'est aussi la faiblesse des liens dans leur fréquence et leur régularité. C'est également le lieu de vie

et cet isolement n'épargne pas plus les métropoles que les villages. Il était donc important d'en adopter une définition et pour cette raison, la CFTC soutient la préconisation n° 1, qui en donne une vraie définition.

Notre pays est riche en associations et en citoyens prêts à donner en collectif ou en individuel, mais il est nécessaire et beaucoup plus productif que les actions citoyennes soient mieux articulées avec les acteurs institutionnels et professionnels. Il faut déployer et reconnaître les Équipes citoyennes sur l'ensemble du territoire, comme le préconise l'avis dans la préconisation n° 3.

La charte d'engagement par chaque équipe, le portage juridique et la reconnaissance de ces équipes comme un partenaire légitime apportent des garanties, mais aussi facilitent l'accès à des programmes de formation des membres de ces équipes.

La CFTC soutient fortement les préconisations 4 et 5 réclamant une grande cause quinquennale d'engagement contre l'isolement social.

Mieux articuler Service civique, Équipe citoyenne, mouvement associatif avec une coordination stratégique et la création de vrais projets territoriaux d'insertion et de développement social est vital.

Nous devons éviter le millefeuille des dispositifs qui n'apportent que gaspillage de volontés humaines et perte d'engagement de qualité. La CFTC approuve donc la préconisation n° 7.

La prévention est un outil essentiel contre l'isolement social, comme défini dans les préconisations 8 et 10, tout comme la restauration de liens sociaux et la valorisation des métiers du développement social, préconisées dans cet avis.

Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité est un enjeu majeur pour que chaque citoyen trouve sa place dans notre pays. C'est ce que notre section s'est attachée à prioriser dans cet avis. La CFTC a voté l'avis.

CGT

Dans nos approches politiques et sociales, tout ne se résume pas à l'isolement social. Pour autant, ce dernier fait partie des symptômes préoccupants d'une société morcelée, où l'insécurité sociale et salariale gagne chaque jour du terrain. Les droits sociaux, les garanties collectives, acquis par des décennies de luttes, sont présentés comme des entraves à l'émancipation individuelle alors qu'ils sont surtout des obstacles à la surexploitation. Par exemple, faciliter les modalités de licenciements sert surtout à précariser les recrutements. Poursuivre ces politiques serait suicidaire pour une large majorité du pays.

Dans ce contexte, le travail du CESE sur l'isolement social pose en son cœur un retour vers plus de fraternité. Fraternité, car les humains se construisent dès leur naissance au sein d'une société, en mutation permanente certes, mais qui promet de les accueillir, de leur assurer du bien-être et un certain nombre de protections vitales, en même temps qu'elle travaille à leur donner capacité et pouvoir d'agir pour les pousser à réaliser leur potentiel propre, bénéfique pour la vie en commun et le progrès de tous.

Déclarations des groupes

Des millions de personnes sont touchées par ce phénomène. Les causes en sont multiples mais les facteurs socioéconomiques sont prépondérants, tout comme l'affaiblissement sans précédent de nos services publics, en nombre et en qualité.

Alors que de nouveaux outils et possibilités techniques permettraient de dégager des moyens humains dédiés à la prévention de l'isolement des personnes, à un accueil plus bienveillant, à un accompagnement attentif, à des réponses adaptées, c'est au contraire à une aggravation des situations que l'on assiste, à un éloignement et une désertification des services, à plus d'incompréhensions qui poussent au non recours des droits, au repli, à la violence parfois.

Les aspirations à plus de liberté et de marge de manœuvre individuelle ne sont pas antinomiques d'une solidarité pensée et effective au bénéfice de tous. C'est à cet enjeu que s'attachent plusieurs préconisations de l'avis en appelant à une mobilisation générale, sur les lieux du travail, qui touchent aux conditions et à l'organisation du travail, au sein des familles en leur garantissant plus de sécurité et d'aides diverses, au sein de l'école et dans l'ensemble des lieux de socialisation des enfants et des jeunes. La CGT considère que vaincre l'isolement social dépend aussi de la qualité de la formation et du respect des missions des professionnels de santé et de l'action sociale.

Oui, une mobilisation citoyenne contre l'isolement social est nécessaire, mais en ne laissant pas de côté les éléments de l'action publique qui y concourent, pas plus que les politiques économiques qui doivent être développées dans l'objectif de la prospérité de tous. Le groupe a voté l'avis.

CGT-FO

La réflexion proposée par le rapport et l'avis impose une meilleure compréhension de notre fonctionnement social, afin de prendre des mesures adaptées à l'évolution de notre modèle républicain, et d'améliorer les dispositifs qui permettent le « bien vivre ensemble »

En effet, si les 2 piliers de notre devise républicaine, Liberté et Egalité, sont encadrés par des lois, le 3^e pilier, la Fraternité, relève plus de l'investissement individuel, associatif, ou militant et est moins identifiable dans les règles qui structurent les rapports sociaux dans notre pays.

L'avis présenté aujourd'hui met en lumière l'ampleur du phénomène de l'isolement social, sa nature et les conséquences pour la personne qui le subit, mais aussi en termes de cohésion sociale. Il montre l'importance des solidarités naturelles (familiales, voisinage...) ou organisées (institutions, associations, syndicats...).

L'isolement social est généralement le résultat de causes diverses et multiples, qui s'accumulent et se conjuguent, même si parfois, il suffit d'un évènement ponctuel pour qu'il s'installe durablement.

Néanmoins, la corrélation entre niveau socio-économique et isolement social est établie.

L'isolement est un facteur aggravant dans toutes les situations de fragilité, notamment en matière de santé; c'est une cause majeure de non-recours aux droits.

L'ensemble des préconisations proposées dans l'avis, qui va dans le sens d'une meilleure connaissance du phénomène et invite à susciter des dynamiques collectives dans tous les champs d'intervention sociale, propose des réponses au problème posé.

Un regret pour le groupe FO : la modestie des recommandations concernant le rôle des professionnels qui œuvrent dans le secteur de la prise en charge sociale. Si l'accent est mis sur la coordination des actions, la formation professionnelle des intervenants et la cohérence des niveaux d'interventions, il manque peut-être une réclamation forte de responsabilité, et donc de mise à disposition de moyens, pour que ces préconisations deviennent réellement opérationnelles. Les professionnels de terrain, et notamment ceux qui exercent dans le champ de l'action sociale, subissent aujourd'hui des réductions de moyens qui accentuent la désocialisation des personnes dont ils ont la charge ; ils se voient confier des missions de service public et devraient avoir le soutien nécessaire pour les exercer pleinement.

En revanche, cet avis met en lumière des coopérations nouvelles, notamment en termes d'habitat et de vie collective, et invite à les intégrer dans les politiques d'aménagement.

Plus globalement, les réponses proposées aux difficultés identifiées invitent à une mobilisation qui doit impliquer tous les niveaux d'intervention sociale.

Cet avis est finalement optimiste et mobilisateur et le groupe FO l'a voté.

Coopération

Les enjeux du thème débattu aujourd'hui renvoient aux racines mêmes de notre Assemblée et de sa culture. Favoriser la cohésion sociale est au cœur des orientations de notre mandature, et il nous est naturel d'y porter le principe de fraternité. Ce thème reste sensible aujourd'hui, quand bien même sa nature a évolué au fil des générations.

Le rapport propose une évaluation claire et complète de la situation ; il aborde toutes les problématiques d'une société « moderne » dans une France « moderne ». Les groupes sociaux familiaux ont explosé. Les moyens de communication sont toujours plus performants et la dématérialisation des services publics amène le citoyen à interagir avec des interfaces numériques qui ont progressivement supplanté les relations existentielles.

Or, l'humanité se construit dans le rapport à l'autre. De nombreux thèmes y sont chers aux Coopérateurs, comme l'émancipation, la protection sociale, le logement ou les commerces de proximité. Ainsi, la lutte contre l'isolement social passe par un logement adapté à des besoins, qui peuvent évoluer selon la situation, l'âge, le handicap, la composition familiale, et les moyens financiers.

Nous voudrions également souligner le rôle des petits commerces coopératifs de proximité, dans les zones rurales comme dans les petites villes, pour la sociabilité du quotidien. Ceux-ci sont en voie de disparition, au profit de lointaines grandes surfaces, et victimes d'une concurrence absurde : de nombreux maires se battent pour créer ou maintenir une épicerie ou une boulangerie Coop dans leur commune.

Plus généralement trois causes majeures d'isolement social ont été décrites dans le rapport : la perte d'emploi, les accidents de la vie et enfin, les ruptures familiales.

Déclarations des groupes

Les auditions ont fait ressortir que l'isolement social pouvait difficilement être combattu une fois installé, et que c'est donc contre les facteurs d'isolement qu'il fallait lutter. L'avis en explique bien les mécanismes d'installation. La prévention, avec le repérage des situations de fragilité, doit donc être la priorité numéro un.

Le groupe de la coopération soutient l'ensemble des préconisations présentées dans l'avis. Elles mettent en lumière les multiples ressources qui existent au sein de la famille, de l'école et de l'entreprise permettant de combattre ce phénomène.

À défaut d'un changement de société, un changement de regard entre êtres humains sera nécessaire. Des initiatives telles que celle de la démarche citoyenne inclusive Monalisa, à destination de nos aînés, véritables succès, sont porteuses d'espoir. Le groupe de la coopération a voté en faveur de l'avis.

Entreprises

Nous sommes aujourd'hui dans un monde d'hyper-socialisation, marqué notamment par la présence des réseaux sociaux, et pourtant, l'isolement social continue à s'aggraver et concerne aujourd'hui 5,5 millions de personnes en France. Cette situation ne peut nous satisfaire et nous interpelle en tant que simples citoyens mais aussi en tant que chefs d'entreprises.

Comment faire reculer cette tendance ?

D'abord grâce à la famille qui constitue le premier espace de création de lien social. Dans l'immense majorité des cas, aucune action publique ou associative ne pourra jamais remplacer l'intensité des liens créés dans le cercle privé.

Ensuite, le développement du numérique et l'existence de plusieurs initiatives web conjuguées aux propositions de formation pour les plus isolés d'entre nous pourraient, entre autres, permettre de résorber cet isolement. En lui-même, le secteur du numérique recèle de très nombreuses initiatives qui permettent de rapprocher les individus entre eux. Ce marché, au sens où il constitue un lieu de création de valeur marchande en même temps que sociale, doit être encouragé à se développer en laissant se développer la créativité humaine à créer du lien, notamment en résorbant les zones blanches

De nombreuses entreprises agissent déjà concrètement dans ce domaine :

- certaines fondations d'entreprises luttent déjà contre l'isolement et pour l'insertion des personnes concernées ;
- certains services publics muent vers des services de proximité comme le fait par exemple La Poste avec ses facteurs ;
- les entreprises, et notamment les PME/TPE, les commerçants, artisans et professions libérales, présentes sur l'ensemble du territoire contribuent grandement au lien social. Dans certains territoires isolés, elles constituent presque le seul lien de socialisation.

Pour le groupe des entreprises, le travail occupe une place centrale dans l'insertion sociale. L'augmentation structurelle du chômage met donc à rude épreuve les solidarités

élémentaires ainsi que les liens sociaux et c'est en améliorant la situation économique de la France et de ses entreprises que nous parviendrons à recréer des emplois.

Nous sommes en accord avec la préconisation qui consiste à intégrer l'isolement social dans la RSE. Nous pensons aussi que la priorité doit être donnée à la simplification des dispositifs de soutien aux associations.

Le présent sujet de l'isolement social est un sujet de préoccupation majeur pour le groupe des entreprises et cet avis peut décevoir par le manque d'ambition de ses propositions. Cependant son contenu et les recommandations qu'il formule ne peuvent qu'avoir notre soutien même s'il ne constitue qu'une première étape et c'est pour cela que le groupe des entreprises l'a voté.

Environnement et nature

À l'heure de l'hyper-connectivité, du web 2.0, l'altération des liens forts, l'effilochage (effritement) des réseaux de sociabilité traditionnels (famille, amis, voisins, vie professionnelle ou associative) placent un Français sur 10 en situation objective d'isolement et donc de vulnérabilité psycho-sociale.

Cet avis a l'immense mérite de donner une définition précise de l'isolement social. Il met ainsi en exergue que l'isolement social ne concerne pas seulement les personnes très défavorisées et en grande détresse financière et sociale, même si leur nombre est encore trop important, mais également des individus qui, à un moment ou un autre, souvent à la suite d'un « *accident de la vie* », se sont retrouvés coupés des autres. Comme le soulignait devant la section M. Calmels, de l'Union nationale des centres communaux d'action sociale, « *souvent les gens les plus isolés socialement sont des gens qui sont au milieu de tout le monde* ». Le « *baromètre des solitudes* » montre que ces situations sont variées et présentes partout sur le territoire. Les personnes seules sont souvent invisibles et cette invisibilité les fragilise encore plus.

Nous saluons la sagesse de la première préconisation d'articuler l'observation de l'isolement social à l'échelle territoriale des bassins de vie, c'est-à-dire au plus près des particularités locales afin de cibler le plus efficacement possible les mesures de prévention et de lutte. Nous partageons l'indispensable articulation de l'action citoyenne avec les acteurs professionnels et institutionnels sur le terrain et la préconisation d'un déploiement d'Équipes citoyennes ainsi que l'inscription de la prévention et de la lutte contre l'isolement social dans les projets régionaux de santé.

Nous estimons, comme le rapporteur, qu'il est urgent de renforcer, notamment grâce à une augmentation des moyens, les dispositifs de soutien à l'engagement et à la vie associative pour permettre à la société civile d'agir de manière plus efficace et coordonnée.

Notre groupe soutiendra bien sûr cet avis dont les préconisations renforcent les solidarités. Nous souhaitons également qu'elles infusent le plus rapidement possible les politiques publiques pour lutter efficacement contre l'isolement social.

Déclarations des groupes

Mutualité

Traiter du sujet de l'isolement social, c'est rappeler que l'être humain est avant tout un être social qui se construit et se définit dans ses relations aux autres. La technique de l'isolement social renvoie à la privatisation de ressources qui sont impératives pour se constituer en tant que personnes et accéder à la vie sociale. Les facteurs de risque d'isolement sont multiples et souvent cumulatifs. Ils ne sont pas que d'ordre social ; l'âge, le genre, le lieu de vie, la maladie, le handicap jouent un rôle déterminant. Le rapport insiste justement sur les doubles conséquences de l'isolement sur la santé et d'une santé dégradée sur les risques d'isolement.

Ces conséquences sont multiples - évidemment psychologiques et physiologiques - et diminuent sensiblement l'espérance de vie. C'est pourquoi la proposition d'inscrire la prévention et la lutte contre l'isolement social dans les projets régionaux de santé est essentielle. Cela peut permettre d'améliorer une approche transversale au profit de l'organisation des parcours de soins. C'est une démarche de même nature que cherchent à développer les mutuelles dans leur action d'accompagnement des malades ou de leur entourage. Retrouver l'estime de soi aide à rompre l'isolement. C'est l'objectif des programmes centrés sur une pathologie comme le cancer ou sur les aidants pour alléger la charge psychologique qui pèse sur eux, qui affecte souvent leur santé et qui les conduit à l'isolement. Seule une mobilisation à travers une organisation territoriale, partenariale peut être efficace, comme l'a démontré le modèle Monalisa auprès des personnes âgées.

Ce sont les expériences menées par les mutuelles et la participation à de nombreux dispositifs toujours partenariaux qui font leur preuve. Une approche plurielle faisant converger des initiatives associatives ou personnelles et des dispositifs institutionnels permet de lutter contre l'isolement social. C'est, finalement, cette articulation et cette mise en réseau de l'action citoyenne avec les acteurs institutionnels et les professionnels qu'il faut renforcer et développer au plus près des personnes et des territoires.

Au-delà des conséquences individuelles sur la vie des individus, l'isolement social a également des conséquences collectives négatives pour notre société. Lorsque plus de 10 % de la population est en situation d'isolement, c'est la solidarité qui est en échec. L'isolement est un enjeu de santé publique et de cohésion sociale ; il est devenu un nouveau risque social qu'il faut mieux comprendre pour le prévenir et le combattre. C'est le sens des propositions de l'avis que le groupe de la mutualité a voté.

Organisations étudiantes et mouvements de jeunesse

Si l'on devait retenir un seul enseignement de cet avis, c'est que la cohésion sociale, si chère à notre Assemblée, peut être appréhendée autrement que par les enjeux économiques et la réduction des inégalités. Renforcer la cohésion sociale, c'est aussi s'occuper de la question de l'isolement social. Le lien social ne peut en effet être une marchandise.

Les élections que nous venons de vivre nous ont rappelé aussi que trop de personnes aujourd'hui ne se sentent pas reconnues ni entendues... Elles sont invisibles socialement. Le taux d'abstention qui s'élève à plus de 75 % dans certaines catégories de la population

notamment chez les 18-34 ans le montre. La pauvreté relationnelle est à la racine du sentiment douloureux de ne pas ou plus compter ni peser dans le cours des choses. La mobilisation contre l'isolement social est une urgence pour la cohésion de notre pays et une politique assumée de fraternité républicaine.

Pour relever ce défi, tout ne peut pas, et tout ne doit pas reposer sur les politiques publiques. Notre capacité à être citoyen.ne et à nous engager pour cette cause est une richesse et doit être utilisée. Pour cela, le gouvernement doit, à quelques jours d'un discours de politique générale, réaffirmer son soutien au développement de l'engagement citoyen et du monde associatif. Nous soutenons les propositions formulées par notre Assemblée en faveur du Service civique et pour favoriser l'engagement dans les parcours de vie et le valoriser, notamment à travers le compte d'engagement citoyen.

Nous avons voté cet avis.

Toutefois, nous avons fait le choix dans le travail de section de ne pas faire des préconisations ciblées sur tel ou tel public. Néanmoins, notre groupe tient à rappeler l'importance d'agir tôt sur la prévention et la lutte contre l'isolement social dès le plus jeune âge.

Les enfants et les jeunes sont aujourd'hui les plus touchés par la pauvreté et nous sommes en attente d'une politique de jeunesse transversale pour permettre d'assurer la sécurisation des parcours d'autonomie des jeunes. L'absence d'un portage politique au plus haut niveau dans le nouveau gouvernement nous inquiète. Faire de la Garantie jeunes le socle du revenu minimum pour les jeunes à partir de 18 ans, assurer un accompagnement pour éviter les décrochages tant scolaire que dans l'emploi, faire évoluer notre modèle social pour que les jeunes n'en soient pas exclus, sont pour nous des moyens de prévenir efficacement contre l'isolement social.

Outre-mer

Cet avis met en lumière les multiples facteurs de fragilisation du lien social qui, in fine, peuvent conduire à la mise à l'écart et à l'enfermement des personnes les plus vulnérables dans leur solitude.

Les évolutions contemporaines n'expliquent pas à elles seules la rupture du lien social mais l'isolement traduit plus globalement la difficulté à maintenir l'interaction sociale. Ce phénomène en progression ne touche pas simplement les personnes âgées même si elles sont davantage concernées mais devient un problème intergénérationnel.

En effet, les conséquences de la crise économique, l'aggravation de la pauvreté et le délitement du lien social peuvent, à terme, mettre en péril notre cohésion sociale et accentuer l'individualisme qui progresse fortement dans la société.

Dans les Outre-mer, au-delà de l'éloignement avec l'Hexagone, l'étendue de certains territoires isole les populations, provoque un sentiment d'abandon lié aux conditions dégradées dans l'accès au droit et aux services publics. Ce mal être se traduit par le désœuvrement voir dans certains cas par l'augmentation des taux de suicides comme par exemple chez les jeunes amérindiens de Guyane.

Déclarations des groupes

Comme le préconise l'avis, une meilleure appréhension et définition du sujet permettraient de recenser exactement l'ampleur du phénomène pour lutter efficacement contre l'aggravation de l'isolement social tout en impliquant davantage les pouvoirs publics aux actions citoyennes. Car souvent, les collectivités s'exonèrent de leur mission de service public en déléguant ce rôle aux acteurs associatifs.

Cependant, la lutte contre l'enfermement dans la solitude suppose d'associer l'ensemble de la société à la définition, à la mise en place et à la coordination des politiques publiques à l'échelle des collectivités pour tenir compte des particularités de chacun des territoires

Au-delà des mesures concrètes qui sont énumérées, il convient particulièrement d'insister sur l'obligation de retisser le lien social pour ne pas fragiliser davantage la cohésion sociale. Cela passera nécessairement par l'accompagnement des évolutions de la famille, par l'éducation, par une lutte acharnée contre les inégalités tout en favorisant la solidarité.

Le groupe de l'Outre-mer a voté l'avis.

Personnalités qualifiées

Jean-Louis Cabrespines : « L'avis présenté aujourd'hui cerne bien la question de la lutte contre l'isolement social, particulièrement au travers de l'implication des 296 organisations inscrites dans la démarche Monalisa et par la place du bénévolat.

Il rappelle l'importance qu'occupent les collectivités locales pour mener une politique cohérente en lien avec leurs territoires, à la fois par la coopération intercommunale et par la nécessaire coordination au plan des départements et des métropoles.

Deux points paraissent essentiels.

En premier, le refus de la marchandisation de l'isolement et l'obligation de l'engagement des citoyens, ainsi que cela est dit dans l'avis, soulignant que « *la relation, le lien social, ne peuvent devenir une marchandise et la lutte contre l'isolement ne saurait être considérée comme un marché* » mais également que « *l'engagement des citoyens doit renforcer et non affaiblir les rôles joués par les familles comme par les professionnels du soin et de l'accompagnement* ». Cet engagement « *agit en complémentarité des dispositifs de protection sociale* » et « *ne peut servir de prétexte au désengagement de l'État et plus largement de l'ensemble des pouvoirs publics* ».

En second, l'importance des liens familiaux qui permettent de maintenir et développer « *la solidarité intergénérationnelle* » dans laquelle « *les proches aidants représentent l'un des maillons essentiels du maintien des liens* », l'avis concluant sur l'importance des amis, du voisinage et sur l'intervention de professionnels formés et mandatés.

Ces quelques propos montrent que les relations interindividuelles doivent être maintenues ou développées, mais nous savons que le bénévolat comme la solidarité familiale ont des limites et nos modes de vie sont souvent causes de la désaffection auprès des personnes qui auraient besoin d'un soutien, d'une présence.

Il reste à l'État d'assurer le bien-être des personnes, de trouver les moyens de prise en charge des plus démunis, des plus isolés. Cela fait partie des missions fondamentales d'une

nation : maintenir la cohésion sociale en luttant contre toutes formes d'inégalités et contre toutes formes d'ostracisations.

Pour ce faire, des missions de service public sont confiées à des organismes intervenant avec des personnels qualifiés, après habilitation par les pouvoirs publics, dans le cadre de la solidarité nationale.

Il n'y a rien de commun avec la démarche engagée par La Poste qui, dans le cadre de la recherche de solutions à la baisse de la distribution du courrier, demande à ses facteurs d'effectuer de manière lucrative ce qu'ils faisaient naturellement dans leur rôle de lien social : la rencontre avec les personnes isolées. La lutte contre l'isolement social est, dans ce cas, clairement un marché ; le lien social, ADN du facteur de nos villages, ne va plus de soi, il est achetable !

Faire le choix de la marchandisation, c'est encourager, en creux la perte du lien social, c'est aider à la désertification des solidarités et au désengagement envers son prochain, c'est favoriser les plus riches au détriment des plus démunis. C'est courir vers l'individualisme plutôt que vers la fraternité.

Je voterai, bien entendu, cet avis car il insiste sur la création ou le maintien des liens sociaux et de la (re)création de véritables solidarités. Et si je devais faire une suggestion, je proposerais que le CESE adresse le rapport et l'avis à Monsieur Philippe Wahl, président-directeur général du groupe La Poste. Je suis même prêt à payer le timbre, de La Poste, évidemment ! ».

Olga Trostiansky : « Un Français sur 10 est en situation d'isolement social et relationnel, et donc en dés-insertion sociale ; c'est donc un phénomène de société, auquel nous sommes confrontés, avec des personnes exclues de la société de l'information, qui perdent l'estime de soi, qui renoncent aux soins et qui peuvent perdre leur statut d'individu.

Les femmes sont particulièrement concernées par ce phénomène d'isolement pour des raisons multiples : parce qu'elles sont plus nombreuses dans la tranche des plus de 75 ans, qui représentent 25 % des personnes isolées, et en augmentation à partir de 2025 pour les plus de 80 ans. L'isolement est un facteur d'accélération de la perte d'autonomie chez les PA, les aidants qui sont à 80 % des aidantes pouvant constituer l'unique lien social ;

Les familles monoparentales sont également concernées par cet isolement social : les mères ont, vous le savez, la charge de 85 % de ces familles.

Un lien entre précarité et isolement est établi : 70 % des travailleurs pauvres sont des femmes. À la retraite, les femmes perçoivent une pension de 30 % inférieure à celle des hommes ; par ailleurs, les femmes éloignées du marché du travail restent souvent invisibles et ont de grandes difficultés de retour sur le marché du travail ;

Par ailleurs, de jeunes mères qui cumulent un faible niveau de formation, des conditions de travail parfois peu compatibles avec les horaires de garde d'enfant et qui occupent des

Déclarations des groupes

emplois précaires et peu rémunérées, peuvent être conduites à se retirer du marché du travail ou à prendre un congé parental.

Et on sait qu'il est extrêmement difficile de se réinsérer professionnellement après une longue absence sur le marché de l'emploi.

Cet exil de la vie professionnelle et le manque de liens relationnels qui s'ensuit peuvent avoir pour conséquence un enfermement psychologique, entraînant certaines fois une détérioration de l'état de santé.

Les agricultrices aussi souffrent d'isolement sur leurs exploitations, elles sont fortement exposées aux risques psychosociaux.

Mais l'isolement social et mental peut être dû aux violences conjugales qui mettent des femmes en situation d'insécurité sociale, qui peuvent se retrouver enfermées dans un cadre où il est difficile de sortir car elles peuvent n'avoir ni les moyens économiques, ni souvent les ressorts psychologiques pour quitter le domicile.

Je terminerai par le droit à l'espace public et à la difficulté de circulation de femmes dans l'espace public : on peut en effet, être enfermée.s dehors.

Ne pas pouvoir accéder à l'ensemble des services et des activités proposées renforce l'isolement en diminuant le lien social et les possibilités d'ouverture sur la vie de la cité.

Pour toutes ces raisons, je soutiens les propositions formulées pour combattre l'isolement social pour plus de cohésion, même s'il me semble qu'il faudrait aller plus loin : l'observation genrée avec l'INSEE pourrait constituer une telle étape ».

Professions libérales

L'âge, la maladie, le chômage, le handicap, la précarité, la monoparentalité, le développement de la vie urbaine... sont autant de facteurs de dégradation du lien social pouvant mener à l'isolement social.

Et leur cumul fait qu'ils s'aggravent mutuellement : un véritable cercle vicieux.

Ce phénomène est susceptible de toucher chacun d'entre nous.

C'est le constat partagé qu'en tirent les professions libérales, qui chaque jour, soignent, conseillent, défendent et assistent 5 millions de personnes.

Pour tomber dans l'isolement social, il n'en faut pas beaucoup, surtout si on ne sait pas ou on ne peut intervenir à temps.

À titre d'exemple, une récente étude canadienne - Étude de l'Université de la Colombie-Britannique de Vancouver, publiée en mai 2016 - a révélé qu'une perte auditive de 10 décibels seulement augmenterait le risque d'être isolé socialement de 52 %. Et comme la presbycousie s'associe, par définition avec l'âge, les pathologies chroniques qui l'accompagnent, tout peut aller vite.

L'isolement social touche en France une personne sur 10, toutes catégories sociales confondues. Et la fracture entre les plus isolés et les plus intégrés ne cesse de croître. C'est dire l'importance de ce fléau.

Les chefs d'entreprises ne sont pas épargnés par ce mal : selon une étude de BPI France, la moitié se sentirait socialement isolée. En effet, la surcharge de travail, un chiffre d'affaires en baisse, le manque de temps, le stress et la fatigue entraînent un sentiment de vulnérabilité, de manque de soutien et de ressources qui renforce l'isolement social du chef d'entreprise.

Le premier intérêt de cet avis est qu'il propose enfin une vraie définition de l'isolement social et permet enfin de savoir de quoi on parle.

Pour se prémunir de ce phénomène, l'avis souligne qu'il est indispensable de renforcer les deux remparts traditionnels que sont :

- d'une part, la famille mise à mal par le phénomène de décohabitation générationnelle. L'entraide familiale reste la première forme de solidarité contre l'isolement social, bien que ce soutien ne puisse se substituer à un accompagnement professionnel avec lequel il est complémentaire.
- d'autre part, le travail qui est un des espaces intégrateurs les plus structurants de notre société rongée par le chômage de masse.

Il faut également favoriser les solidarités de proximité par le renforcement des producteurs de liens que sont les nombreux professionnels de proximité (professionnels de santé, aides à domicile, associations, commerçants, artisans, collectivités territoriales,...).

Cela passe aussi par la mise en valeur de l'action citoyenne, de l'engagement associatif mais aussi et surtout des services publics qui parfois se font rares.

Pour y être confrontées au quotidien, les professions libérales ne peuvent qu'approuver ces préconisations. Le groupe des professions libérales a voté l'avis.

UNAF

Combattre l'isolement social prend une dimension particulière pour le groupe de l'UNAF car les familles sont en première ligne pour agir même si, la transversalité constitue un véritable défi.

L'isolement social des personnes les plus fragiles ont des causes multiples comme le montre le rapport. Quand il est question d'isolement social, l'UNAF pense d'abord aux parents solos, aux veuves et veufs et aux publics vulnérables. Le groupe de l'UNAF est particulièrement sensible aux questions de la fermeture des services de proximité et de désertification médicale dans les zones rurales ou périurbaines. Il s'agit clairement de tendances lourdes, qui mettent à l'épreuve le lien social.

Parmi les préconisations, le groupe de l'UNAF souhaite mettre l'accent sur trois d'entre elles. Premièrement, il convient de renforcer les soutiens à l'engagement et à la vie associative dans le cadre d'un plan quinquennal. L'action sociale et familiale doit être considérée comme un investissement d'avenir. Elle crée des emplois et participe ainsi à l'attractivité des

Déclarations des groupes

territoires. La reconnaissance de l'utilité sociale des associations, facteurs de lien social entre les personnes rend des services irremplaçables.

Deuxièmement, le groupe de l'UNAF soutient l'inscription de la lutte contre l'isolement social dans les projets régionaux de santé en lien avec la prévention. Ces projets coordonnent l'action de tous les acteurs médicaux et médico-sociaux et organisent les services de façon à améliorer la santé de la population et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Enfin, l'avis demande que soit réalisé un premier bilan des dispositifs de soutien aux aidants familiaux et proches aidants. Le groupe de l'UNAF y est très favorable afin que des améliorations puissent être envisagées en matière par exemple d'indemnisation et de rallongement du congé proche aidant. Enfin, il est indispensable de pérenniser le financement de l'information et du soutien aux tuteurs familiaux, qui est un outil indispensable pour aider les familles à s'occuper de leurs proches vulnérables dans la gestion des actes de la vie courante. Le groupe de l'UNAF a voté l'avis.

UNSA

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : un Français sur dix, soit plus de 5,5 millions de Français, souffrent de l'isolement social, c'est un mal qui grandit. Aussi, il est important que le CESE se soit emparé de ce sujet pour en analyser les contours, le définir et émettre des préconisations à destination des pouvoirs publics.

On peut penser que c'est le prix de l'individualisme car trop souvent on accorde une valeur démesurée à l'indépendance, à l'autonomie, à l'individu lui-même.

Cependant ce phénomène est présent à tous les âges et dans toutes les classes sociales. Il touche particulièrement les personnes en situation de vulnérabilité qui souvent ont des barrières les empêchant de parler de leur solitude. Le fait de vivre seul et l'absence de visite, de relations accroissent le sentiment de solitude. Les situations objectives d'isolement notamment la perte d'un conjoint, la perte d'un emploi, sont identifiées comme des facteurs de perte d'autonomie. Les conséquences sont importantes et pèsent sur l'individu de plusieurs façons : problèmes de santé, perte d'estime de soi, comportements conduisant aux addictions et par voie de conséquences cela pèse sur la société tout entière.

Aussi convient-il, dès aujourd'hui, de s'emparer de la problématique pour sensibiliser les acteurs publics et co-construire des réponses adaptées aux besoins de chacun.

Dans le cadre des réflexions sur le travail social, l'UNSA met la question de la formation des personnels au cœur des discussions car il s'agit de repérer, de prévenir et éventuellement de passer le relais à d'autres pour apporter la bonne réponse.

Le réseau associatif dans sa diversité avec son maillage territorial est indispensable. Il a fait la preuve de son efficacité, aussi le soutenir est une obligation. Le faire évoluer vers des formules nouvelles afin de mieux intégrer l'implication citoyenne nous semble une bonne chose.

Les différents espaces de socialisation sont bien identifiés dans le rapport ainsi que les instances institutionnelles qui portent la responsabilité du lien social.

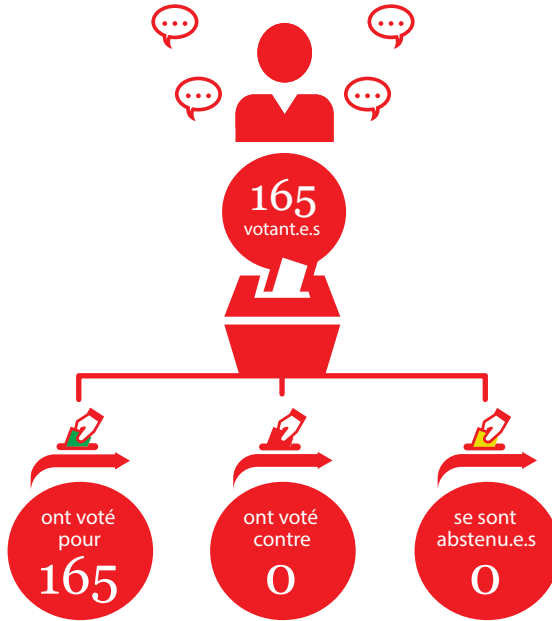
L'ensemble des préconisations s'intègrent dans un ensemble cohérent et sont interdépendantes. On ne peut pas en choisir une plus que l'autre mais les unes avec les autres participeront au ralentissement du phénomène.

Le département, pilote de l'action sociale, a un rôle important à jouer avec les métropoles pour élaborer des plans stratégiques en lien avec l'ensemble des plans sur le territoire et notamment avec les Agences régionales de santé.

L'UNSA a voté l'avis.

Scrutin

Sur l'ensemble du projet d'avis présenté par Jean-François Serres



L'ensemble du projet d'avis a été adopté au scrutin public lors de la séance plénière du Conseil économique, social et environnemental le 28 juin 2017

Ont voté pour : 165

Agriculture	Mmes Beliard, Bonneau, Cottier, Dutoit, MM. Épron, Ferey, Gangneron, Roguet, Mme Valentin, M. Verger, Mme Vial.
Artisanat	Mme Amoros, M. Crouzet, Mme Foucher, M. Le Lann, Mmes Marteau, Teyssedre.
Associations	M. Deschamps, Mme Lalu, M. Lasnier, Mmes Martel, Sauvageot, M. Serres, Mme Trelle-Kane.
CFDT	M. Blanc, Mme Blancard, MM. Cadart, Duchemin, Gillier, Mmes Hervé, Houbairi, M. Mussot, Mme Pajeres y Sanchez, M. Saint-Aubin.
CFE-CGC	Mmes Biarnaux-Roche, Couvert, M. Dos Santos.
CFTC	Mmes Coton, Roger, MM. Sagez, Vivier.
CGT	M. Bride, Mmes Cailletaud, Farache, MM. Fourier, Fournel, Mmes Garreta, Lamontagne, Manière, MM. Marie, Meyer, Naton, Rabhi, Teskouk.
CGT-FO	Mmes Brugère, Derobert, Desiano, Gillard, MM. Homez, Kottelat, Mme Ragot.

<i>Coopération</i>	M. Argueyrolles, Mme Blin, M. Lenancker, Mmes Lexcellent, Roudil.
<i>Entreprises</i>	Mmes Boidin Dubrule, Castéra, MM. Chanut, Cordesse, Mmes Couderc, Dubrac, Duhamel, Duprez, M. Dutruc, Mme Escandon, MM. Gailly, Gardinal, Mme Ingelaere, MM. Lejeune, Nibourel, Mme Pauzat, MM. Pfister, Pottier, Mmes Prévot-Madère, Roy, Tissot-Colle.
<i>Environnement et nature</i>	MM. Abel, Badré, Bonduelle, Bougrain Dubourg, Compain, Mmes Denier-Pasquier, Ducroux, M. Genty, Mme Martinie-Cousty, M. Mayol, Mme Popelin.
<i>Mutualité</i>	M. Caniard, Mme Vion.
<i>Organisations étudiantes et mouvements de jeunesse</i>	MM. Blanchet, Coly, Mme Delair, M. Dulin, Mme Weber.
<i>Outre-mer</i>	MM. Antoinette, Mme Bouchaut-Choisy, MM. Guénant-Jeanson, Lobeau, Mme Mouhoussoune, M. Vernaudeau.
<i>Personnalités qualifiées</i>	Mme Adam, MM. Adom'Megaa, Amsalem, Aschieri, Mme Autissier, MM. Bennahmias, Boccara, Bontems, Mme Brunet, MM. Bussy, Cabrespines, Cambacères, Mmes Castaigne, Collin, MM. Duval, Eledjam, Mmes Gibault, Goujon, MM. Grosset, Guglielmi, Mme Jaeger, MM. Joseph, Keller, Mmes Lagumina, Lechatellier, Le Floc'h, Léoni, Mathieu Houillon, Mignot-Verscheure, MM. Pasquier, Piliard, Roustan, Mmes Sehier, Thiéry, MM. Thieulin, Thomiche, Mmes Trostiansky, Verdier-Naves.
<i>Professions libérales</i>	MM. Chassang, Lafont, Mme Riquier-Sauvage.
<i>UNAF</i>	Mmes Allaume-Bobe, Blanc, MM. Clévenot, Feretti, Mmes Gariel, Koné, MM. Marmier, Renard, Tranchand.
<i>UNSA</i>	Mme Arav, MM. Bérille, Chevalier, Mme Vignau.



Rapport

présenté au nom de la section des affaires sociales et de la santé

COMBATTRE L'ISOLEMENT SOCIAL POUR PLUS DE COHÉSION ET DE FRATERNITÉ

Jean-François Serres



Plus de 5 millions de personnes sont, aujourd'hui en France, en situation d'isolement, ce qui fait de l'isolement social un phénomène massif dans notre pays.

En 2003, le drame de la canicule a fortement marqué les esprits et déclenché une prise de conscience : brutalement, les conséquences de l'isolement et de la solitude des personnes âgées apparaissaient au grand jour. Depuis, chacun.e a été amené.e à s'interroger, au-delà des circonstances de cet été, sur les grandes évolutions qui ont constitué la trame de fond de la catastrophe. Les changements démographiques, avec le vieillissement de la population, ont été relevés : au nombre de 15 millions aujourd'hui, les personnes âgées de soixante ans et plus, seront 20 millions en 2030 et près de 24 millions en 2060. L'augmentation constante du nombre de personnes vivant seules (elles étaient 6 millions en 1990, elles sont aujourd'hui 9 millions) a été soulignée. Au-delà, les changements intervenus dans l'habitat, l'urbanisme et plus généralement dans nos modes de vie ont été interrogés.

Les années qui ont suivi ont vu la mobilisation contre l'isolement des personnes âgées monter en puissance. Cette mobilisation a été - et elle est encore - le fait des professionnel.le.s de la santé, des travailleur.euse.s sociaux.les, des aides à domicile, des citoyen.ne.s, des familles, des voisin.e.s, des bénévoles. Les associations se sont constituées, au lendemain du drame, en un collectif intitulé « combattre la solitude des personnes âgées ». L'engagement des collectivités territoriales, départements, communes, a gagné en importance au point que la lutte contre l'isolement constituerait aujourd'hui, après l'insertion des jeunes et la lutte contre le chômage, la troisième préoccupation des élu.e.s locaux.ales. La mobilisation s'est également structurée à l'échelle nationale : la loi d'orientation et de programmation du 28 décembre 2015 fait ainsi de l'adaptation de la société au vieillissement « *un impératif national et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la Nation* ». Désormais inscrite dans la loi et dans le plan quinquennal de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, la Mobilisation nationale contre l'isolement social des personnes âgées (MONALISA) s'est donnée comme objectif de contribuer à la convergence de ces initiatives et à la promotion d'Équipes citoyennes pour mailler le territoire.

Pourquoi, dans ce contexte, le CESE s'est-il saisi de la question de l'isolement social ?

D'abord et avant tout parce l'isolement social a continué à s'aggraver. Aujourd'hui, un.e Français.e sur dix est en situation objective d'isolement c'est-à-dire qu'il.elle ne rencontre que très rarement d'autres personnes, membres de sa famille, ami.e.s ou voisin.e.s. Il.elle.s sont bien plus nombreux.ses à ne pouvoir compter que sur un réseau fragile de relations : il suffit alors d'une rupture (une séparation, la perte de l'emploi, un déménagement...) pour que l'isolement s'impose. Si les personnes âgées restent les plus vulnérables, des facteurs autres que l'âge, à commencer par la pauvreté ou la précarité, accélèrent son apparition. La pauvreté en relation n'est pas uniquement une question de démographie. L'apparition des situations d'isolement s'observe autour de la quarantaine, et l'isolement touche des jeunes, dans un contexte de rupture familiale par exemple.

Ensuite, parce qu'en dépit des recherches et des travaux, notamment sociologiques, qui leur sont consacrés, les mécanismes de l'isolement social restent peu connus. Ils font interagir âge, éloignement géographique, pauvreté, inégalités dans un processus complexe

et systémique. Le besoin d'approfondir leur connaissance est fort : il y a là un préalable à une action plus efficace contre l'isolement social.

Sur le plan de la statistique, la seule étude effectuée par l'INSEE sur le sujet date de 2003. Réalisée par Jean-Louis Pan Ké Shon, elle proposait une définition de l'isolement liée au niveau d'inscription dans les réseaux de sociabilité (amicaux, familiaux, professionnels...) et sur cette base, considérait que la proportion de personnes isolées en France s'établissait à 10,8 % de la population. Au-delà, elle relevait les relations existantes entre l'âge et l'isolement d'une part, le niveau socio-économique et l'isolement d'autre part. Un certain nombre de déterminants démographiques, territoriaux ou socio-économiques rendent certaines personnes plus vulnérables que d'autres.

Ces constats ont été affinés depuis et d'autres s'y sont ajoutés. Les auditions auxquelles la section des Affaires sociales et de la santé a procédé l'ont conduite à donner au phénomène d'isolement et à sa généralisation une interprétation plus globale. C'est par conséquent à la définition, à l'évaluation de l'isolement mais aussi à l'examen de ces interactions que la première partie du rapport est consacrée (I). Une deuxième partie s'interroge sur les conséquences de l'isolement et son impact comme phénomène global sur la santé, la cohésion sociale, la citoyenneté (II). Les Français.es perçoivent l'aggravation de l'isolement social, alors que, dans le même temps, il.elle.s se sentent intégré.e.s et se disent très attaché.e.s à la cohésion sociale. Cette perception met l'accent sur la qualité du lien social, dont dépend la capacité des personnes à participer et à s'intégrer dans la société (III). Pour mieux comprendre les mécanismes de l'isolement, il faut donc s'interroger sur les grandes évolutions dans lesquelles ils s'inscrivent, qu'il s'agisse de la famille, du travail, de l'habitat ou de la géographie. À l'affaiblissement de certains liens traditionnels d'un côté, répond l'émergence de nouveaux comportements, de nouvelles formes d'engagements, de l'autre (IV). Ces évolutions donnent, pour lutter contre le phénomène d'isolement social, des informations sur les ressources émergentes et sur les nouvelles modalités de leur mise en synergie (V).

I. ISOLEMENT SOCIAL, DE QUOI PARLE-T-ON ?

Parce que le phénomène est multiple, dans ses causes comme dans ses traductions, il n'existe pas de définition évidente de l'isolement social. Son premier versant est *a priori* objectif et peut être mesuré par des indicateurs. Il s'y ajoute toutefois bien d'autres dimensions, dont certaines intègrent une part importante de subjectivité : l'isolement social est en effet souvent source de mal-être, de sentiment de solitude. L'isolement social est plus ou moins fort selon l'âge, le sexe ou selon son état de santé, le niveau d'études ou la catégorie socioprofessionnelle. Même si nous ne disposons pas d'une observation suffisamment robuste de l'isolement social, les analyses convergent et montrent que le phénomène est généralisé (il touche 5,5 millions de Français.es) et en accroissement.

A - Mesures et définitions objectives de l'isolement social

Le fait d'habiter seul.e vient naturellement à l'esprit comme le premier indicateur d'une situation objective d'isolement. La proportion de personnes résidant seules a l'avantage d'être régulièrement mesurée : les enquêtes de recensement réalisées par l'INSEE indiquent que ce mode d'habitat gagne en importance et s'inscrit dans les tendances démographiques et sociales à l'œuvre sur le long terme en France.

Personnes vivant seules dans leur logement selon l'âge et le sexe en %						
Tranche d'âge	2008			2013		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
15 à 19 ans	3,8	5,0	4,4	4,7	5,8	5,2
20 à 24 ans	17,8	18,7	18,2	18,7	19,5	19,1
25 à 39 ans	17,7	11,4	14,5	18,3	11,6	14,9
40 à 54 ans	15,1	10,7	12,8	16,8	11,2	13,9
55 à 64 ans	14,9	21,7	18,4	17,3	22,8	20,2
65 à 79 ans	16,1	36,6	27,5	17,2	35,4	27,1
80 ans ou plus	25,2	62,5	49,3	26,1	62,0	49,0
Moyenne pour l'ensemble de la population de 15 ans ou plus	15,6	20,0	17,9	16,9	20,9	19,0

Champ : France, population des ménages, personnes de 15 ans ou plus. Source : Insee

La proportion de personnes résidant seules est passée de 6 % en 1962 à 19 % en 2013. La catégorie « vit seul.e dans son logement » recouvre toutefois des situations différentes, ce qui pointe la limite d'une mesure de l'isolement relationnel fondé sur ce recensement. Les causes et les contextes qui conduisent à résider seul.e sont très divers. L'augmentation des séparations dans les couples, le départ des enfants dans les familles monoparentales, ou la tendance à l'allongement de la période de transition familiale

(période qui, entre la vie au domicile parental et l'installation en couple, se vit seul.e), par exemple, ont pour effet d'accroître le nombre de personnes relevant de cette catégorie. En 2009, la France comptait 27,5 millions de ménages¹, soit 3,2 millions de plus qu'en 1999 : cette hausse est essentiellement le fait des ménages composés d'une ou deux personnes (respectivement +1,7 million et +1,5 million). En 2009, un tiers des ménages est composé d'une seule personne, un autre tiers de deux personnes, et le dernier tiers de trois personnes ou plus. Ce sont le Limousin, l'Auvergne et l'Île-de-France qui comptent la plus forte proportion de ménages d'une personne.

Les familles monoparentales sont aussi de plus en plus nombreuses. Aujourd'hui, dans une famille sur cinq, l'enfant vit principalement avec l'un de ses parents dans le cadre d'une famille séparée. Le pourcentage d'enfants en résidence alternée est de 21 % en cas de divorce et 11 % pour les couples non mariés². Relevant qu'un tiers des familles monoparentales vivent en-dessous du seuil de pauvreté, ce rapport reviendra sur les interactions qui peuvent lier monoparentalité et isolement social³.

La coresidence avec des proches âgés est en recul. Le phénomène de décohabitation générationnelle compte parmi les grandes tendances observées nationalement, même si une analyse récente de l'INED a mis en avant l'existence de disparités selon les départements⁴. Après 85 ans, on observe sur les trente dernières années un fort recul de la cohabitation avec des proches au profit de la vie à son domicile, seul.e ou en couple⁵. Le vieillissement de la population est la cause d'un tiers de l'augmentation des ménages d'une personne, et le changement des modes de cohabitation explique pour moitié l'évolution du nombre de ménages d'une seule personne.

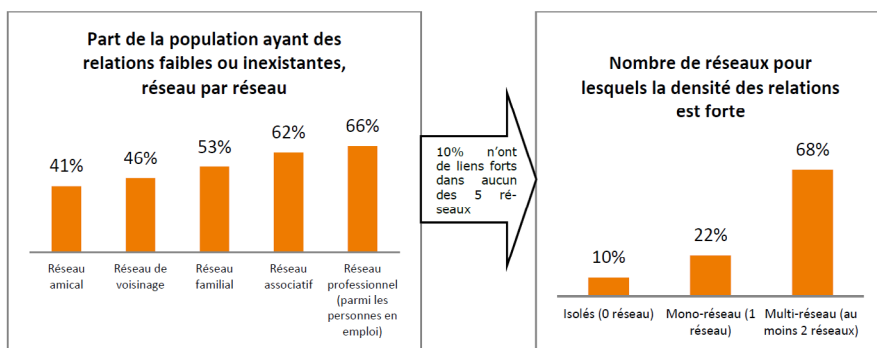
La référence au type d'occupation de l'habitat n'est qu'un indicateur partiel de l'isolement et il faut, pour intégrer ses dimensions relationnelles et sociales, prendre en considération d'autres éléments. La rareté ou l'absence des contacts, la fréquence des interactions, leur intensité, la permanence ou la volatilité des liens, la diversité des réseaux relationnels en font partie. Ils sont eux aussi mesurables, et effectivement mesurés.

- 1 Selon la définition de l'INSEE, un ménage désigne l'ensemble des personnes occupant un même logement sans que celles-ci soient nécessairement unies par des liens de parenté (en cas de cohabitation, par exemple). Un ménage peut ainsi être composé d'une seule personne.
- 2 Ministère de la Justice – SDCE, enquête sur les décisions des JAF sur la résidence des enfants-2012.
- 3 Cf. I.D.
- 4 Loïc Trabut, Joëlle Gaymu, *Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements*, INED, Population et Sociétés, n° 539, décembre 2016. La cohabitation reste commune dans les départements du Sud-Ouest (avec de proportions supérieures à 30 %) ou en Corse (28 %). Le recours à l'institution est lui aussi variable selon les départements. Ce mode d'hébergement est plus fréquent (autour de 25 % des personnes âgées de 85 ans et plus) dans les départements des pays de la Loire, de l'Est ou de la bordure Est du massif central, qu'à Paris et dans la région parisienne, le pourtour méditerranéen, le Nord où il peut être très inférieur à 10 %. Pour les auteurs, « les différences dans l'offre d'hébergement et de services à domicile, la proximité et la mobilisation des familles, l'image plus ou moins négative de la vie en institution et les caractéristiques sociodémographiques des personnes très âgées (situation économique et état de santé en particulier) sont autant de facteurs qui dessinent les cartes des modes de résidence des personnes âgées ».
- 5 46 % des personnes de plus de 85 ans vivaient seules en 2011 contre 34 % en 1982 alors que 31 % d'entre elles vivaient avec des proches en 1982 contre 11 % en 2011. Dans la même période elles étaient 20 % en 1982 comme en 2011 à résider en institution. 15 % des personnes de plus de 85 ans vivaient en couple en 1982 contre 23 % en 2011. L. Trabut et J. Gaymu, population et sociétés N° 539, Ined, décembre 2016. Source : Insee.

En 2003, le statisticien J-L. Pan Ké Shon a théorisé la définition de l'isolement par référence au degré plus ou moins fort d'inscription dans les réseaux de sociabilité. Sa définition, utilisée depuis, considère comme isolées objectivement « *les personnes ne rencontrant jamais physiquement les membres de tous leurs réseaux de sociabilité (famille, amis, voisins, collègues de travail ou activité associative) ou ayant uniquement des contacts très épisodiques avec ces différents réseaux : quelque fois dans l'année ou moins souvent* ». Ainsi que le statisticien l'expliquait, une telle définition repose sur un parti pris : celui de ne pas limiter le champ de l'isolement aux personnes n'ayant absolument aucun contact avec autrui (ce qui cantonnerait le phénomène à un fait marginal car ainsi délimité, il ne concernerait selon l'INSEE que 0,04 % de la population). Il fallait, en d'autres termes, convenir d'un « curseur » et c'est, pour sa part, le nombre de quatre contacts au moins avec des personnes différentes (hors ménage) de visu ou par téléphone au cours d'une semaine donnée qu'il avait retenu.

Si les enquêtes de l'INSEE n'ont pas été reconduites, la Fondation de France produit régulièrement un « baromètre des solitudes », mesurées sur les mêmes principes. Dans son édition de 2016, il évalue à 10,7 % la part de la population française en situation d'isolement. En se concentrant sur les seul.e.s Français.es majeur.e.s (et en excluant de ses calculs les relations entre conjoints et les relations avec les enfants vivant au domicile), il dénombre plus précisément entre **4,9 millions et 6,1 millions de personnes isolées** selon les intervalles de confiance, **soit en moyenne 5,5 millions de Français.es**. Ce chiffre est en progression puisque l'enquête de 2013 estimait à environ 5 millions le nombre de personnes éprouvant de réelles difficultés à développer des relations sociales au sein des différents réseaux de sociabilité retenus par la définition.

Graphique 1 Réseaux et densité des relations



Source : « Les solitudes en France » 2016, page 2

Ces enquêtes ont, entre autres, l'avantage de ne pas se limiter à mesurer le nombre de personnes isolées : elles donnent également des indications sur la « solidité » de l'intégration sociale des Français.es. C'est ainsi que les « baromètres des solitudes » successivement publiés par la Fondation de France mettent en exergue une fracture assez marquée entre, d'un côté, des individus intégrés, c'est-à-dire - toujours au sens de cette définition - bénéficiant de réseaux de sociabilité riches et diversifiés grâce à des liens entretenus avec plusieurs milieux différents, et de l'autre une population qui n'entretient des relations que dans un seul réseau

social. En 2016, les premiers représentaient 68 % des Français.es et les seconds 22 %. Compte tenu de la faible diversité de son réseau social, cette catégorie « mono-réseau » regroupe des individus qui, comme le fait remarquer la Fondation de France, « ont un profil assez proche sur certains aspects des personnes en situation d'isolement relationnel » et dont la situation « reste précaire et toujours sous la menace d'une rupture risquant d'impacter l'ensemble de leur vie relationnelle (séparation, perte d'emploi, déménagement...) »⁶. La précarisation des relations progresse aussi puisqu'en 2010, 36 % des Français.es disposaient de trois réseaux de sociabilité ou plus alors qu'il.elle.s ne sont aujourd'hui plus que 27 %.

Qu'ils évaluent l'isolement social par référence au mode d'habitation ou, de façon plus élaborée, prennent en considération la densité des contacts, les indicateurs convergent et confirment une tendance sur le long terme à l'aggravation du phénomène d'isolement en France.

B - Isolement social et sentiment de solitude

S'il devait n'être défini qu'en référence au mode d'habitat ou à la rareté des interactions sociales, l'isolement relationnel serait relativement simple à détecter. Mais la réalité est plus complexe et ainsi que le constatait M. Benoit Calmels, délégué général de l'Union nationale des centres communaux d'action sociale devant la section, c'est à tort que « la majorité des Français sont persuadés, quand on leur parle d'une personne isolée, que c'est une personne seule physiquement dans un lieu où il n'y a personne autour d'elle. Souvent, les gens les plus isolés socialement sont des gens qui sont au milieu de tout le monde ».

En d'autres termes, la vie sociale n'est pas qu'affaire de quantité : des liens sociaux qui ne nourrissent pas l'individu peuvent le laisser dans un profond sentiment d'isolement alors qu'il vit au milieu des autres. C'est là, la dimension subjective de l'isolement social : le sentiment de solitude.

Pour la Fondation de France, « la subjectivité influe sur l'expression du sentiment de solitude » et « le sentiment de solitude ne recouvre pas totalement l'isolement objectif ». Sans livrer d'indications directes sur les états psychologiques des personnes, les enquêtes réalisées pour la Fondation de France militent pour le distinguo isolement/solitude. En effet, la mesure objective de l'isolement relationnel, par référence au nombre de contacts, ne produit pas le même résultat que sa mesure subjective (évaluée en considérant les réponses positives aux questions « Hier, avez-vous eu l'impression d'être seul ? » ou « Hier, avec-vous eu l'impression de vous ennuyer ? »). Le baromètre 2016 montre que 38 % des personnes objectivement isolées, au sens de l'absence d'inscription dans les réseaux de sociabilité identifiés, déclarent ne pas se sentir seul.e.s. Les sentiments de mal-être et de solitude ne tiennent pas qu'à l'isolement. Les jeunes, pourtant plus rarement isolé.e.s, se disent plus que les autres sensibles à l'impression de solitude ou d'ennui. On peut d'ailleurs relever une cohérence entre ce constat et la définition que donne le Larousse de la solitude, comme étant l'état de celui.elle qui est « psychologiquement » seul.e.

⁶ Fondation de France, *Les solitudes en France*, juin 2013.

A contrario, les travaux de Serge Paugam (*cf. infra*), qui évaluent la solitude à l'aune de deux échelles, l'une dans le temps (pour mesurer le sentiment de solitude éprouvé de « jamais » à « régulièrement ») et l'autre dans l'espace (pour mesurer le sentiment d'être entouré.e, de « très seul » à « très entouré ») établissent une forte corrélation entre le sentiment de solitude et la faiblesse des liens sociaux. Le baromètre de la Fondation de France confirme que l'impression de solitude est plus forte chez les personnes isolées : elle concerne parmi elles, 29 % des individus, contre 16 % de personnes qui peuvent s'appuyer sur plusieurs réseaux de sociabilité.

C - Isolement social et santé

Les maladies chroniques, dont un.e Français.e sur cinq est aujourd'hui victime, et les pathologies invalidantes peuvent aussi inscrire les personnes dans un processus de rupture. Selon une récente étude du Laboratoire de recherche sur le vieillissement, la santé et la personnalité de l'Université Concordia à Montréal⁷, les personnes malades ont tendance à se sentir seules et coupables de leur état de santé, ce qui peut les amener à se replier sur elles-mêmes et à s'isoler de leur entourage. Les chercheur.euse.s ont montré que le sentiment de solitude augmente de manière continue au cours du temps chez les personnes ayant une grave maladie chronique et que le fait de vivre cette épreuve au sein d'un couple n'atténue pas le sentiment de solitude. De manière plus générale, il apparaît dans le rapport de La Fondation de France que la perte d'autonomie et le handicap jouent de manière très négative sur le maintien ou le développement de la vie sociale⁸. Les personnes souffrant d'un handicap physique invalidant sont près de deux fois plus exposées à l'isolement relationnel que le reste de la population (22 % contre 12 %). Le handicap ou la perte d'autonomie sont cités dans 10 % des cas comme à l'origine de la situation de solitude. L'impact de la perte d'autonomie est d'autant plus fort que les personnes sont plus souvent confrontées à la pauvreté et à la précarisation de leur situation économique. Il existe donc un effet cumulatif entre la perte d'autonomie, quelle qu'en soit l'origine, et l'isolement social. Cet effet est accentué par l'état de précarité sociale dans lequel se trouve la personne⁹.

Les addictions sont elles aussi, sources d'isolement. Dans son avis adopté sur le sujet en juin 2015¹⁰, le CESE a souligné combien elles constituent un enjeu social de première importance. Les dépendances à l'alcool, au cannabis et autres stupéfiants peuvent conduire au repli sur soi des personnes souffrant d'addiction, jusqu'à la rupture familiale et avec l'entourage. La définition que donne l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) des addictions mentionne d'ailleurs expressément un « désinvestissement progressif des autres activités » au profit de la substance objet de dépendance. Leurs effets, en particuliers sur les jeunes, peuvent être délétères : baisse de l'attention et des résultats scolaires,

7 Barlow, Meaghan A.; Liu, Sarah Y.; Wrosch, Carsten, « Chronic illness and loneliness in older adulthood: The role of self-protective control strategies », *Health Psychology*, Vol. 34(8), Aug 2015, 870-879.

8 Fondation de France, *Les Solitudes en France*, 2014.

9 Cf. à ce propos encadré sur les « aidants ».

10 CESE, 24 juin 2015, *Les addictions* (rapporteuse : Mme Gisèle Ballaloud). Plus de 100 000 décès par an en France, soit un décès sur six et environ un tiers de la mortalité prématurée sont dus à la consommation de substances psychoactives.

perte de chance dans le parcours de formation, troubles psychiatriques et démotivation, surendettement, actes de délinquance ou de violence... autant de risques qui peuvent mener à une désocialisation. Parallèlement, l'isolement social est lui-même un facteur de risque d'entrée dans une consommation addictive. La personne sera plus ou moins perméable aux influences de représentations sociales liées à un produit. Son histoire, sa fragilité éventuelle, son exposition à des situations conflictuelles vont jouer un rôle. Son milieu familial, ses relations amicales, ou au contraire sa situation d'isolement, sont des facteurs qui peuvent influencer la consommation de substances psychoactives. L'absence de relations protectrices, amenant à modérer une consommation ou à empêcher l'usage de drogues illicites, constitue un défaut de protection pour la personne.

D - Isolement social et situation socioéconomique

Quelles relations isolement social et pauvreté entretiennent-ils ?

Une première analyse inviterait à la nuance, dans la mesure où, les praticien.ne.s le disent, l'isolement social ne concerne pas seulement les personnes en situation de pauvreté ou de précarité. Toutes les catégories socio-professionnelles peuvent être affectées. Il n'en reste pas moins que, dès 2003, Jean-Louis Pan Ké Shon établissait, dans son analyse de l'enquête isolement relationnel¹¹, une corrélation entre le niveau socio-économique et l'isolement. « *Les fractures s'aggravent mutuellement* » indiquait pour sa part le directeur général de la Fondation de France en 2011¹², pour souligner le caractère cumulatif des différents facteurs de l'isolement. Leurs conséquences s'additionnent et fragilisent les personnes. Quand elle s'ajoute au handicap, la pauvreté multiplie par trois le risque de solitude. Si, de plus, elle intervient dans une situation de veuvage, la pauvreté multiplie ce risque par deux. Ces nombreuses interactions lient les différentes causes de l'isolement les unes aux autres et complexifient leur étude. Elles ne rendent pas pour autant inutile la réflexion sur d'éventuelles grandes tendances, des axes forts qui établiraient des corrélations entre l'isolement et des situations économiques ou sociales à risque. Les baromètres de la Fondation de France, les travaux de Serge Paugam, ont confirmé cette analyse et c'est, à leur lecture, les constats suivants qu'il faudrait dresser :

La pauvreté accentue le risque d'isolement. La Fondation de France fait ainsi remarquer que 18 % des personnes déclarant des revenus inférieurs à 1000 euros par mois sont en situation d'isolement objectif (contre 9 % dans l'ensemble de la population). 67 % d'entre elles vivent seules (contre 26 % en moyenne). Elles sont deux fois plus nombreuses qu'en moyenne à avoir connu un divorce et une séparation (35 % contre 15 % en moyenne). Elles sont deux fois moins nombreuses qu'en moyenne à avoir des enfants au domicile (20 % contre 40 % en moyenne) et sont trois fois plus nombreuses que l'ensemble de la population à se déclarer à la recherche d'un emploi. Passé 30 ans, le risque d'être isolées intervient plus tôt pour les personnes en situation de pauvreté. Entre 30 et 39 ans, 20 % des personnes qui vivent en dessous du seuil de pauvreté sont en situation d'isolement relationnel, contre 3 % en moyenne pour cette tranche d'âge. En somme, « *leurs difficultés à s'insérer socialement*

11 Jean-Louis Pan Ké Shon, *Isolement relationnel et mal-être*, INSEE Première n° 931, novembre 2003.

12 Francis Charhon, cité dans *Les plus pauvres sont aussi les plus seuls*, Le Monde.fr, 7 juillet 2011.

sont plus fortes quel que soit le réseau de sociabilité examiné : familial, professionnel, amical, associatif ou de voisinage ».

Isolement social et précarité se font écho, dans une « dynamique d'empêchement ».

« Ceux qui n'ont pas les armes pour s'insérer familialement et professionnellement, s'ancrent dans la précarité, voient progressivement leurs anciens réseaux s'étioler et semblent éprouver, pour une partie d'entre eux, de véritables difficultés à les remplacer » écrit la Fondation de France. Dans ce contexte, les personnes les moins favorisées socialement sont les plus touchées par la pauvreté relationnelle¹³, en particulier celles ayant de faibles revenus, une activité professionnelle réduite, peu ou pas de diplômes¹⁴.

Cette même dynamique, dans laquelle pauvreté économique et pauvreté des conditions de vie font système, s'observe en ce qui concerne **la monoparentalité**. Dans sa réalité quotidienne, celle-ci peut provoquer l'isolement social. Le.la parent.e isolé.e consacre une grande partie de son temps hors travail à ses enfants creusant un vide relationnel autour de lui.d'elle. Obligé.e de faire face seul.e, il.elle ne dispose pas du temps suffisant pour développer des liens de sociabilité. Cet isolement est aussi le fait d'une certaine forme de stigmatisation sociale et de dépréciation. « Les familles monoparentales doivent se battre pour faire reconnaître leurs qualités. Les familles monoparentales évoquent encore le fait qu'elles sont soupçonnées, par principe, par postulat, d'être en plus grande difficulté éducative, de ne pas parvenir à élever leurs enfants, ce qui n'est pas vrai. Et donc, elles se sentent encore stigmatisées aujourd'hui alors qu'on aurait pu penser que les évolutions globales nous avaient éloignées de ces a priori. D'ailleurs, ce n'est pas toujours méprisant, cela peut être parfois bienveillant, mais c'est une bienveillance qui est lourde, une attention qui vous renvoie à la particularité de votre situation, avec une espèce de présomption de ne pas y arriver »¹⁵.

Une enquête conduite en population générale dans l'agglomération de Strasbourg par la société Saint-Vincent-de-Paul, les Petits Frères des Pauvres, Caritas-France de la Croix-Rouge française indique **que le niveau d'étude** est le principal facteur discriminant face au risque d'isolement. 23 % des personnes dépourvues de diplôme se sentent seules contre 13 % des diplômé.e.s du supérieur ; 20 % des ouvrier.ère.s se sentent seul.e.s, contre 12 % des cadres. Ainsi, dans l'agglomération de Strasbourg, les habitant.e.s des quartiers riches sont 8,6 % à souffrir de solitude alors qu'il.elle.s sont 21 % dans les quartiers pauvres¹⁶.

13 Il faut aussi remarquer, très concrètement, que les liens sociaux sont rarement gratuits : ils imposent de se déplacer, de participer aux repas, de payer le café, de pouvoir faire garder ses enfants, de payer l'inscription à une activité culturelle, sportive ou de loisirs...

14 Le CREDOC a eu l'occasion d'illustrer cet effet cumulatif par des analyses très concrètes. Son examen des dépenses des bénéficiaires de l'action sociale de la CNAV montre, par exemple, que l'alimentation y occupe une place prédominante et que ce qui peut être consacré aux loisirs est faible. En d'autres termes, dans un contexte où les dépenses doivent être limitées à l'essentiel, la place laissée à la vie sociale dans le budget ne peut être que réduite. Or, « ce faible accès aux loisirs est un facteur potentiel d'isolement social ». Le renoncement aux vacances par exemple renforce le risque d'isolement, de même que l'on compte davantage de personnes isolées parmi les Français.es qui ne fréquentent jamais les équipements de loisirs ou de culture.

15 Madame Laurence Rossignol, Ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, lors de son audition devant la section des affaires sociales et de la santé du CESE, le 7 septembre 2016.

16 Enquête conduite sous la direction de Serge Paugam. Chiffres cités par Jean-Baptiste François, *Les chômeurs, premières victimes de la solitude*, La Croix, 11 mars 2015.

Les réseaux de sociabilité des personnes en situation de pauvreté sont moins divers et plus fragiles et dans ce contexte, les conséquences d'une rupture quelle qu'elle soit, sont plus radicales. La sociabilité des personnes en situation de pauvreté se construit, pour 23 % d'entre elles, autour d'un unique réseau, celui de leurs ami.e.s (pour 41 % des personnes en situation de pauvreté âgées de plus de 30 ans), de leur famille (13 %), ou de leur travail (13 %) ¹⁷. Or, les travaux de Serge Paugam le montrent et ce rapport y reviendra, le sentiment d'être seul.e est corrélé avec le fait d'être pourvu.e, ou non, de plusieurs types de liens ¹⁸ c'est-à-dire à la capacité de chaque individu de compenser une « rupture » d'un type de lien par la consolidation d'un autre.

Parmi ces ruptures, le **chômage** apparaît comme celle qui affecte le plus la vie relationnelle, avec d'autant plus de violence qu'il intervient à un âge élevé. Le CESE faisait déjà cette analyse quand, s'interrogeant sur les effets du chômage sur les personnes et leur entourage, il estimait que les personnes en situation de chômage subissent une sorte de « double peine ». Dans son avis, *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage, mieux prévenir et accompagner* ¹⁹, il écrivait : « perdre son emploi, c'est perdre son identité sociale, voire sa valeur sociale ». Le chômage augmente le risque de séparation, il impacte l'avenir scolaire des enfants (Insee, 2004), il retarde la venue d'un premier enfant (INED, 2011). Au-delà, l'avis pointait les sentiments de doute, de culpabilité, voire de honte qui, dans un processus psychologique bien repéré par les expert.e.s, rendent de plus en plus difficile de « se montrer en tant que chômeur ou chômeuse ». Les personnes en situation de chômage se distancient souvent des autres, y compris de leurs ami.e.s : « les réseaux relationnels se fragilisent avec la perte des réseaux professionnels qui sont encore nombreux à offrir des liens de solidarité, d'appartenance et d'identité de travail forts. Les liens familiaux, amicaux, de voisinage peuvent également s'altérer peu à peu » écrivait notre assemblée.

E - Isolement social et travail

Le travail est un des espaces intégrateurs le plus structurant de notre société.

Il permet de gagner sa vie et son autonomie mais aussi de partager des expériences, de s'impliquer dans des activités, de se sentir utile et reconnu.e par les autres et d'acquérir un statut qui donne une place dans la société ²⁰. Il favorise le sentiment d'appartenance à un groupe, la constitution d'une conscience collective et de solidarités, par exemple entre ouvrier.ère.s, employé.e.s ou artisan.e.s. Dans ce contexte, c'est sur le travail que repose en grande partie, dans une société organiciste comme peut l'être la France (cf. infra), la sécurité sociale. La rédaction de l'exposé des motifs de la loi de création de la branche accident du travail et maladie professionnelle de 1946 ²¹ est éclairante à ce sujet. Elle montre que le développement de la sécurité sociale a répondu à la volonté d'intégrer le.la travailleur.euse

¹⁷ Fondation de France, *Les solitudes en France : l'impact de la pauvreté sur la vie sociale*, juin 2011.

¹⁸ Pour une présentation des différents types de liens identifiés par Serge Paugam, la place qu'ils occupent dans différentes sociétés et le jeu des mécanismes de « compensation » d'un lien par un autre : cf. infra dans le point IV « les régimes d'attachement et les stratégies de compensation ».

¹⁹ Avis du 10 mai 2016 (rapporteuse : Mme Jacqueline Farache).

²⁰ Voir : Vézina Michel, Derriennic Francis, Monfort Christine, « L'impact de l'organisation du travail sur l'isolement social », *Travailler*, 1/2001 (n° 5), p. 101-117.

²¹ Loi n° 46-2426 du 30 octobre 1946.

en assurant sa protection ainsi que celle de sa famille « dans » et « par » le travail. Ainsi la législation sociale tend à prévenir la désaffiliation consécutive à la perte d'emploi et à permettre au.à la travailleur.euse de maintenir sa capacité de travail pour qu'il.elle puisse retrouver sa pleine capacité d'insertion. La victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle doit ainsi bénéficier des soins médicaux, d'une réadaptation fonctionnelle et, éventuellement, d'un reclassement pour qu'elle puisse retrouver, dans toute la mesure du possible, sa pleine capacité de travail. Aujourd'hui encore, la prévention de la désinsertion professionnelle repose sur l'idée que le maintien dans l'emploi de personnes susceptibles de le perdre pour des raisons de santé constitue un moyen privilégié pour leur éviter d'être confrontées à l'isolement.

Conséquence de la place centrale du travail dans l'insertion sociale, les situations où celui-ci manque ou se précarise accroissent considérablement les risques d'isolement.

L'absence de travail, le chômage, les inactivités subies signent une rupture qui, au-delà des liens professionnels, affectent la protection de la personne et son identité sociale. De même, le travail, quand il ne remplit pas certaines conditions, ne joue plus pleinement sa fonction de socialisation. Pour les personnes dont l'emploi est précaire, ou même plus généralement pour celles dont l'emploi est faiblement rémunéré, il protège peu ou mal de l'isolement. Dans sa note sur les solitudes en France de juin 2011, la Fondation de France constatait ainsi que les personnes en situation précaire travaillant à temps partiel avaient 3 fois plus de chances de se trouver en situation d'isolement objectif que la moyenne (27 % contre 9 % en moyenne).

Si le travail est un espace central de construction du lien, l'isolement peut aussi être vécu dans le cadre même du travail. C'est alors précisément dans l'exercice de sa profession, face aux difficultés de son métier, que la personne est seule. Certaines situations professionnelles apparaissent plus particulièrement exposées parce qu'il est difficile d'aller à la rencontre de ses pairs ou d'échanger avec ses client.e.s par exemple.

Les agriculteur.rice.s sont ainsi particulièrement touché.e.s par l'isolement.

Une enquête récente soutenue par le ministère chargé de l'agriculture, de la pêche et de l'agroalimentaire, a montré qu'il.elle.s souffraient tout à la fois du contexte et des conditions d'exercice de leur métier²². Les exigences professionnelles les rendent très dépendant.e.s de leur exploitation. La charge de travail, l'amplitude horaire, les conditions de travail difficiles, le célibat important dans la profession, les difficultés économiques auxquelles il.elle.s sont confronté.e.s, le contexte rural de faible disponibilité de services sur le territoire et la moindre densité de population sont des facteurs matériels d'isolement qui s'ajoutent les uns aux autres. L'isolement est l'un des principaux facteurs de pression cité par les agriculteur.rice.s interrogé.e.s pesant sur leur « santé mentale », dont le rapport montre qu'elle est « fragilisée » également par de fortes pressions « familiales », « financières » et le « travail » par lui-même²³.

22 *Des agriculteurs sous pression : une profession en souffrance, Rapport d'étude sur les mécanismes psychosociaux en jeu chez les agriculteurs en difficulté*, mars 2016. L'association Solidarité paysans a publié en mars 2016 ce rapport présenté comme un rapport d'étude sur les mécanismes psychosociaux en jeu chez les agriculteur.rice.s en difficulté. Il a été notamment soutenu par le Ministère de l'Agriculture.

23 La définition retenue de la santé mentale est basée sur celle inscrite dans le Livre vert de la Commission européenne : *Améliorer la santé mentale de la population. Vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne (2005)*, qui la présente comme une « état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté ».

Le sentiment d'isolement du.de la chef.fe d'entreprise, travailleur.euse indépendant.e, artisan.e ou commerçant.e est aussi un phénomène de plus en plus fréquent. Même entouré.e d'une équipe, le.la chef.fe d'entreprise ressent à certains moments un sentiment de solitude lié au devoir de prendre des décisions qui engagent l'avenir de l'entreprise, des salarié.e.s, voire de sa famille, en particulier si l'entreprise est en nom personnel. L'isolement s'inscrit dans un enchaînement qui part souvent d'une surcharge de travail et de pression, qui alimente l'incertitude et l'anxiété. Réalisés depuis 2014, les baromètres ARTI Santé²⁴ constatent ainsi que les artisan.e.s du bâtiment et des travaux publics (BTP) sont de plus en plus stressé.e.s, menacé.e.s, et, pour certain.e.s, victimes d'épuisement professionnel. L'intensité du rythme de travail, la pression des délais, le déséquilibre entre vie professionnelle et vie personnelle qui s'ajoutent aux exigences physiques et mentales de la fonction sont des facteurs d'altération de la qualité de vie et de travail qui contribuent au sentiment d'isolement ressenti par les artisan.e.s du BTP. L'enquête montre également que le sentiment d'isolement est très marqué chez les artisan.e.s : en 2016, il.elle.s sont 40 % à se sentir isolé.e.s (soit une hausse de 1 % en un an). Dans son édition de 2015, l'enquête a montré que le sentiment d'isolement est plus fort chez les artisan.e.s travaillant seul.e.s (50 % d'entre eux.elles ont ce sentiment). Elle a aussi mis en évidence le fait que le sentiment d'isolement des artisan.e.s varie selon la taille de leur entreprise : 39 % se sentent isolé.e.s lorsqu'il.elle.s exercent dans une entreprise de 1 à 5 salarié.e.s, 37 % dans une entreprise de 6 à 10 salarié.e.s, 46 % dans une entreprise de 11 à 15 salarié.e.s, et 33 % dans les entreprises de 16 à 20 salarié.e.s. Dans ces conditions, un.e artisan.e sur deux déclare avoir besoin de soutien qu'il.elle attend principalement des réseaux professionnels à 72 %, des institutions (assurances, banques...) à 65 %, de leur comptable à 30 %, de leurs collègues à 25 %, de leurs salarié.e.s à 20 %, ou de leur entourage (famille, ami.e.s) à 17 %.

L'isolement peut toucher toutes les professions, tous les statuts. Les travaux, menés notamment par l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS), montrent combien sont significatives, en plus de l'isolement physique et objectif qu'imposent certains métiers, les évolutions des conditions de travail et de l'environnement professionnel. Les recherches de l'INRS mettent également en avant les risques liés à l'isolement au travail, notamment pour la santé et la sécurité des travailleur.euse.s isolé.e.s. Elles soulignent l'importance d'une mobilisation préventive des ressources, individuelles et collectives, pour être en mesure de fournir, au bon moment, une assistance. Elles montrent enfin l'intérêt d'une réflexion sur l'impact des changements intervenus ces dernières années dans l'organisation du travail, et sur la façon dont ils pèsent sur sa capacité à contribuer aux liens sociaux. Ce rapport y reviendra.

²⁴ Lancé en 2014 par L'Institut de recherche et d'innovation sur la santé et la sécurité au travail (Iris-ST), le baromètre ARTI Santé BTP est une grande enquête nationale menée en partenariat avec la Capeb et la CNATP. Elle a pour objectif d'améliorer les connaissances sur la santé et la sécurité des chef.fe.s d'entreprise artisanale du BTP.

F. Isolement social, âge et genre

Il faut en préalable relever que les inégalités se jouent en grande partie dès le plus jeune âge. La question du risque de reproduction des situations d'isolement est donc posée. Certains enfants seraient davantage protégés de l'isolement tandis que d'autres y seraient particulièrement exposés, comme les enfants issus des familles les plus pauvres. Selon le rapport de l'Unicef France *Écoutons ce que les enfants ont à nous dire*²⁵, il apparaît qu'en France près d'un enfant sur cinq (17 %) est en situation « jugée préoccupante » d'exclusion sociale et 7 % en situation d'« exclusion extrême ». Les stigmatisations se cumulent de façon importante et l'étude montre que grandir dans un quartier défavorisé (quartiers prioritaires de la politique de la ville) est un accélérateur des formes contemporaines de disqualification sociale. Les enfants et adolescent.e.s de ces quartiers connaissent précocement l'épreuve du cumul des handicaps sociaux et de la dévalorisation de soi. Ces enfants ont aussi moins souvent d'activités extrascolaires qui offrent de multiples occasions de se construire et de tisser des liens. Un résultat de cette enquête mérite attention : les enfants ou adolescent.e.s privé.e.s d'activités extrascolaires ont 3,78 fois plus de risque d'être angoissé.e.s de ne pas réussir à l'école. « *Être intégré, c'est trouver sa place et son utilité dans la vie sociale en étant reconnu et valorisé par des aptitudes, des goûts et des compétences qui nécessitent des apprentissages et des efforts personnels dans des domaines variés. Or, ces activités sont pratiquées de façon très inégale selon le milieu social et le type de quartier* ». Il.elle.s ne se sentent pas pour autant abandonné.e.s par leurs parents. Au contraire même, il.elle.s se sentent proportionnellement davantage valorisé.e.s au sein de leur famille, par leurs voisin.e.s et leurs ami.e.s que les enfants et adolescent.e.s vivant dans les quartiers mieux dotés socialement.

Dans les avis sur *Les inégalités à l'école*²⁶ et *Une école de la réussite pour tous*²⁷, le CESE a montré que l'école ne parvient pas à remettre en cause les inégalités dues à l'origine sociale ou culturelle des élèves. De nombreuses situations d'isolement se révèlent pendant la scolarité obligatoire et les inégalités de réussite sont très nettement corrélées aux inégalités sociales et culturelles des familles. Dès le plus jeune âge, les enfants sont souvent orienté.e.s en fonction de leur appartenance familiale, ce qui peut se révéler préjudiciable tant à leur réussite scolaire qu'à leur insertion sociale, et n'est pas sans conséquences sur leur vie d'adulte. Il convient également de noter que plus de 100 000 enfants, adolescent.e.s ou jeunes adultes sont éloigné.e.s de l'école en raison de la maladie ou du handicap dont il.elle.s sont porteur.euse.s²⁸. Cette situation les rend particulièrement vulnérables au risque

25 Cette étude a été menée pour l'UNICEF France par Serge Paugam, consultation auprès de 22 500 enfants de 6 à 18 ans en 2013. Comme l'a rappelé Serge Paugam lors de son audition devant la section des affaires sociales et de la santé du CESE le 22 février 2017, l'isolement social et la fragilisation du tissu relationnel sont des faits sociaux qui engagent aussi bien l'individu que la société tout entière. Cette approche permet de prendre en compte les très fortes inégalités face au risque d'isolement et les facteurs communs aux trajectoires des personnes isolées, en particulier le déficit de protection et le déni de reconnaissance. Ces deux dimensions sont structurelles pour comprendre le phénomène de délitement des liens.

26 *Les inégalités à l'école*, rapporteur Xavier Nau, 2011.

27 *Une école de la réussite pour tous*, rapporteure Marie-Aleth Grard, 2015.

28 *Les Unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé*, rapport du contrôle général économique et financier, IGAS, IGEN et IGAENR de décembre 2014.

d'isolement social. Les étudiant.e.s sont aussi nombreux.ses à éprouver des symptômes de mal-être : 35 % des étudiant.e.s se disent déprimé.e.s et un.e étudiant.e sur quatre souffre d'isolement (25,6 %) ²⁹. La charge de travail, la superposition de plusieurs emplois du temps (universitaire et professionnel) ainsi que l'autonomisation grandissante au fil des études sont autant de facteurs qui accroissent les risques de fragilisation psychologique de la population étudiante.

Le risque d'être isolé.e augmente fortement avec l'âge. Cela s'observe tout d'abord dans l'examen des données objectives, à commencer par celles qui concernent l'habitat. 4 millions de personnes âgées de 60 ans et plus vivent seules en France. Parmi les personnes résidant seules, 44 % sont âgées de 60 ans et plus. Au-delà, les études INSEE sur la fréquence des contacts font apparaître trois segments dans le cycle de vie, avec, pour chacun d'entre eux, une tendance à l'accroissement du niveau d'isolement. Durant une phase comprise entre les débuts de la vie en couple, avec l'apparition des enfants, jusqu'aux alentours de 45 ans, la tendance à l'isolement n'est que lente, mais néanmoins déjà observable, la sociabilité ayant tendance à se réduire un peu pour se concentrer sur le noyau familial. Le degré d'isolement se stabilise durant le second segment, de 45 à 70 ans. Puis les premières années de la retraite constituent une rupture brutale d'une part importante des relations sociales, pour des personnes dont la vie professionnelle est encore récente. C'est ainsi que l'isolement progresse fortement et de façon continue durant le troisième segment, après 70 ans. Le *Rapport de préconisation pour une Mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés*, remis à la Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'autonomie le 12 juillet 2013, relève que la population des personnes en situation d'isolement relationnel est composée pour un quart de personnes âgées de plus de 75 ans, soit environ 1,2 million de personnes. Le contexte démographique pèse fortement sur la réalité actuelle et future de l'isolement social avec une prévision d'un très fort accroissement des plus de 80 ans à partir de 2025 ³⁰.

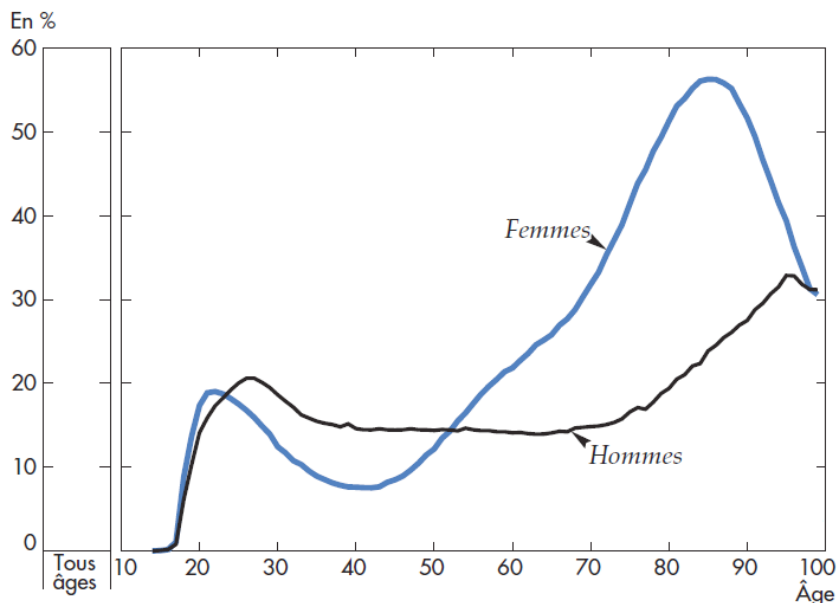
Le genre n'est significatif, en matière d'isolement social, que dans certaines tranches d'âge. Le graphique reproduit ci-dessous montre que femmes et hommes vivent en effet différemment certaines périodes de transition familiale. Les femmes quittent le domicile parental plus tôt (elles sont légèrement plus nombreuses à résider seules vers 20 ans), mais elles ont aussi tendance à se mettre en couple plus tôt. Elles sont moins nombreuses à vivre seules sur la tranche 25-45 ans. En revanche, à partir de 50 ans, le taux de femmes vivant seules augmente plus rapidement avec l'âge que pour les hommes. De plus, les ruptures ne produisent pas tout à fait les mêmes effets sur la vie sociale selon qu'elles frappent les hommes ou les femmes. Ainsi le chômage affecte-t-il plus fortement les relations des hommes que celles des femmes : sur la tranche 40-60 ans, 24 % des hommes en recherche d'emploi, contre 17 % des femmes sont en situation d'isolement relationnel ³¹.

²⁹ Observatoire de la vie étudiante (OVE), *Enquête sur les conditions de vie des étudiants*, 2010.

³⁰ Le *scénario central des projections démographiques à 2060* de l'INSEE prévoit une augmentation supérieure à 20 % vers 2015-2035 de la part des personnes de 80 ans ou plus du fait de l'arrivée des classes d'âge nombreuses du baby-boom.

³¹ Fondation de France, *Les solitudes en France : l'impact de la pauvreté sur la vie sociale*, juin 2011.

Graphique 2 Proportion d'hommes et de femmes résident seul.e.s selon l'âge, en 2007



Source : Insee, recensement de 2007, L. Toulemon et S. Pennec, Population et Sociétés, n° 484, Ined, décembre 2011

Dans ce contexte, **le genre est un élément important à prendre en compte quand il s'ajoute à d'autres déterminants** (situation professionnelle, âge, situation familiale, possible mobilité...). Le lien entre précarité et isolement social étant établi, la situation particulière des femmes est alors à souligner. Comme le montre l'étude *Femmes et précarité*³² réalisée par la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité du CESE en 2013, les femmes sont soumises à un risque élevé de précarisation³³. De même, l'étude de 2014 consacrée aux femmes éloignées du marché du travail³⁴ a mis en lumière la manière dont le travail des femmes est moins visible et moins reconnu, à la fois socialement et économiquement que celui des hommes. Elle aborde aussi le fait que les femmes pâtissent encore des inégalités de salaires (de 23 % en moyenne), du manque de mixité des métiers et de la complexité à

³² Eveline Duhamel et Henri Joyeux, *Femmes et précarité*, Les Etudes du Conseil Economique, Social et Environnemental, mars 2013.

³³ En 2013, elles étaient 4,7 millions à vivre sous le seuil de pauvreté. Elles représentent 70 % des travailleuse.s pauvres et 75 % des personnes en sous-emploi. Cette pauvreté économique des femmes est multifactorielle. Elle peut d'abord s'expliquer par le fait que celles-ci se voient plus facilement proposer des emplois précaires : par exemple, 82 % des emplois à temps partiel sont occupés par des femmes (31 % d'entre eux étant subis). De plus, elles sont surreprésentées dans le secteur tertiaire et les métiers de service, des métiers peu valorisés économiquement et soumis à une certaine flexibilité du travail. Elles sont aussi éloignées des métiers techniques, des emplois qualifiés, et des postes à responsabilités.

³⁴ Hélène Fauvel, *Les femmes éloignées du marché du travail*, Les Etudes du Conseil Economique, Social et Environnemental, février 2014.

articuler les temps de vie. En effet, les tâches domestiques sont encore largement à la charge des femmes et sont, avec les interruptions de carrière pour raison familiales, un frein à l'égalité. Ces différents éléments constituent les raisons principales des inégalités professionnelles entre les femmes et les hommes et participent de la précarisation des femmes. De plus, l'écart salarial tout au long de la carrière des femmes se répercute au moment de la retraite et les conduit ainsi à percevoir une pension de droit propre très inférieure à celle des hommes en moyenne. La précarité et la pauvreté accentuant le risque d'isolement social, on comprend ainsi dans quelle mesure les femmes peuvent y être soumises de manière spécifique. Ce risque est accru si l'on croise le paramètre du genre avec celui de l'âge, en ce qui concerne les femmes retraitées mais aussi les femmes séniors (ayant une double difficulté à retrouver un emploi) et la situation familiale³⁵. De ce fait, les femmes sont davantage susceptibles de se trouver dans une situation d'isolement social.

G - Isolement social et territoires

Les changements géographiques, la nouvelle configuration des espaces, l'urbanisation, impactent-ils la solidité des liens sociaux ?

Aujourd'hui en France, 77,5 % de la population vit en ville³⁶. À cette urbanisation est souvent associée la représentation de métropoles qui s'étendent jusqu'à devenir des « non-lieux » de socialisation, impersonnels, où prévaut l'anonymat des individus, à l'opposé d'une vie de quartier ou de village conviviale et personnalisée telle qu'elle pouvait être naguère³⁷. Les sociabilités créées dans les territoires de proximité semblent en effet plus développées dans les zones rurales qu'en ville. Ainsi 25 % des personnes résidant au sein des villes de plus de 100 000 habitant.e.s, contre 12 % des individus résidant en zone rurale ne s'arrêtent jamais ou presque pour discuter lorsqu'elles font des courses ou se promènent dans leur quartier³⁸.

D'après les études de la Fondation de France, les écarts entre les différents types de territoires restent cependant relativement faibles : s'il peut y avoir jusqu'à 3 points d'écarts entre les zones urbaines et les zones rurales, la progression des phénomènes d'isolement apparaît beaucoup plus forte dans les grandes villes.

On remarque que l'isolement en zones rurales est stable (10 % en 2013 contre 9 % en 2010) alors qu'il augmente fortement dans les zones urbaines : + 5 % dans les unités urbaines de 100 000 habitant.e.s et plus. Cette augmentation s'explique en partie par des situations d'isolement plus fréquentes dans les secteurs d'habitat social qui sont plus représentés dans les grandes agglomérations. 14 % des personnes résidant dans le parc social sont en situation d'isolement contre 11 % des personnes résidant dans le parc privé³⁹.

35 La monoparentalité accentue la précarité. Or dans 85 % des cas les familles monoparentales sont constituées d'une mère avec enfant(s). Les mères isolées représentaient d'ailleurs la quasi-totalité des 190 000 allocataires du RSA socle majoré en 2013.

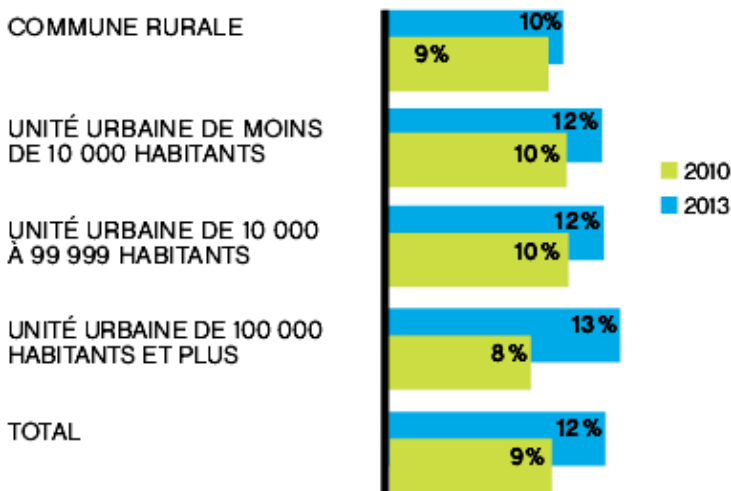
36 Françoise Clanché et Odile Rascol, *Le découpage en unités urbaines de 2010, L'espace urbain augmente de 19 % en une décennie*, Insee Première, n° 1364-aout 2011.

37 Céline Bryon-Portet, *Vers une société plus conviviale et solidaire ? Les associations et réseaux fondés sur la proximité géographique à l'ère postmoderne*, Sociétés, n° 113, 2011.

38 *Les solitudes en France*, Fondation de France, juin 2013.

39 Fondation de France, *Les solitudes en France*, juin 2013.

Graphique 3 Part des personnes en situation d'isolement selon le territoire, en %



Source : « Les solitudes en France », Fondation de France, juin 2013, page 11. Lecture : En 2013, 10 % des personnes résidant dans une commune rurale sont en situation d'isolement, contre 9 % en 2010.

Il faudrait donc considérer qu'en dépit du caractère apparemment objectif du critère géographique, la connexion entre le lieu où l'on vit et l'isolement ou le sentiment de solitude n'est pas directe. Sans doute les occasions d'échanger sont-elles moins grandes en milieu rural, quand les voisin.e.s, les services, les commerces sont éloigné.e.s. Toutefois, si les relations sont potentiellement plus nombreuses dans les villes, leur concrétisation est plus difficile dans les faits et, finalement, le sentiment d'isolement s'en trouve renforcé. Le rapport sur *les solitudes en France* de 2013 relevait ainsi que, « dans les zones rurales, 46 % des personnes interrogées déclarent inviter leurs voisins chez elles et 43 % s'entraider ou faire des choses ensemble, contre 34 % et 31 % dans les villes de plus de 100 000 habitants ».

L'isolement en milieu rural, qui amène à vivre matériellement à distance des autres⁴⁰, peut conduire au sentiment d'être à l'écart du monde et au renforcement matériel de l'isolement social. Le « milieu rural isolé », caractérisé par l'INSEE comme un espace ni urbain, ni sous influence d'un pôle d'emploi rural, se caractérise par son éloignement des commerces, des services, des lieux de loisirs et de socialisation, et par conséquent des contacts.

L'IREPS (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé) du Limousin a conduit, entre 2013 et 2015, une enquête dans la Creuse auprès de retraité.e.s pour connaître l'influence du milieu rural sur les relations, les activités et le vécu de la retraite⁴¹. Même si elle n'a pas, à ce stade, été consolidée par des données collectées à une échelle plus large, ses

40 Isabelle Mallon, *Le milieu rural isolé isole-t-il les personnes âgées ?*, Espace populations sociétés, 2010.

41 IREPS Limousin, Délégation départementale de la Creuse, *Réalité de vie des retraités : diagnostics ou enquêtes réalisés en Creuse, entre 2013 et 2015*.

résultats sont source d'enseignements, en ce qui concerne les réseaux de relations qui, en milieu rural, protègent de l'isolement. Il en ressort en effet que l'ancienneté de la présence dans le département (« l'ancrage local »)⁴², le « parcours de vie » (dont le fait d'avoir été ou non citadin.e auparavant), l'engagement dans des groupes sociaux locaux, l'isolement résidentiel (le fait de vivre seul.e dans son logement), les relations avec les voisin.e.s et la famille pèsent énormément dans la façon dont l'isolement géographique est vécu. La proximité géographique des enfants par exemple n'est pas toujours synonyme de présence auprès des parents (et une présence jugée insuffisante, alors qu'elle devrait être facilitée par la faible distance, accentue le sentiment de solitude).

Pour les personnes les plus isolées (personnes âgées, chômeur.euse.s de longue durée, familles monoparentales, personnes handicapées, personnes en situation de précarité etc.), c'est dans l'immédiate proximité que le territoire doit pouvoir fournir des occasions de liens sociaux. Qu'elles vivent à la campagne ou en ville, c'est dans leur voisinage proche que se joue la prévention de leur isolement social et que se trouvent ou pas, les ressources pour le faire reculer.

L'évaluation du rôle du voisinage dans l'isolement social est elle aussi complexe car sa capacité à créer des relations sociales est affectée par d'autres déterminants.

Le rapport précité de la Fondation de France constatait par exemple que les relations de voisinage augmentent sensiblement avec les revenus. Les mêmes études montrent que les contacts avec les voisin.e.s sont plus difficiles à développer dans le parc de logements sociaux : dans 50 % des cas, les personnes en logement social n'ont soit pas de relations, soit des relations de pure politesse avec leurs voisin.e.s, contre 37 % sur l'ensemble. Une expérimentation actuellement en cours, sous l'égide de MONALISA et du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), pourra enrichir les analyses, à travers notamment les informations qu'elle donnera sur les évolutions des solidarités primaires dans ces quartiers.

⁴² Dont, en particulier, le fait que les personnes soient natives du lieu où elles prennent leur retraite ou, au contraire, qu'elles y soient venu.e.s après une vie active ailleurs.

II. LES CONSEQUENCES DE L'ISOLEMENT SOCIAL

L'ampleur de l'isolement social en France, sa généralité, imposent de s'interroger sur ses conséquences. Il génère mal-être et souffrances pour les personnes qu'il touche individuellement, affecte leur santé, leur capacité à s'insérer et à participer à la vie collective. Ce sont finalement la cohésion sociale et la vie citoyenne qui sont fragilisées.

A - Isolement social et dégradation de la santé

Même si elle ne peut se résumer à cela, la lutte contre l'isolement social est un enjeu de santé publique, indiquait, devant la section, Mme Laurence Rossignol, ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes. De fait, l'isolement social a des conséquences négatives sur la santé. Il affecte l'état général de la personne en contribuant au relâchement de l'attention à soi, à une moins bonne alimentation... Au-delà de cet affaiblissement et de cette dégradation globale de la santé, il intervient comme facteur aggravant dans des situations de fragilité. Ses conséquences au regard des risques de surmortalité, de troubles psychiques et de suicide sont établies par des études, quel que soit l'âge de la personne. L'isolement entraîne un cercle vicieux avec des effets cumulatifs qui rendent plus difficile une prise en charge.

L'isolement social est un facteur de risque qui expose à une surmortalité significative. Les études de l'INSEE montrent que, à tous les âges, les personnes vivant seules sont plus nombreuses à décéder prématurément que celles vivant en couple (INSEE, 2007)⁴³. Ainsi entre 40 et 50 ans, le taux de mortalité des personnes seules est deux fois plus élevé que celui de la population vivant en couple. Pour un homme de 40 ans n'ayant jamais vécu en couple, le risque de décès dans l'année est environ deux fois supérieur à celui d'une personne ayant les mêmes caractéristiques sociales vivant au sein d'une union. La relative précocité des décès des personnes ne vivant pas en couple est souvent liée à un cumul de facteurs de santé, sociaux et professionnels, qui interagissent entre eux et avec le fait qu'elles vivent seules. L'impact de l'isolement se réduit au fur et à mesure de l'avancée en âge et n'est plus significatif aux très grands âges. À l'inverse, la vie en couple est protectrice tout au long de la vie et permet de vivre plus longtemps. Le maintien de liens familiaux rapprochés est aussi un facteur protecteur. Ce sont les hommes et les femmes ayant eu deux enfants qui ont statistiquement la plus grande longévité. À tous les âges, une séparation du couple ou le décès du/de la conjoint.e s'accompagne d'une surmortalité significative, à laquelle les femmes résistent mieux que les hommes. Les ruptures entraînent des risques de mortalité accrus plus élevés dans les milieux sociaux défavorisés. La remise en couple protège de nouveau la personne et la replace dans une situation plus favorable au regard de la mortalité et du vieillissement.

⁴³ Rachid Bouhia, *Les personnes en couple vivent plus longtemps*, Insee Première, N° 1155 - août 2007. 80 % des hommes et 65 % des femmes âgés de 40 à 90 ans vivent en couple. 8 % des hommes et des femmes en France n'ont jamais vécu en couple.

Une autre étude récente de l'University College de Londres confirme ces observations. Cette étude épidémiologique longitudinale a mesuré l'impact à la fois de l'isolement social (mesuré par la fréquence des contacts avec la famille, les ami.e.s, les activités sociales...) et du « sentiment de solitude » (évalué par une échelle déclarative) sur le risque de mortalité⁴⁴. Cette distinction permet de prendre en compte les facteurs « affectifs » et « émotionnels » d'une solitude ressentie par la personne interrogée. Les résultats montrent qu'une mortalité plus élevée est constatée chez les personnes isolées socialement, celles dont les pratiques sociales mesurées sont les plus solitaires. L'isolement social est donc significativement associé à une mortalité supérieure, avec un facteur risque de 1,26 après ajustement des autres facteurs démographiques et de santé (soit un taux de mortalité plus élevé de l'ordre de 26 %, avec un indice de confiance de 95 %)⁴⁵. Le deuxième paramètre étudié, le « sentiment de solitude » déclaré, n'est pas associé à une surmortalité (avec un facteur de risque de 0,92). Si l'isolement social et le sentiment de solitude peuvent l'un et l'autre influencer la qualité de vie de la personne et son bien-être, cette étude permet d'affirmer un lien certain entre l'isolement et une surmortalité prématurée. Le lien social est au centre d'un écosystème relationnel de soutien de la personne qui contribue à son maintien en bonne santé. Ainsi, les efforts portés sur la lutte contre l'isolement social peuvent avoir une influence sur l'état de santé de la personne et réduire les risques de mortalité.

L'isolement relationnel est donc à prendre en compte dans l'analyse des déterminants de santé, tant au niveau individuel que collectif. Les travaux du CESE concernant l'indicateur d'« Espérance de vie en bonne santé », intégrés au Rapport annuel sur l'état de la France, ont montré que notre pays a l'une des meilleures espérances de vie globale, notamment au-delà de 65 ans, âge à partir duquel l'efficacité du système de prise en charge médical est un déterminant majeur de santé, mais l'une des moins bonnes en Europe pour les hommes avant 65 ans, âge en dessous duquel les conditions de vie et les inégalités sociales de santé influencent le plus l'état de santé. L'isolement social et le manque de soutien social pourraient constituer des facteurs qui agissent sur les conditions de vie et de bonne santé des personnes âgées car ils ont des effets cumulatifs avec d'autres

⁴⁴ *Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women*, Andrew Steptoe, Aparna Shankar, Panayotes Demakakos, and Jane Wardle, *Actes de l'Académie des sciences américaine (PNAS)*, février 2015. Andrew Steptoe, professeur en épidémiologie et santé publique à l'University College de Londres et les chercheur.e.s associé.e.s à cette recherche ont travaillé sur les données de 6 500 hommes et femmes âgé.e.s de 52 ans et plus (étude longitudinale 2004-2012). Les personnes ont été évaluées socialement en utilisant un indice d'isolement social, mesurant, de la manière la plus objective possible, l'isolement à partir de facteurs tels que le célibat, le veuvage, l'absence de contact avec la famille, des ami.e.s, l'absence de participation à des activités sociales. Le niveau de solitude ressentie a été évalué par une échelle (l'UCLA loneliness scale) basée sur une appréciation allant de 3 à 9.

⁴⁵ À titre de comparaison, dans l'avis *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage, mieux prévenir et accompagner* (rapporteuse : Mme Jacqueline Farache), le CESE citait une étude scientifique de l'INSERM qui démontrait que le chômage est corrélé d'un facteur deux de risque cardio-vasculaire et d'un facteur trois tous risques de mortalité confondus par rapport à la population générale, soit un effet comparable à celui du tabagisme. C'est bien l'impact du chômage et non la seule inactivité qui explique ces résultats car les retraité.e.s ou les personnes volontairement inactives ne sont pas touché.e.s par cette surmortalité.

déterminants associés (en particulier la sédentarité, le tabagisme, la mauvaise alimentation, l'hypertension artérielle⁴⁶...).

L'isolement est la cause de troubles psychiques qui peuvent conduire au risque suicidaire. Les complications psychiatriques sont très souvent en lien avec l'isolement social⁴⁷. L'isolement relationnel et affectif est reconnu comme étant un facteur de vulnérabilité psychologique qui doit être repéré par les professionnel.le.s de santé et, le cas échéant, pris en charge⁴⁸. En effet, les troubles anxieux ou dépressifs sont un handicap social important, avec un fort risque de récurrence dans le temps, qui peut à son tour accentuer l'isolement de la personne. Le plus souvent, l'isolement ne résulte pas d'un problème psychique particulier, il est la conséquence d'une somme d'habitudes, de craintes, mais aussi de pressions sociales qui peuvent conduire à des situations de repli sur soi, de distance aux autres et à terme à l'isolement de la personne. Chez les personnes atteintes de troubles psychiques, la rupture des contacts habituels, la réduction des activités, le sentiment de dévalorisation, d'impuissance ou de culpabilité peuvent s'installer durablement et constituer des facteurs de souffrance. Ces troubles psychiques plus ou moins sévères sont aussi associés à une stigmatisation sociale qui est une source de souffrance supplémentaire pour de nombreux.ses malades, de mésestime de soi, de discriminations à l'embauche, qui aggravent encore leur situation d'isolement. Les difficultés relationnelles liées à l'isolement, à l'absence de soutien ou à des relations conflictuelles sont citées par plus d'un tiers des personnes (35 %) qui évoquent le suicide lors d'un appel à une plateforme de prévention et d'aide à distance en santé (Suicide Écoute)⁴⁹. Il s'agit ainsi de la quatrième cause de souffrance évoquée par les appelant.e.s après la dépression, la maladie et la rupture (voir également les observations de SOS Amitié en annexe 6). L'isolement suscite de nombreux appels récurrents à la plateforme

46 En ce qui concerne l'isolement social, une revue classique de littérature portant plus globalement sur les facteurs psychosociaux et les pathologies cardiovasculaires (Everson-Rose et Lewis, 2005) montre des associations nettes avec certaines pathologies et la surmortalité cardiovasculaire. Le Haut Conseil de la santé publique en 2004 notait que l'isolement social augmente considérablement le risque de décès après un infarctus du myocarde. Les mécanismes évoqués sont multiples, faisant intervenir un soutien matériel, un soutien émotionnel, une incitation à l'utilisation des soins médicaux et de prévention et enfin un effet direct neuro-hormonal.

47 Ainsi, Mme Fatma Bouvet de la Maisonneuve, psychiatre et addictologue, personnalité associée à la section des affaires sociales et de la santé du CESE, faisait remarquer que l'isolement social est considéré comme un facteur de risque secondaire observable dans la population générale (au même titre que le chômage, les difficultés financières et professionnelles, les événements de vie négatifs). Sa valeur prédictive est faible en l'absence de facteurs primaires, toutefois il peut entrer en interaction avec les autres facteurs (troubles psychiatriques, dépression...). La France compte près de 3 millions de patient.e.s dépressif.ive.s et 10 à 20 % de la population peut présenter un syndrome dépressif à un moment ou l'autre de la vie. En France, près de 11 000 personnes se suicident chaque année et 30 % d'entre elles ont plus de 65 ans. L'isolement sous toutes ses formes constitue un risque important, y compris l'isolement psychique, ressenti que peut engendrer une grande douleur, qu'elle résulte d'une maladie ou d'un deuil, d'une rupture. Voir également : Vincent Lapiere, « Suicide, rupture, lien », *Gérontologie et société*, 2007/2, n° 121.

48 *La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge*, Conférence de consensus des 19 et 20 octobre 2000, Hôpital de la Pitié Salpêtrière, Paris.

49 Observatoire national du suicide, Suicide, *Connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives*, 2^e rapport, février 2016, données recueillies en 2014 par SOS Suicide Phénix.

Suicide Écoute, notamment d'hommes âgés de plus de 45 ans aux profils variés, en particulier de veuvage, et de femmes de plus de 60 ans.

La solitude des personnes âgées est une cause aggravante du risque suicidaire. 3 000 personnes de plus de 65 ans se donnent ainsi la mort chaque année en France (INSERM), soit près d'un tiers des suicides (28 %) ⁵⁰. Celles-ci sont une population à risque, car à cette période de la vie, les facteurs d'isolement et de mauvaise condition physique s'accumulent et peuvent favoriser la survenue d'une dépression. L'isolement sensoriel joue également un rôle néfaste. Elles ont aussi, pour des raisons de fonctionnement neuronal, plus de difficultés que les personnes plus jeunes à repousser les idées suicidaires qui les assaillent. Dès lors, la prévention de la solitude et du mal-être doit prendre en compte prioritairement les situations d'isolement qui ont un impact délétère sur la santé psychique de ces personnes.

L'isolement social pourrait être un facteur de risque de maladies chroniques et de pathologies invalidantes ⁵¹. La relation entre l'isolement social et une surmortalité a souvent été observée par les études épidémiologiques, en particulier à des âges avancés. Les raisons de ces corrélations font l'objet de débats entre spécialistes et l'on sait par ailleurs que les maladies chroniques sont multi-causales et leurs conséquences systémiques. Aucune étude scientifique n'a à ce jour prouvé de lien de causalité établi entre le facteur de l'isolement social et la plus forte prévalence de maladies chroniques, mais plusieurs hypothèses peuvent expliquer les liens observés entre l'isolement, la survenue de certains problèmes de santé et une surmortalité. L'une des hypothèses est que l'isolement social diminuerait la fréquence des comportements bénéfiques à la santé tels que l'hygiène de vie, l'alimentation équilibrée, l'activité physique, la limitation de la consommation d'alcool ou de tabac... Cette hypothèse repose en particulier sur des observations de psychologie cognitive ⁵² montrant que la solitude aurait tendance à diminuer le contrôle de soi et les fonctions cérébrales du contrôle exécutif, et augmenterait les problèmes d'estime de soi et les risques de comportements autodestructeurs. L'isolement et le sentiment de solitude auraient une corrélation avec des représentations générales de soi dépréciatives : faible estime de soi, timidité, introversité et manque d'assurance. Au contraire, les personnes entourées bénéficient du soutien de leur entourage pour mieux respecter les règles d'une bonne hygiène de vie. L'insertion sociale influencerait les conditions de vie de la personne, notamment au regard de la sédentarité et de l'obésité qui jouent un rôle dans la survenue de certains cancers ou maladies cardio-vasculaires. Une étude américaine sur ce sujet montre

50 On peut rapprocher ce constat avec d'autres causes de mort prématurée, c'est autant que le nombre total de mort.e.s sur les routes en 2016 (3 469).

51 Rappelons, pour information, que le nombre de patient.e.s atteint.e.s par une affection de longue durée (ALD) ne cesse d'augmenter en France, avec un accroissement de 33 % en dix ans. Les maladies chroniques concernent 10 millions de Français.es, et 1,3 million de personnes nouvelles chaque année selon les données du Régime général de l'Assurance maladie. Selon une étude publiée en 2015 par la Direction générale du Trésor, le coût annuel des soins s'élève à 9 200 euros par personne, soit 90 milliards d'euros au total pour la prise en charge des seules affections de longue durée. La dépense liée à l'exonération du ticket modérateur en cas d'affection de longue durée est évaluée à 12,5 milliards d'euros. Cette dépense devrait encore croître à hauteur de 17,1 milliards en 2025, selon le Trésor, lorsque 20 % de la population sera touchée par une maladie chronique, si les paramètres de prise en charge restent inchangés.

52 Cacioppo, John et Patrick, William, *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*, New York : W.W., Norton & Co., 2008.

que les personnes souffrant d'isolement ont moins d'activité physique vigoureuse et tendent à consommer plus de graisses (35 % de leurs calories proviendraient des graisses, contre 20 % pour le reste de la population du même âge, observations faites aux États-Unis)⁵³.

Les difficultés de prise en charge des patient.e.s isolé.e.s socialement pourraient aussi accélérer les pertes d'autonomie liées aux maladies de longue durée. L'isolement pourrait avoir un rôle dans le cercle vicieux du déconditionnement physique qui conduit à une insuffisance d'activité physique du.de la malade chronique, alors que cette activité est reconnue pour ces bénéfiques sur la santé. Ce processus conduit insidieusement le.la malade chronique à l'inactivité. L'isolement entraînerait ainsi une moindre efficacité des mesures de prévention tertiaire⁵⁴. L'isolement social serait un facteur de moindre efficacité des moyens mis en œuvre pour éviter la survenue de complications et de rechutes des maladies, eu égard aux difficultés des retours à domicile après une hospitalisation, et aux retards de prise en charge.

L'isolement social est également un facteur d'accélération de la perte d'autonomie chez les personnes âgées. Les données associatives et statistiques convergent pour identifier la solitude des personnes âgées comme catalyseur de perte d'autonomie sociale et fonctionnelle et d'exclusion⁵⁵. La fragilité des personnes âgées est très largement liée à des situations de vulnérabilité sociale. Les situations de rupture liées à l'avancée en âge (passage à la retraite, veuvage...) constituent des moments de césure dans la vie sociale de la personne qui l'amènent à distendre les liens d'entraide tissés au cours de sa vie active et donc à réduire ses capacités d'action et d'expression. L'isolement consécutif est donc clairement un facteur de réduction progressive des capacités d'autonomie des personnes âgées. Petit à petit, la solitude occasionnelle devient un isolement avéré et les aidant.e.s professionnel.le.s constituent alors l'unique vie sociale de la personne⁵⁶. Le rapport du docteur Jean-Pierre Aquino, *Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société* (février 2013) considère que l'isolement social est un facteur de perte d'autonomie évitable. Le repérage des facteurs de fragilité ou de vulnérabilité sociale doit permettre de promouvoir l'autonomie des personnes en réduisant le risque de dépendance par une intervention ciblée et adaptée. Les fragilités liées à l'isolement sont décrites, entre autres, comme le fait de ne pas pouvoir recevoir ni rendre de visites, se sentir souvent seul.e, par exemple. Il fait ainsi de la lutte contre l'isolement des personnes âgées un moyen de prévenir la perte d'autonomie de ces dernières.

L'isolement crée des dysfonctionnements de prise en charge de personnes isolées. Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a mis en exergue la prise en charge par les urgences hospitalières de personnes très âgées, principalement des personnes isolées, comme un élément essentiel de coûts évitables⁵⁷. La surreprésentation des personnes

⁵³ Cacioppo, John et Patrick, William, *étude précitée*.

⁵⁴ La prévention tertiaire comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou handicaps et l'incidence des rechutes, ainsi que toutes les activités cliniques menées après le diagnostic de la maladie et destinées à empêcher la détérioration de l'état du.de la malade ou les complications.

⁵⁵ *Rapport de préconisation pour une Mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés*, précité.

⁵⁶ Cf. encadré infra sur le rôle des aidant.e.s dans le maintien du lien social.

⁵⁷ Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, *Viellissement, longévité et assurance maladie. Constats et orientations*, 2010.

âgées aux lits-portes des urgences est un symptôme auquel il faut être attentif. Pour une grande part des personnes âgées qui s’y présentent, les services d’urgence hospitaliers constituent un réceptacle de demandes de soins qui n’ont pas su ou pas pu trouver une réponse préventive adaptée. Pour le HCAAM, les inadaptations structurelles dans la prise en charge du grand âge et de l’isolement sont à l’origine de coûts qui peuvent faire l’objet d’un effort de maîtrise. Le Haut conseil préconise à cet égard de mieux coordonner les soins autour de chaque personne. C’est donc la lutte contre la dimension d’isolement social et l’investissement auprès du.de la patient.e âgé.e et de son entourage, en prêtant attention à la place et au rôle de chacun.e, qui permettront de réellement impacter les déterminants sociaux de santé de la personne âgée.

B - Isolement social et affaiblissement de la cohésion sociale

L’isolement social est un enjeu majeur de la cohésion sociale dans notre pays, car il touche davantage les plus fragiles et les plus pauvres, renforçant les mécanismes d’exclusion et les risques de délitement social. L’isolement social dans lequel se trouvent enfermés ceux.elles qui perdent leur emploi ou vivent des situations de précarité, leur enlève des chances de réinsertion. La pauvreté relationnelle est une pauvreté supplémentaire et le manque de réseau relationnel aggrave les inégalités.

La personne en situation de précarité et/ou privée d’emploi vit une forme de « mort sociale »⁵⁸. C’est le plus souvent après environ 9 mois d’efforts et d’activation de son réseau qu’elle commence à baisser les bras. Elle n’arrive plus à se valoriser pour convaincre un.e employeur.euse. L’angoisse de l’échec, la perte de confiance en soi, la difficulté à se projeter prennent le pas. Le regard de la famille, des enfants, des ami.e.s, de la société contribue à sa disqualification sociale, notamment lorsque le chômage dure. On perd très vite ses relations professionnelles, puis celles avec ses proches. Hors emploi, la personne se sent comme « extérieure », sans utilité sociale. Une spirale de mise à l’écart provoque l’éloignement progressif des entourages et des solidarités primaires qu’elles apportent. Quelles que soient les ruptures ou les accidents de parcours que les personnes traversent, ce sont les mêmes processus qui sont observés. Les personnes isolées font bien souvent face, au-delà de la spécificité des difficultés qu’elles traversent, aux mêmes souffrances liées aux ruptures des relations et à la disqualification sociale lorsque la période de difficulté dure et que l’espoir d’une sortie s’éloigne. Cette spirale vicieuse fait de la cause l’effet, puis de l’effet la cause. La précarité entraîne dans l’isolement social mais l’isolement entraîne la précarisation des personnes qui disposaient pourtant de conditions de vie suffisantes. Faute de relations, elles ne trouvent plus les ressources minimum (matérielles et psychologiques) pour rebondir et trouver les capacités personnelles de récréation de lien ouvrant le chemin de la réinsertion.

Les personnes victimes de l’isolement et de l’exclusion sont stigmatisées dans leur vie sociale. Les personnes disqualifiées ou stigmatisées socialement, quelle que soit

58 Cité d’après Mme Claude Gorges, directrice des partenariats, territorialisation et relations extérieures de Pôle emploi (auditionnée par la section des affaires sociales et de la santé du CESE le 3 février 2016) citant elle-même M. Michel Debout, médecin psychiatre, qui a publié un livre intitulé *Le traumatisme du chômage : se retrouver au chômage est un traumatisme, une forme de « mort sociale »*.

l'origine de la discrimination qui les frappe (âge, apparence physique, appartenance réelle ou supposée à une ethnie, état de santé...) sont davantage que d'autres sujettes à l'isolement. Les attitudes négatives, les préjugés et les pratiques discriminatoires ont des conséquences qui peuvent conduire à une désocialisation progressive. Cette relégation dans l'isolement social fonctionne comme un accélérateur de l'exclusion sociale. Les discriminations constituent un handicap social pour la personne à qui l'on renvoie un sentiment de rejet. Les conséquences sur un plan personnel sont une baisse de l'estime de soi, une déformation de l'image personnelle, un sentiment de honte, de culpabilité et d'infériorité. Certaines maladies particulièrement invalidantes sur le plan social, telles que les troubles psychiques par exemple, provoquent un fort rejet de l'autre et une crainte qui conduisent à des situations de souffrances personnelles et d'aggravation de la situation vécue par la personne mise à l'écart. Cette situation est aussi vécue par de nombreux.chômeur.euse.s, précaires, personnes mal logées, bénéficiaires du RSA, migrant.e.s, personnes en situation de handicap, personnes âgées ou malades. « *Certains d'entre nous passent par des moments difficiles, de rupture, de chômage, de maladie, de perte de mobilité qui les fragilisent un temps ou durablement. Le défaut principal de nos prises en charge est de ne considérer ces personnes qu'au travers de leur situation : on devient un SDF, un sans papier, un bénéficiaire du RSA, un patient, une personne âgée dépendante, un chômeur etc. Perdre son statut d'individu est le lot habituel de ceux qui traversent ces périodes difficiles dans leur vie ou entrent dans la fragilité ou la dépendance. On leur parle tout à coup autrement. On les voit autrement. C'est comme s'ils avaient disparu derrière la situation qu'ils vivent. Les reconnaître comme individu à part entière signifierait qu'ils continuent de disposer de relations marquées par l'égalité et le respect de leur liberté. Or les prises en charge installent, de fait, une dissymétrie qui rend cette reconnaissance difficile malgré les efforts de nombreux professionnels pour améliorer la qualité des relations aux bénéficiaires. D'autre part, la reconnaissance sociale de l'individu est difficile à conserver lorsque l'on n'est plus utile, productif, performant, concurrentiel ou lorsque l'on n'est pas civil, amical, ouvert, inscrit dans de bonnes relations. Difficile de respecter le pauvre, vieux, taciturne et dépendant. Et s'il n'est pas reconnaissant, il mérite sa peine!*⁵⁹».

Du fait de la complexité des dispositifs publics, les personnes les plus isolées socialement accèdent plus difficilement à leurs droits sociaux. La superposition de dispositifs de solidarité complexifie grandement l'accès aux droits en multipliant les acteur.rice.s administratif.ive.s chargé.e.s de leur mise en œuvre (Etat, Conseil départemental, Commune, Caisse d'allocations familiales...)⁶⁰. **Dans ces conditions, l'isolement est une cause majeure de non-recours⁶¹ aux droits.** « *On relève dans les différents travaux sur le non-recours, qu'il s'agisse du RSA, de la loi DALO, de la CMU, que les personnes vivant seules, les hommes vivant seuls particulièrement, ont davantage tendance à ne pas avoir recours à leurs droits, notamment du fait de l'isolement et du manque de relation, sachant qu'avoir recours à un*

⁵⁹ Jean-François Serres, *Pour qui comptent-ils ?*, Revue Projet, 2015.

⁶⁰ Sur ce sujet, cf. IV. B.

⁶¹ Le « non-recours » concerne la personne qui, pour diverses raisons, n'accède pas à l'offre publique (prestations sociales, dispositifs d'accompagnement, services...) qui lui est pourtant destinée et normalement accessible. Cette approche s'élargit aujourd'hui à une grande diversité de domaines d'intervention. Entre non-connaissance, non-réception, non-demande et non-proposition, les situations de non-recours interrogent l'effectivité et la pertinence de l'offre publique et représentent un enjeu fondamental pour son évaluation.

droit est souvent le résultat d'un encouragement de la part de l'entourage. Si l'entourage n'est pas là pour encourager, et c'est particulièrement vrai pour la loi DALO, le recours n'a pas lieu »⁶². Le non-recours touche de manière générale les populations les plus fragiles socialement dans leur accès aux droits. Les études montrent que le non-recours est d'abord fortement lié à l'environnement social des personnes, bien au-delà du seul niveau de richesses monétaires.

Selon Philippe Warin, chercheur de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE) : « une recherche menée récemment sur un important échantillon de 1,3 million de personnes a montré que la variable qui détermine le plus le recours ou le non-recours est l'environnement social : plus une personne est seule ou isolée, moins elle est susceptible de recourir à ses droits. L'isolement, l'absence de responsabilité vis-à-vis d'autrui notamment vis-à-vis d'enfants, la carence de soutiens en cas de difficulté : cette précarité relationnelle impacte fortement les probabilités de non-recours »⁶³. Une situation d'isolement social a une influence sur les trois grands types de non-recours : la *non-connaissance*, lorsque l'offre n'est pas connue (par manque d'information ou incompréhension) ; la *non-réception*, lorsqu'elle est connue, demandée mais pas obtenue (par difficulté à mener une démarche administrative ou du fait des procédures) ; la *non-demande*, quand elle est connue mais pas demandée (par autolimitation).

De nombreuses études spécialisées relatives aux non-recours indiquent une forte récurrence des explications par la non-connaissance et la non-réception des droits sociaux. Le non-recours concerne par exemple plus particulièrement les populations jeunes pour lesquelles l'accès aux services publics est parfois rendu difficile par une distance accrue. Ainsi, un.e jeune sur cinq déclare ne pas avoir bénéficié de droits auxquels il.elle pourrait prétendre⁶⁴, et un.e sur trois déclare ne pas être informé.e de ses droits⁶⁵. De même des enquêtes permettent d'estimer qu'entre 20 et 28 % des personnes âgées dépendantes ne bénéficient pas de l'APA⁶⁶. À l'inverse, les dispositifs d'accompagnement global ont fait la preuve de leur efficacité en direction des publics précaires. Deux mois après un « Rendez-vous des droits RSA » à la Caisse d'Allocations Familiales, 78 % des personnes reçues disent s'être vues ouvrir un droit à prestation⁶⁷. Pour être efficace, la lutte contre le non-recours ne doit pas être exclusivement centrée sur des dispositifs d'accompagnement, qui interviennent ponctuellement dans le parcours de la personne, mais plus largement sur le renforcement des entourages amicaux, familiaux, bénévoles, de voisinage qui assurent des fonctions de

62 Audition de M. Jérôme Vignon devant la section des affaires sociales et de la santé.

63 Proteste n° 123 - Octobre 2010.

64 18 % des jeunes déclarent ne pas avoir bénéficié de tous les droits auxquels il.elle.s pourraient prétendre depuis un an, et 38 % ne pas savoir si il.elle.s ont renoncé à des droits car il.elle.s n'en sont pas informé.e.s, soit 56 % de non-recours si l'on additionne ces deux formes de non-recours. Essentiel, n°168, 2017.

65 CREDOC/INJEP, *le Baromètre DJEPVA sur la jeunesse 2016*, juin 2016.

66 Note des petits frères des Pauvres de février 2017 citant : « Gérontologie et société » 2010/1 n° 132, p 187-198 et Renoux, A ; Rousset, R ; Aaidman, C., *le compte de la dépendance, en 2011 et à l'horizon 2060*, dossier solidarité et santé, n° 50, DRESS, février 2014.

67 75 % deviennent allocataires du RSA, 28 % bénéficient de la CMUC, 3 % des tarifs sociaux gaz électricité ou aides locales liées au RSA.

réassurance, d'encouragement, de médiation et de traduction permettant l'accès durable aux droits⁶⁸.

Les travaux sur le renoncement aux soins font apparaître une forte corrélation avec l'isolement relationnel des personnes⁶⁹. Des corrélations statistiques existent entre la faiblesse des supports relationnels, la précarité et le renoncement à des soins. À titre d'exemple, la recherche réalisée avec les Centres d'examens de santé financés par l'Assurance Maladie (CETAF) sur le non-recours aux soins des actives précaires montre que le non-recours aux soins est fortement lié au fait de « vivre seul », à « l'absence de contact avec la famille », « l'absence d'aide matérielle ou de logement en cas de besoin », ou « l'absence de responsabilité vis-à-vis d'autrui ». Ces différentes variables multiplient par 1,2 à 2 le risque de non-recours au médecin ou au dentiste et d'absence de suivi gynécologique selon les populations de précaires. Les personnes vivant seules, sans support social et sans responsabilité d'autrui sont davantage touchées que les autres par le non-recours à cause d'un repli sur soi plus prononcé⁷⁰. Le non-recours est particulièrement important lorsque la précarité se double d'une désaffiliation sociale. Le risque de non-recours aux soins entraîné par la précarité de l'emploi est accentué par l'affaiblissement des liens sociaux et des solidarités qui permettent aux personnes de s'intéresser à leur santé. Le non-recours ne renvoie pas seulement à une situation liée à l'emploi, mais plus largement à une fragilisation des protections rapprochées qui caractérisent les processus de désaffiliation. Les liens entre isolement et non-recours apparaissent ainsi comme le résultat d'un faisceau d'explications à la fois économiques, relationnelles et psychologiques.

L'isolement social nourrit la désespérance sociale. L'effort pour s'insérer est très grand, notamment pour les jeunes. L'inégalité des chances due aux différences de capital social ainsi que la perspective de cet abandon des anciens dans l'isolement social après une vie de travail et de contribution à la société décourage et fait perdre confiance dans l'avenir. Cette « déliaison » au deux bouts de la chaîne, pour les personnes qui ont le plus de mal à s'insérer et pour les personnes âgées renforce le sentiment d'une société qui construit structurellement la précarisation des parcours de vie.

68 Les recherches conduites sur la question de l'isolement confirment l'importance de l'exercice effectif des droits. Les professionnels que la section a entendus ont constaté un important « non-recours aux droits » chez les personnes isolées. Dans ses avis *Droits réels/droits formels : améliorer le recours aux droits sociaux des jeunes* de 2012 et *Sécuriser les parcours d'insertion des jeunes* de 2015 (rapporteur : Antoine Dulin), le CESE faisait le même constat et établissait le parallèle avec une trop faible participation des jeunes à l'élaboration des politiques publiques. Bien souvent, celui-ci est motivé par le souhait d'éviter d'être stigmatisé, comme l'a relevé devant la section Benoit Calmels, délégué général de l'UNCASS (Union nationale des centres communautaires d'action sociale) : « On s'est aperçu, sur plusieurs départements tests, entre autres Loire Atlantique et Seine-et-Marne, que les gens en difficultés allaient solliciter des aides dans les mairies à 10 ou 15 kilomètres, sans pouvoir néanmoins obtenir de l'aide puisqu'au nom du principe de spécificité territoriale, un CCAS ne peut pas intervenir sur le territoire d'une autre commune ou pour le compte d'un habitant d'une autre commune. Les gens ne veulent pas être stigmatisés. ».

69 Warin P. (coord.), Chauveaud C., Rode A. (Odenore), Chatain C., Gutton S., Labbe E., Moulin J.-J., Sarr C. (CETAF), *Le non-recours aux soins des actifs précaires*. Rapport de recherche pour le programme Santé-Travail/Santé-Environnement de l'ANR, novembre 2008. Philippe Warin, *Renoncement à des soins et précarité*, Colloque DREES-DSS, Paris, 22 novembre 2011.

70 Etude de l'Observatoire des non-recours aux droits et services / Agence Nationale de la Recherche, Colloque bilan et perspectives du Programme Santé Environnement/Santé Travail : *Le non-recours aux soins des actifs précaires*, article scientifique de synthèse, octobre 2009.

C - Isolement social et recul de la citoyenneté

Le rapport 2016 de la Fondation de France s'inquiète d'un niveau élevé de désengagement de la vie publique chez les personnes en situation d'isolement. 21 % d'entre elles (contre 16 % de l'ensemble des Français.es) pensent « *qu'une plus grande participation citoyenne aux décisions ne permettrait pas d'améliorer le fonctionnement du pays* ». Si le retrait de la vie publique n'est pas propre aux personnes isolées, cette auto-exclusion du débat public ne peut pas aller sans conséquence. Elle s'ajoute à d'autres grandes tendances qui ont pour effet de fragiliser le fonctionnement de la démocratie. Le rapport 2016 de l'ONPES observe que cette « invisibilité politique » a été plus spécialement étudiée chez certains groupes sociaux comme les minorités formant communauté de personnes de même origine, les femmes et les populations précaires. Le sujet des « oublié.e.s de la politique » fait l'objet d'un intérêt qui s'est récemment renforcé, aussi bien de la part de la communauté scientifique que des sphères médiatique et politique. Pour autant, ni ses causes, ni son impact sur la représentation et les institutions de la démocratie, ne sont encore complètement mis en lumière. Le phénomène n'est pas d'explication facile. L'abstention par exemple, qui n'en constitue qu'une des manifestations, peut faire l'objet d'interprétations contradictoires. On peut y voir une limite de la représentation politique mais elle peut aussi s'analyser comme un comportement électoral à part entière, voire une nouvelle forme d'expression démocratique. Il faudrait en réalité distinguer les abstentionnistes qui restent « dans le jeu politique », des abstentionnistes qui se placent « hors du jeu politique ». Opérant cette différenciation, Mme Anne Muxel, directrice de recherche au CEVIPOF, écrit, à propos de cette seconde catégorie, que « [ces abstentionnistes] *ne se reconnaissent pas dans le jeu politique, ils ont trop de problèmes individuels pour investir la scène collective, et se sentent incompétents [...] Leur comportement s'inscrit dans une logique de refus du système social comme du système politique* »⁷¹.

L'isolement social emporte des conséquences qui dépassent la question de la participation aux élections. La Fondation de France remarque ainsi que cette défiance, valable pour toute la population, est plus forte chez les personnes isolées et s'observe vis-à-vis d'organismes ou d'institutions de nature très différente (l'école, les associations, les entreprises publiques ou privées...). La Fondation y voit le signe d'un « processus de désaffiliation » chez les personnes en situation d'isolement objectif. Cette évolution comporte des risques pour l'avenir. Les relations sociales sont en effet, avec ce qu'elles apportent en termes d'engagements individuels et collectifs des citoyen.ne.s, des espaces d'éducation indispensables à la démocratie. Les cercles d'engagement sont les lieux où, autour d'une action commune, les liens se font dans le quotidien, s'enrichissent, se consolident et, en somme, s'organisent. Au sein de ces espaces, les tensions et, en réponse, le débat, les jeux d'alliance, le pouvoir d'agir et de décider s'expérimentent. Chacun.e peut y apprendre à présenter son point de vue et à le confronter aux analyses des autres avant, dans une dynamique collective, de faire un choix. Ce sont les mécanismes de la régulation démocratique qui s'y développent. Il existe donc bien, pour reprendre une expression du

⁷¹ Anne Muxel, *Abstention : défaillance citoyenne ou expression démocratique ?*, Les cahiers du Conseil constitutionnel n° 23 (Dossier : La Citoyenneté), n° 23, février 2008.

sociologue et économiste Jean-Louis Laville, « une matrice associationniste » dans la théorie de la démocratie, de la même façon que le solidarisme⁷² qui a inspiré notre modèle de protection est issu d'une élaboration associative plus ancienne. Cet appel à renouer avec ce fil, à revoir les contributions associatives, leurs apports mais aussi leurs limites, est formulé par Roger Sue⁷³. Soulignant l'influence de l'associativité dans la société et les mouvements émergents, il montre qu'il ne s'agit pas seulement de revenir vers le passé, mais de comprendre ce que l'associativité peut apporter face aux défis du présent et de l'avenir. En agissant comme une « cellule souche », elle nourrit les évolutions politiques et invente la société de demain. Dans cette perspective, le renouvellement de la démocratie dépend donc en grande partie de la richesse et de l'intensité des liens sociaux, et sa fragilisation de l'isolement social.

Force est, en conclusion, de constater qu'aucune étude ne vient à ce jour documenter le coût complet de l'isolement social. Aux coûts directs, composés des politiques de lutte active contre l'isolement social (dépenses de prévention et d'animation local...) il faudrait, pour être plus proche de la réalité, ajouter un certain nombre de coûts indirects : dépenses de santé induites par l'aggravation des pathologies due à l'isolement (plus forte prévalence des maladies chroniques, hospitalisations, indemnités journalières, dépressions, consommation de psychotropes...) ; le surcoût de prise en charge lié à l'isolement (besoin d'assistance à domicile, transports, réorganisation du travail liée aux arrêts de travail...). Il y a là un manque qui, en fin de compte, affecte l'efficacité de la lutte contre l'isolement social.

⁷² Développée notamment par le député français radical Léon Bourgeois dans son ouvrage *Solidarité* (1896), le solidarisme est un courant et une philosophie politiques qui visent à développer les formes diverses de la solidarité dans la vie sociale, au nom de « *la responsabilité mutuelle qui s'établit entre deux ou plusieurs personnes* » ou encore du « *lien fraternel qui oblige tous les êtres humains les uns envers les autres, nous faisant un devoir d'assister ceux de nos semblables qui sont dans l'infortune* ».

⁷³ Roger Sue, *La contre société*, éd. Les liens qui libèrent, 2016.

III. PERCEPTION DES FRANÇAIS.ES ET QUALITÉ DES LIENS SOCIAUX

Les Français.es se font une idée juste de l'importance croissante de l'isolement social dans notre pays. S'il.elle.s se sentent individuellement bien intégré.e.s, il.elle.s s'inquiètent d'un recul de la cohésion sociale, à laquelle il.elle.s se disent très attaché.e.s. C'est donc la qualité des liens sociaux, c'est-à-dire leur capacité à favoriser la participation et l'intégration des personnes dans la société, qui est valorisée.

A - La perception des Français.es sur l'isolement et la cohésion sociale confirme l'importance du phénomène

L'aggravation de l'isolement et de la solitude est incontestablement perçue par les Français.es. Le rapport MONALISA précité souligne que « 66 % des Français considèrent que l'isolement et la solitude sont en aggravation ». Les mêmes sondages montrent que les Français.es lient le phénomène d'isolement, par ordre d'importance, à la montée des comportements individualistes, à l'aggravation de la pauvreté et à la place prise par la télévision et internet au détriment de relations sociales. Les Français.es jugent, à 73 %, que la population dans son ensemble n'est pas suffisamment attentive à la solitude de ses concitoyen.ne.s. Sept Français.es sur dix reprochent aussi à la puissance publique de ne pas être suffisamment mobilisée sur cette question.

Les Français.es expriment souvent le sentiment pessimiste de vivre dans une société de plus en plus « désunie » et « en manque de cohésion ». Les trois quarts des Français.es estiment que la cohésion sociale est « faible » dans notre pays. Elle est perçue comme « forte » par seulement un quart des Français.es, « pas très forte » par 54 % et « pas du tout forte » par 20 % (Baromètre d'opinion de la DREES, 2015). La proportion de personnes portant un regard pessimiste sur le vivre ensemble est donc nettement majoritaire en France, mais tend à diminuer⁷⁴. Les travaux du CREDOC ont montré que les sentiments d'« injustice » et d'« inégalité » nourrissent particulièrement l'idée d'un vivre ensemble fragilisé⁷⁵.

Les Français.es expriment dans le même temps, un sentiment individuel de bonne intégration. Les études de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques des ministères sociaux (DREES)⁷⁶ établissent une claire distinction entre la situation personnelle d'intégration des Français.es (autour des dimensions suivantes : avoir

⁷⁴ -9 points par rapport à 2013, dans *Le modèle social à l'épreuve de la crise baromètre de la cohésion sociale*, 2014.

⁷⁵ Sandra Hoibian, Baromètre de la cohésion sociale, *Pour l'opinion, la cohésion sociale repose sur les efforts de chacun et l'action des pouvoirs publics*, Collection des Rapports n° 275, juin 2011.

⁷⁶ Baromètre d'opinion de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques des ministères sociaux (affaires sociales, santé, et droits des femmes, travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social), publié en 2015. À la question : « Selon vous, la cohésion sociale en France est-elle actuellement ? », les Français.es répondent : « très forte » 3 %, « assez forte » 22 %, « pas très forte » 54 %, et « pas du tout forte » 20 %. La cohésion sociale évoque surtout le lien social (45 % des Français.es lui associent des idées comme : « vivre ensemble en bonne entente », « sans conflit », « la solidarité », « l'entraide », « le respect », « la tolérance... »), devant les questions économiques.

un travail, bénéficier d'une formation, être en famille, bénéficier de protections sociales...) et la situation de la cohésion de la société. Interrogé.e.s sur leur situation personnelle, 93 % des Français.es se déclarent « bien intégré.e.s » dans la société, et 64 % ont même le sentiment d'être « très bien intégré.e.s ». Les personnes ont ainsi une vision plus positive de leur propre insertion sociale que de la cohésion de la société dans son ensemble, ce qui renvoie à une perception de celle-ci très dépendante de la qualité des liens.

Les enquêtes menées par le CREDOC montrent que les Français.es expriment une très forte attente de « cohésion sociale », définie comme la force des liens sociaux qui unissent les citoyen.ne.s entre eux.elles⁷⁷. Les Français.es y associent des idées connotées positivement comme le vivre ensemble en bonne entente, la solidarité, l'entraide, le respect, la tolérance, loin devant les aspects économiques. Cette forte valorisation de la cohésion sociale vient ainsi exprimer en creux le désir de liens sociaux et de solidarité de nos concitoyen.ne.s. Le rapport à l'autre, le lien social sont autant d'éléments positivement perçus. Lorsque l'on interroge les Français.es sur ce qui les rend heureux.euses, ce sont les liens forts et affectifs qui sont valorisés⁷⁸. Les « enfants » (36 %), la « famille » (30 %) sont cités en premier, devant le « travail » (22 %), le « couple » (17 %), puis les « loisirs » (13 %). L'« argent » n'est cité qu'en dernière position, par 4 % des répondant.e.s. Le « lien social », la « santé », les « loisirs » et la « participation citoyenne » jouent beaucoup sur la possibilité de se dire « très souvent » heureux.euses. À l'inverse, l'« individualisme », le « repli sur une communauté », le « chômage » sont cités comme des facteurs de fragilisation.

Enfin, les différentes enquêtes citées montrent que chez **les Français.es la représentation des facteurs qui contribuent à la cohésion sociale a évolué.** Même si l'attente de protection sociale reste élevée, la perception des Français.es est qu'il.elle.s peuvent aujourd'hui davantage compter sur les proches pour renforcer la cohésion sociale que sur l'environnement institutionnel. Interrogé.e.s, dans le cadre des « baromètres de la cohésion sociale » sur ce qui, selon eux.elles, contribuent le plus à renforcer la cohésion sociale, les Français.es citent les efforts de chacun.e pour vivre ensemble (35 %), davantage que l'école (23 %) ou la protection sociale (14 %). L'engagement des citoyen.ne.s dans des associations (10 %), l'entraide au sein des familles (10 %) occupent une place importante⁷⁹ qui complète la perception du rôle ressenti comme essentiel de l'engagement citoyen pour retisser des liens sociaux: engagement qui concilie la participation individuelle et collective. Cette perception est partagée y compris chez les personnes confrontées à des formes d'« invisibilité sociale »⁸⁰.

⁷⁷ CREDOC, *Baromètre d'opinion de la DREES*, 2015. Le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC) est un organisme d'études et de recherche qui réalise des travaux interdisciplinaires (économiques, sociologiques, statistiques...) et notamment le Baromètre d'opinion de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) qui suit chaque année depuis 2000 l'évolution de l'opinion des Français.es à l'égard de la santé, de la protection sociale et des inégalités sociales. Depuis 2014, le Baromètre d'opinion de la DREES intègre un module portant sur la cohésion sociale, analysé en collaboration avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

⁷⁸ CREDOC, *Enquête Conditions de vie et Aspirations*, 2012.

⁷⁹ Source : CREDOC, *Enquête Conditions de vie et Aspirations*, début 2014.

⁸⁰ *La France des invisibles*, Rapport réalisé par le CREDOC à la demande de l'ONPES, mars 2016 (chapitre III : les causes et conséquences de l'invisibilité sociale).

B - Cette perception invite à centrer l'attention sur la qualité des liens sociaux

Interrogé.e.s sur ce qui participe à la cohésion sociale, les Français.es mettent l'accent sur la qualité des liens sociaux. « *Le souci de la relation ne se situe pas seulement dans le fait de son absence, ce que l'on appelle l'isolement, mais aussi dans sa qualité* »⁸¹. Il faut, au-delà de leur fréquence et de leur régularité, s'intéresser à la qualité des liens sociaux. C'est d'elle dont dépend la capacité des individus à s'émanciper et à vivre autonome, à s'estimer mais aussi à participer et à s'intégrer dans la société.

• Emancipation et autonomie

La solitude est indispensable à l'exercice de l'émancipation et à l'autonomie individuelle. C'est en se retrouvant dans un face-à-face avec soi-même, protégé des pressions des autres et de la société, que l'individu construit son « quant à soi ». Cette solitude n'est pas celle qui enferme et appauvrit l'individu. Elle favorise une introspection, elle est productrice de liberté individuelle et, finalement, elle est émancipatrice. La qualité de la relation à soi n'en demeure pas moins liée aux relations que l'on développe avec les autres. Même voulue, la solitude a toutes les chances d'être dangereuse si elle n'est pas suivie d'un retour en relation.

La qualité relationnelle se définit par conséquent dans la capacité à maintenir un va-et-vient vertueux entre liaisons et déliaisons. Solitude et interactions avec les autres se vivent par alternance : la régularité et la qualité de chacun de ces deux temps conditionnent un processus d'individualisation réussi et la formation d'une pensée libre. Lorsque la solitude dure, que l'on ne peut en sortir, elle contribue à la perte des repères nécessaires à un retour en relations. Les personnes concernées se trouvent dans une incapacité grandissante à accepter les offres relationnelles et à tenter l'aventure de s'y impliquer.

Les solitudes subies se vivent le plus souvent dans la souffrance, celles que l'on choisit émancipent, elles sont signe d'autonomie. Pour cette raison, la différenciation entre solitude choisie d'un côté, solitude subie de l'autre, est importante. Pour autant, elle ne suffit pas et le fait de choisir la solitude ne permet pas à lui seul de se rassurer sur la qualité de la relation à soi. Ce choix peut en effet être celui du retrait volontaire de la vie sociale. C'est celui de l'invisibilité, fait par un certain nombre de personnes souffrant d'exclusions ou de discriminations longues et que le rapport 2016 de l'ONPES sur « l'invisibilité sociale » a mis en évidence. Le face-à-face qui se joue là n'a pas la même fonction d'émancipation et de préparation aux relations à venir. Il fonde un repli sur soi durable. Devant les conseiller.ère.s de la section, M. Vignon, précité, l'a expliqué : si l'absence de lien peut être la résultante d'une situation subie, « [...] *il peut aussi se faire que les relations ne soient pas recherchées, et nous savons tous, en particulier les travailleurs sociaux et les bénévoles membres d'associations, qu'il n'est pas si facile de venir rencontrer les personnes réputées seules : elles ne sont pas toujours disponibles et désireuses de rencontrer des visiteurs et visiteuses, des accompagnateurs et accompagnatrices [...] Eviter les relations avec les travailleurs sociaux ou l'entourage professionnel peut être une volonté de se protéger ou la conséquence d'une difficulté à entrer en*

⁸¹ M. Vignon, président de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), lors de son audition devant la section.

relation, à entretenir un lien social de reconnaissance et de réciprocité [...] Il y a un aspect mutuel dans la question de l'isolement ».

En tout état de cause, la solitude renvoie à l'intime. Choisie ou subie, elle désigne ce qui se joue au plus profond de chacun.e. Elle peut avoir une acception positive, portée par une société qui valorise l'autonomie individuelle. On la préfère pour faire un chemin d'introspection (on parle alors de « parenthèse », de « méditation », de « concentration ») ou pour se reposer de l'effort de la relation à l'autre (on parle de « retour sur soi »). Elle est alors appréciée, et même considérée comme une possibilité précieuse qu'il faut préserver. La solitude revêt en revanche une connotation plus négative quand, pour une raison ou pour une autre, le retrait de la vie sociale, l'invisibilité forment la seule voie pour échapper aux tensions ou ne plus vivre les traumatismes de la vie en société. Elle est aussi négative quand elle est subie, comme c'est le cas pour de nombreuses personnes âgées. « *Lorsque les relations choisies, aidantes, disparaissent et que la solitude s'impose, qu'elle est subie, les forces intérieures fondent aussi, peu à peu. On observe des phénomènes de repli, de dépréciation de soi jusqu'à la perte de l'espoir de compter encore un jour pour quelqu'un. Cette forme de repli entraîne des retards dans la prévention et de grandes difficultés de retour à une dynamique d'inclusion sociale. La solitude se referme solidement, plus on y reste et plus il est difficile d'en sortir [...]* » indiquait le rapport MONALISA⁸². La solitude est alors le mot pour dire l'indicible souffrance d'un emprisonnement.

• Estime de soi et sécurité

Pour le philosophe allemand Axel Honneth, la reconnaissance sociale forme la situation où l'individu est vu et reconnu comme porteur d'une certaine valeur sociale⁸³. Ses travaux placent la théorie de la reconnaissance au cœur des enjeux dans la mesure où « *le rapport positif à soi se construit dans un rapport non-pathologique à autrui* ». La qualité de la relation à soi, l'estime de soi, sont fondamentales dans l'exercice de l'altérité.

Axel Honneth a identifié trois modes de construction de cette reconnaissance dans les sociétés modernes⁸⁴. La reconnaissance juridique favorise un rapport positif à soi en consacrant les droits de l'individu, reconnus par la norme comme personne. La reconnaissance culturelle, quant à elle, consacre les propriétés et les trajectoires singulières des personnes, leurs « styles de vie ». Mais pour le philosophe, la forme primaire de la reconnaissance, grâce à laquelle les individus acquièrent leur « capacité à être seul », est affective. Les rapports personnels de proximité - familiaux, amicaux ou amoureux - sont les vecteurs privilégiés de

⁸² Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés (cf. infra).

⁸³ Axel Honneth identifie trois niveaux avant la reconnaissance sociale : l'invisibilité (« on voit à travers moi, que cela résulte d'une dissimulation volontaire ou d'une invisibilité subie »); la visibilité physique (« on me voit mais on ne me reconnaît pas »); la visibilité sociale (« on me voit et on me reconnaît comme porteur d'une certaine valeur sociale »).

⁸⁴ Le rapport 2016 sur *L'invisibilité sociale : une responsabilité collective* de l'ONPES souligne l'intérêt de la théorie de la reconnaissance de Honneth qui met en évidence les liens d'interdépendance entre les expériences individuelles et les processus sociaux. Pour l'Observatoire « *l'un des principaux intérêts de la théorie de la reconnaissance réside dans l'importance qu'elle accorde à la dynamique morale et, partant, aux formes de souffrances psychiques engendrées par les dysfonctionnements des pratiques d'inclusion sociale* ».

cette reconnaissance affective et de la confiance en soi⁸⁵. Leur absence impacte l'identité personnelle et la possibilité d'une autonomie car « *Seule la solidité et la réciprocité de ces liens confèrent à l'individu cette confiance en soi sans laquelle il ne pourra participer avec assurance à la vie publique* »⁸⁶. Ce sont les relations bienveillantes, réciproques, celles qui durent dans le temps et traversent les difficultés, qui sont les plus productrices de cette estime de soi.

Si une relation de qualité doit inclure cette dimension de reconnaissance - « **je compte pour quelqu'un** » -, elle doit aussi apporter de la sécurité - « **je compte sur quelqu'un** ». Les travaux de Serge Paugam confirment l'importance, à côté de la reconnaissance, de cette protection. Ces critères permettent de mesurer la qualité ou le désajustement d'un lien social. Le déficit de protection et le déni de reconnaissance qualifient sa dégradation et c'est dans cette perspective d'ailleurs qu'une rupture de relation peut être positive.

La reconnaissance et la protection qu'apportent les relations sociales ont pour corollaire un sentiment de responsabilité vis-à-vis des autres - « **quelqu'un compte sur moi** ». Il y a, en somme, une nécessité de réciprocité dans la relation, le don et le contre don... qui annonce une autre composante de la qualité du lien social : la participation.

• Participation

L'isolement social se mesure aussi à l'aune de la plus ou moins forte inscription de l'individu dans un collectif. Pour Jérôme Vignon, « *La reconnaissance et l'inclusion se jouent, du point de vue social, dans un processus réussi de participation ou, au contraire, dans l'absence de participation* ».

De fait, la participation à la vie de la famille, de l'entreprise, de l'école, d'une association, d'un comité de quartier, à l'entraide de voisinage... offre à chacun.e la possibilité de voir sa singularité reconnue. L'implication, l'engagement, l'intensité des interactions qui s'y jouent signent la qualité de l'insertion de la personne. C'est par cette participation qu'elle cultive un parcours formé d'une succession de reconnaissances qui, en définitive, la distingue des autres, légitime sa place au milieu d'eux, nourrit son sentiment d'utilité et trace une projection qui donne sens à sa vie.

Sur ces questions, ce qui frappe, en France et dans les autres pays occidentaux, c'est l'ampleur des bouleversements qu'ont connu, ces dernières décennies, les collectifs dans lesquels cette participation se réalisait traditionnellement⁸⁷. Ce rapport reviendra sur ces grandes évolutions, en s'interrogeant sur le rôle qu'ont joué et jouent encore, mais dans une

85 M. Jérôme Vignon s'est placé sur ces mêmes analyses, quand, devant la section des Affaires sociales et de la santé du CESE, il estimait « [...] possible qu'il y ait un lien entre la qualité initiale des relations sociales, notamment celles qui ont pu être nouées à l'enfance dans le milieu familial, et l'aptitude à nouer des relations ensuite, à sortir éventuellement d'un isolement. ». Et, à l'instar de M. Vignon, le CESE fait le lien entre les analyses sociologiques sur l'isolement et la solitude relationnelle et les enquêtes qui, récemment, se sont inquiétées d'une dégradation de la qualité et de la fréquence des relations des enfants avec leurs parents, leurs frères et sœurs (*Écoutons ce que les enfants ont à nous dire, L'intégration sociale des enfants : de fortes inégalités*, UNICEF, 2013).

86 Honneth Axel, *La théorie de la reconnaissance : une esquisse*, revue du MAUSS, 2004/1, n° 23.

87 « *La reconnaissance qui découlaient de l'attachement stable à des groupes sociaux restreints – et des contraintes formelles de participation qui en découlaient – passe aujourd'hui de plus en plus par une plus grande autonomie, voire émancipation, de l'individu par rapport à ses attaches traditionnelles, ce qui confère une marge plus grande d'interprétation des normes collectives, mais fragilise en même temps son identité tant celle-ci est soumise au regard d'autrui et, par conséquent, aux menaces de déni ou de mépris.* » page 79, *Le lien social*, Serge Paugam, puf 2013.

autre mesure, le syndicalisme, le Mouvement associatif, les religions ou les entreprises dans notre pays du point de vue de la participation⁸⁸. À ce stade, il faut seulement relever que la capacité de ces collectifs à continuer à offrir les conditions de la participation des individus qui les composent est parfois questionnée. L'appartenance à une institution, une structure est loin d'être nécessairement accompagnée d'un investissement réel à son profit : on peut en être membre tout en restant désengagé.e des relations sociales qui devraient s'y vivre.

Parallèlement toutefois, l'engagement des citoyen.ne.s se reconstitue parfois en dehors des institutions, une associativité dynamique recompose les liens dans de nouveaux collectifs - la création d'associations est très dynamique en France - ou, de manière plus informelle, entre pairs. Les travaux d'Éric Maurin, par exemple, montrent combien la croyance en une société peuplée d'individus autonomes, indépendants, capables de « s'autoréaliser » se heurte au besoin, toujours bien réel, de lier des liens profonds et durables avec les autres, en « imitant » ceux.elles dont nous voulons rester proches, notamment pour éviter l'isolement social⁸⁹.

- **Citoyenneté**

Il s'agit de s'interroger sur les liens symboliques qui attachent l'individu à la société.

Détenir une carte d'identité, voter, être majeur.e pour être un.e citoyen.ne parmi les autres, avec des droits et des devoirs, sont autant de signes objectifs de l'intégration d'un individu comme membre de la société. Ils relèvent eux aussi de la reconnaissance sociale, telle que l'a définie Axel Honneth, dans le sens où c'est à travers eux que s'établit un lien abstrait entre la société et chaque personne. Celui-ci se concrétise par l'accès aux droits sociaux qui, par définition, expriment l'égalité de toutes les personnes, première base de la reconnaissance dans une société.

Pourtant, ces éléments ne suffisent plus à produire des liens symboliques forts ni à inscrire une reconnaissance abstraite productrice d'identité. Les travaux conduits par le CESE sur le service civique sont illustratifs d'une évolution sur ce plan. À l'occasion d'une rencontre de jeunes volontaires en Service civique avec le Haut-Commissaire à l'engagement civique au CESE le 2 décembre 2016, un débat significatif a eu lieu. Restituant leur position quant à l'avenir du Service civique, les jeunes volontaires présent.e.s ont indiqué que des expressions comme « les valeurs de la République », le « patriotisme » ou l'« Etat » revêtaient pour eux.elles un caractère extrêmement abstrait. À leurs yeux, le Service civique ne devrait pas être présenté comme un service « *pour la nation* » ou « *servant les valeurs de la République* ». Ces mêmes jeunes ont pourtant aussi exprimé, dans le même temps, la conviction que leur engagement dans les missions du Service civique les avait changé.e.s et leur avait révélé la réalité des valeurs de liberté, d'égalité et de fraternité. En somme, il.elle.s ont pu « mettre des expériences en face » de ces mots, mais dès lors que ceux-ci étaient employés pour caractériser le service civique, il.elle.s y voyaient une instrumentalisation. Cet exemple tendrait à montrer que, pour la jeune génération, l'attachement à la République ne devient positif et effectif qu'à partir d'une expérience vécue de citoyenneté et au travers de leur

⁸⁸ Cf. infra IV.

⁸⁹ Cf. sur cette idée d'un « conformisme d'adhésion » qui prend le pas sur le conformisme contraint par la tradition et la peur de la réprobation sociale, Éric Maurin, *La fabrique du conformisme* (2015).

engagement dans des actions bienveillantes envers les autres. C'est dans cette perspective que l'effectivité des droits, comme des capacités à participer, devient une notion centrale pour qualifier et assurer la qualité des liens de citoyenneté.

IV. L'ISOLEMENT SOCIAL COMME SYMPTOME D'UNE TRANSITION VERS DE NOUVELLES FORMES DE LIENS SOCIAUX

Nombre de professionnel.le.s, praticien.ne.s, sociologues, responsables associatif.ve.s que la section a rencontrés l'ont souligné : il n'existe pas une mais de nombreuses situations à l'origine de l'isolement social. Le témoignage de M. Pierre Micheletti, ancien président de Médecins du Monde, dont les expériences sont multiples puisqu'il a été médecin libéral à la campagne, praticien en hôpital psychiatrique et directeur territorial de la santé à Grenoble, est illustratif sur ce plan. Au rapporteur, il a expliqué que si la précarité financière est un facteur important, il n'était pas pour autant sûr qu'il soit possible d'établir une causalité directe entre elle et l'isolement social. Se référant aux victimes du « syndrome de Diogène »⁹⁰, qui échappent au « radar » des professionnel.le.s ou de leur voisinage, il indique par exemple que ce n'est pas nécessairement auprès des plus précaires que les intervenant.e.s sont confronté.e.s aux situations les plus caricaturales d'isolement. De même, si l'éloignement géographique dans les campagnes peut peser, il a observé par le biais de son expérience en psychiatrie, des situations d'isolement extrême en milieu urbain.

M. François Soulage, président du collectif Alerte, a cité de très nombreuses situations d'isolement social observées par les associations de lutte contre l'exclusion et la pauvreté : malades psychiques, retraité.e.s perdant leur réseau de relations professionnelles, agriculteur.rice.s et artisan.e.s isolé.e.s, familles en grande difficulté se refermant sur elles-mêmes, personnes en grande difficulté financière, personnes âgées, mineur.e.s isolé.e.s étranger.ère.s, personnes en situation de handicap moteur et sensoriel, chômeur.euse.s de longue durée, mères seules avec enfants, aidant.e.s familiaux.les etc. Il a également cité les causes d'isolement social les plus identifiées : perte d'emploi et de revenu, déménagements, maladie, accidents de la vie, ruptures et séparations, isolement professionnel etc. Ces situations et causes si diverses d'isolement social interrogent sur la capacité à identifier de manière claire le profil et le nombre des personnes les plus concernées. D'autant plus qu'un processus d'isolement social semble également fragiliser une population plus large encore (les situations d'entrepreneur.euse.s de TPE ou de médecins libéraux ont, par exemple, été citées). L'isolement social aggrave les inégalités, accélère les fragilités, il concerne donc principalement les personnes déjà touchées par les difficultés de la vie. Mais l'isolement social semble également dû à une transition des formes de liens qui place une plus

⁹⁰ Le syndrome de Diogène se caractérise par un trouble du comportement conduisant à des conditions de vie négligées, voire insalubres, et un refus d'aide.

large population dans une situation de risque et fonctionne en miroir, comme la peur du déclassement le fait avec la pauvreté.

S'interroger sur les mécanismes du processus d'isolement social, c'est donc, dans une approche plus systémique du sujet, poursuivre la réflexion dans deux directions complémentaires, en interaction mutuelle. La première pointe les évolutions profondes de l'économie et de la démographie qui ont affaibli les liens sociaux traditionnels depuis plusieurs décennies. La seconde souligne l'émergence de nouveaux comportements axés sur l'autonomie du sujet et le choix de ses affiliations personnelles au détriment des liens pré-déterminés, ouvrant de nouvelles perspectives à la fondation des liens sociaux. Les recherches historiques et sociologiques peuvent donner un cadre de cohérence à ces tendances et proposer une interprétation qui aide à entrevoir de nouvelles dynamiques.

A - Des tendances lourdes qui mettent à l'épreuve le lien social

Ce rapport l'a souligné, l'augmentation structurelle du chômage, sa durée souvent longue, mettent à rude épreuve les solidarités élémentaires en produisant un enchaînement de ruptures. Mais, le syndrome d'isolement s'observe aussi parfois dans la sphère du travail. Les phénomènes de burn-out largement répandus, le sentiment d'une déshumanisation des relations professionnelles attestent également que certaines formes managériales ne misent pas sur le dialogue, privilégient la performance individuelle, et ne font pas droit aux dimensions qualitatives et collectives des relations de travail⁹¹. **Une transition du travail est en cours** (notamment marquée par « l'ubérisation », la robotisation, l'intelligence artificielle et les délocalisations) qui insécurise l'avenir de nombreux postes et favorise l'inquiétude ambiante. L'espace d'intégration le plus structurant de notre contrat social se transforme de façon telle qu'il ne produit plus assez de sécurité et de reconnaissance pour éviter l'isolement social.

C'est du reste ce que tendraient à montrer les études consacrées aux nouvelles formes d'organisation du travail et à leurs conséquences sur les salarié.e.s. Le risque d'isolement est plus élevé dans une situation de faible latitude au travail ou de forte tension psychosociale⁹². Les résultats de l'analyse des données de l'enquête « Travail, Vieillesse, Santé » de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES)⁹³ permettent d'appuyer le caractère « pathogène », au plan social, tant chez les hommes que

91 Cf. sur ce sujet : Pierre-Yves Gomez, *Le travail invisible. Enquête sur une disparition*, François Bourin Éditeur, 2013.

92 Cf. Y. Bongiorno, J.-C. Le Duigou, N. Mansouri-Guilani, J.-F. Naton, C. Nédélec *Pourquoi nous travaillons ?*, Les éditions de l'Atelier/VO éditions, 2013, 172 pages. Cet ouvrage est le résultat d'une démarche de recherche de la CGT sur le thème « transformation du travail et émancipation », coordonnée par Catherine Guaspere, sociologue, ingénieure d'études au CNRS, et Jacques Léger, ancien secrétaire général de l'Union départementale CGT de l'Essonne, coordinateur du comité de pilotage.

93 Vézina Michel, Derriennic Francis, Monfort Christine, « *L'impact de l'organisation du travail sur l'isolement social* », *Travailler*, 1/2001 (n° 5), p. 101-117. L'étude s'appuie sur les données recueillies dans l'enquête prospective longitudinale Estev portant sur un échantillon représentatif de plus de 20 000 salarié.e.s enquêté.e.s deux fois, en 1990 et 1995. Ces résultats sont cohérents avec ceux d'autres recherches réalisées en Europe, aux États-Unis et au Québec.

chez les femmes, d'une organisation du travail qui se caractérise par la monotonie, l'absence de possibilité d'apprentissage ou de variation dans le travail, ou encore qui ne permet pas de choisir soi-même sa façon de procéder au travail. Les conditions de travail, le mode de management, la forme de travail en réseau, le manque d'espace et de temps consacrés à la convivialité et aux relations informelles jouent un rôle majeur dans le sentiment d'isolement. Cet isolement peut toucher toutes les positions hiérarchiques des organisations et les cadres représentent une catégorie de salarié.e.s particulièrement exposée.

Réalisée par la Confédération française démocratique du travail (CFDT), l'enquête nationale « Parlons travail »⁹⁴ relève quant à elle que si deux salarié.e.s sur trois disent aimer leur travail, la moitié d'entre eux.elles trouve la charge excessive (51 %) et un tiers a déjà connu un syndrome d'épuisement professionnel (36 %). Les travaux de l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS)⁹⁵ sur les risques psychosociaux ont conduit à développer une réflexion sur les conséquences de l'isolement dans un contexte professionnel⁹⁶ sur la santé physique et mentale des salarié.e.s. Ces études ont montré l'implication de l'organisation du travail dans l'altération des représentations et des comportements des travailleur.euse.s liée au fait d'être physiquement seul.e, psychologiquement isolé.e, ou d'avoir une faible autonomie dans la réalisation de son travail. Des travaux relatifs aux nouvelles formes d'organisation et à l'intensification du travail ont également mis en cause certaines modifications organisationnelles dans le développement de nouvelles situations d'isolement au travail, avec des conséquences sur les relations entre travailleur.euse.s au sein des collectifs de travail, sur la qualité de la production et sur la santé des salarié.e.s.

Ces épreuves se conjuguent avec une fragilisation inhérente à la transition démographique. Celle-ci entraîne une évolution des modes de relations intergénérationnelles qui transforment les représentations des âges de la vie. L'augmentation du nombre de personnes âgées et de l'espérance de vie interroge le contrat social, qui partage la prise en charge entre solidarité publique et soutien familial, et fait peser aujourd'hui sur les aidant.e.s familiaux.les (majoritairement des femmes) une charge excessive qui les conduit souvent à l'isolement social. **La transition épidémiologique vers la prédominance des maladies chroniques invalidantes est également de nature à faire peser sur les aidant.e.s familiaux.ales un poids excessif** et de longue durée. Ces

94 Etude réalisée en ligne auprès de 200 000 personnes entre septembre et décembre 2016. Une majorité de répondant.e.s (51 %) estime la charge de travail « excessive » et 58 % déclarent ne pas avoir le temps de travailler « correctement ». Sur le plan de la santé et de la qualité de vie : une personne sur trois (35 %) considère que le travail nuit à sa santé, 44 % disent ressentir souvent des douleurs physiques, 34 % dorment mal et 36 % ont déjà fait un syndrome d'épuisement professionnel.

95 Sebastien Ladreyt, Dominique Lhuillier, Jacques Marc, Marc Favaro, *Rapport subjectif à l'isolement au travail : régulation, résistance, dégageant*, INRS, septembre 2014.

96 L'INRS propose une définition des situations d'isolement dans un contexte professionnel comme toutes situations où les salarié.e.s éprouvent des difficultés, pour quelque motif que ce soit, à obtenir une assistance en cas de nécessité.

transitions pèsent d'autant plus que l'on s'attend à une dégradation du nombre d'aidant.e.s potentiel.le.s par personne en perte d'autonomie dans les années à venir.

La dématérialisation des relations s'impose peu à peu dans toutes les dimensions de la vie sociale. Le numérique s'installe dans la vie quotidienne des Français.es. Comme le notait le *Baromètre 2015* du CRÉDOC, 84 % des Français.es sont des internautes régulier.ère.s en France, les deux tiers d'entre eux.elles (68 %) se connectent tous les jours et plus de la moitié accomplit des démarches administratives ou fiscales en ligne⁹⁷. Mais la généralisation de l'usage des services numériques frappe plus durement la part de la population qui n'a pas accès à cet outil informatique, que ce soit matériellement ou parce qu'elle ne bénéficie pas des compétences nécessaires à son utilisation⁹⁸. L'« exclusion numérique » touche de plus en plus de dimensions de la vie sociale. Elle concerne aussi bien la relation que le champ des loisirs et de la culture ou les échanges marchands de consommation (avec l'émergence du commerce sur internet, les consommateurs.se.s se rendent de moins en moins dans les commerces de proximité). Ce nouveau territoire virtuel d'échanges impacte le territoire physique et son rôle dans les échanges présentsiels d'une manière encore mal appréhendée.

La faible densité médicale dans certains territoires est un handicap supplémentaire qui touche particulièrement les personnes isolées. Malgré l'augmentation du nombre de médecins et une densité moyenne de praticien.ne.s supérieure à la moyenne européenne, on constate une grande disparité dans la répartition de ces professionnel.le.s de santé entre les départements. Cette disparité s'est aggravée entre 2010 et 2017, comme l'indique le spécialiste de la « géographie de la santé », Emmanuel Vigneron⁹⁹, qui a récemment actualisé la carte de la présence des professions médicales sur le territoire. Si presque aucun territoire n'est épargné par la baisse du nombre de généralistes (la France en a perdu 12 % entre 2010 et 2017), certains sont beaucoup plus touchés que d'autres (plusieurs départements affichent jusqu'à un quart de praticien.ne.s en moins). On dénombre 18 cantons sans aucun praticien.ne, 148 cantons sans médecin généraliste libéral, 244 sans masseur.euse-kinésithérapeute, 581 sans chirurgien.ne-dentiste... Les zones rurales sont les plus touchées tandis que les métropoles ou les départements avec un Centre hospitalier universitaire (CHU) résistent mieux. Face au recul de l'offre médicale dans les territoires ruraux et périphériques où vivent près de 2,5 millions de Français.es, les personnes isolées socialement apparaissent particulièrement vulnérables.

⁹⁷ Le CRÉDOC note que les publics les plus déconnectés des services numériques sont les femmes, plutôt âgées (44 % de plus de 70 ans), les personnes seules (59 %), peu diplômées (42 %) ou retraitées (53 %) et ceux.elles dont le revenu est inférieur à 900 euros par mois (32 %).

⁹⁸ Selon l'OCDE, les compétences numériques ou « littéractie » numérique sont l'aptitude à comprendre et à utiliser le numérique dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses compétences et capacités. Elles comprennent plusieurs types de compétences : la manipulation des équipements et des interfaces, la capacité de concevoir, réaliser, modifier, réparer, l'aptitude à trouver et comprendre des informations, analyser une situation ou un processus numérique ou à porter un regard critique sur la société informationnelle.

⁹⁹ François Béguin, Laetitia Clavreul, Mathilde Costil, Eugénie Dumas, Sylvie Gittus, *Santé : des territoires abandonnés*, Le Monde, 31 mars 2017.

L'accessibilité aux services publics et privés est un aspect déterminant pour l'insertion sociale des personnes. Or, pour ce qui les concerne, l'éloignement est double. Il s'entend en premier lieu au sens géographique, avec la fermeture de services publics de proximité, le retrait des implantations locales de La Poste, des activités économiques qu'elles soient ou non de nature marchande, la disparition des commerces et des lieux de convivialité, le recul de la présence des professionnel.le.s de santé sur certains territoires, qui conduisent au phénomène de « désertification » de beaucoup de milieux ruraux ou zones périurbaines. Près de la moitié des communes rurales (47 %) et 58 % des communes de montagne sont classées en zone de revitalisation rurale, soit 14 668 communes de France métropolitaine en 2014. Ainsi la fermeture de 404 bureaux de Poste entre début 2016 et début 2017¹⁰⁰ représente la disparition d'autant de lieux d'interactions et de socialisation pour des personnes isolées. Une commune française sur deux n'a plus aucun commerce : plus de boulangerie, d'épicerie, de marchand de journaux, et la tendance continue de s'accroître avec environ 300 fermetures de commerces tous les ans. Les villes moyennes et plus particulièrement celles qui comptent moins de 100 000 habitant.e.s, sont les plus touchées. La dévitalisation commerciale du cœur des villes s'accompagne de signes de fragilité économique, comme la diminution structurelle de la consommation des ménages ou encore le nombre de créations d'entreprise dans le secteur du commerce de détail. En 2015, plus de la moitié des centres-villes des agglomérations de taille moyenne affichait un pourcentage moyen de commerces vides supérieur à 10 %, signe d'un déclin structurel de la commercialité du centre-ville. Le repli des lieux de proximité peut être partiellement compensé par des dispositifs qui permettent d'aller vers les personnes les plus isolées (visites de prévention de personnes isolées proposées par les facteur.ice.s de La Poste par exemple) sans toutefois remplacer le caractère de lieu de vie, de rencontre et de sociabilité. Mais c'est vraisemblablement par une politique plus ambitieuse de développement de nouvelles formes de coopérations et de partenariats que passe la réponse au défi de la proximité. La mise en place de « Maisons de services au publics » qui ont pour objectif de réunir en un lieu unique les services de plusieurs administrations ou services (en termes de prestations sociales, d'énergie, de prévention santé...)¹⁰¹, de « Maisons de l'autonomie », qui associent certains services des départements et les « Maisons départementales des personnes handicapées », ou le regroupement de plusieurs professionnel.le.s de santé dans des « Maisons de santé » en sont des exemples, même si ces « Maisons » restent à ce jour très insuffisamment développées et financées.

L'éloignement peut en second lieu être lié à l'évolution des conditions d'accueil. C'est le cas en particulier de la dématérialisation de l'accueil aux guichets qui laisse davantage de place à l'automatisation et aux plateformes numériques qu'aux contacts et aux échanges relationnels. Le dossier en ligne pour le logement social, obligatoire pour tout.e demandeur.euse, l'inscription à Pôle emploi, qui s'effectue par internet depuis mars 2015, tout comme la

¹⁰⁰ D'après le magazine 60 millions de consommateurs, janvier 2017.

¹⁰¹ Le programme « Maisons de services » est piloté par le Commissariat général à l'égalité des territoires. Sept opérateurs sont partenaires : Pôle emploi, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale d'assurance vieillesse, la Caisse nationale des allocations familiales, la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, La Poste, GRDF. Il est financé par l'Etat et ces opérateurs. 1000 « Maisons de services au public » devaient être mises en place fin 2016.

demande de la prime d'activité lancée par la Caisse nationale d'allocations familiales en janvier 2016, et jusqu'à la déclaration de revenus et le paiement de l'impôt supérieur à 300 euros (à partir de 2019), sont des exemples de services progressivement dématérialisés. Cette tendance vient confirmer les conclusions du Rapport annuel sur l'état de la France du CESE de 2016¹⁰² qui soulignait que « l'accès aux services publics se réduit alors que le numérique n'est pas encore accessible à tous ». En effet, la numérisation de la relation a introduit des difficultés importantes pour certaines personnes à se repérer et à accéder aux services. On parle à ce propos de « fracture numérique ». Les travailleur.euse.s sociaux.les sont souvent amené.e.s à faire les démarches sur les portails informatiques à la place des usager.ère.s alors qu'il.elle.s devraient au contraire les informer et les accompagner. Le CESE a eu l'occasion de s'inquiéter de cette évolution et de ses impacts, notamment sur les demandeur.euse.s d'emploi, en rappelant l'importance d'un accueil présentiel et personnalisé pour assurer leur accompagnement¹⁰³.

La possibilité d'obtenir des informations ou des explications, d'échanger avec un.e agent.e public.que ou avec d'autres usager.ère.s, sont des moyens de préserver un minimum de relations sociales. L'adaptation des services publics à tous les publics est nécessaire pour que les institutions puissent maintenir un accès égal pour tou.te.s et contribuer à la cohésion sociale. Le magazine 60 Millions de consommateurs¹⁰⁴ a mené une enquête en partenariat avec le Défenseur des droits pour évaluer les réponses téléphoniques de trois services publics. Le test mené a consisté à faire appeler des Caisses d'allocations familiales (CAF), des Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et des agences de Pôle emploi par des usager.ère.s cherchant à connaître les conditions d'obtention d'une aide financière précise à laquelle il.elle.s pouvaient prétendre. La conclusion de cette enquête tient dans ce constat même s'ils ont maintenu un accueil téléphonique, ces trois organismes publics renvoient trop systématiquement les personnes à leur site internet, sans toujours fournir de solutions alternatives, malgré des profils d'usager.ère.s manifestement désarmé.e.s face à un écran d'ordinateur. Avec la dématérialisation des procédures, un.e Français.e sur cinq peut se retrouver exclu.e des aides sociales de base et risque de devoir renoncer à ses droits.

L'exclusion de la « société de l'information » devient un processus supplémentaire d'isolement social, notamment envers ceux.celles qui étaient déjà les plus fragiles. Or, on sait que l'avancée en âge, en particulier, constitue un frein à l'équipement en ordinateur et en téléphone portable, ainsi qu'à l'accès à internet¹⁰⁵. Les personnes qui vivent seules sont aussi moins souvent équipées de téléphone et de matériel informatique. Mais les jeunes sont aussi concerné.e.s par ce phénomène de marginalisation : il est frappant de constater qu'à leur arrivée en mission locale, 40 % à 50 % des jeunes de 16 à 25 ans ne possèdent pas

¹⁰² Rapport annuel sur l'état de la France, *Croire toujours en la France* (rapporteurs M. Pierre-Antoine Gailly et M. Benedict Donnelly), juin 2016.

¹⁰³ Avis précité sur *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage, mieux prévenir et accompagner* (rapporteuse : Mme Jacqueline Farache), mai 2016.

¹⁰⁴ 60 millions de consommateurs, octobre 2016. 1 463 appels téléphoniques qui ont été passés dans toute la France par une personne malentendante, une autre avec un fort accent étranger, une troisième n'ayant pas d'accès Internet chez elle et un.e usager.ère lambda ayant servi de référent.e.

¹⁰⁵ CREDOC, ARCEP, *Baromètre du numérique*, édition 2015.

d'adresse électronique¹⁰⁶. Le risque de marginalisation numérique peut toucher toutes les tranches d'âge et conduire à l'exclusion sociale.

À ce stade, les nouvelles formes d'échanges présentiels complémentaires des virtuels et articulées avec elles (plateformes collaboratives, maisons de service au public etc.) ne sont qu'émergentes : elles n'ont pas encore comblé ces pertes, notamment pour les personnes les plus isolées.

Le numérique et les liens sociaux

Les espaces numériques permettent de nouvelles formes de sociabilité de plus en plus présentes dans le quotidien des Français.es. On peut toutefois s'interroger sur le type et la qualité des liens tissés sur les réseaux sociaux et les plateformes collaboratives^(A). Ces nouvelles pratiques numériques ont été analysées par la Fondation de France dans le cadre de son *Baromètre des solitudes en France* (2016) et par les travaux récents du CREDOC^(B) qui ont montré que **les liens numériques restent pour l'essentiel des liens « faibles », c'est-à-dire des liens peu engageants.**

En quelques années, les espaces numériques et les plateformes collaboratives se sont multipliés. Ils recouvrent des réalités toutefois très variées, suscitant un plus ou moins fort niveau de confiance en l'autre. Ces plateformes peuvent être uniquement commerciales, en déplaçant une relation marchande vers un support numérique, ou développer des relations d'échanges de « pair à pair », qui multiplient les potentialités de rencontres et de résolutions de problème mais portent aussi le risque d'une forme de mercantilisation d'échanges informels et gratuits qui existent dans les relations d'entraide de la vie courante. L'enquête menée par la Fondation de France s'est focalisée sur les pratiques qui impliquent le plus d'échanges et de collaboration réelle entre les individus, comme par exemple la colocation, le covoiturage, les échanges de service de jardinage/ bricolage/ recyclage, les échanges de savoirs... L'étude montre qu'en 2015, près de 4 Français.es sur 10 (38 %) ont recouru aux pratiques collaboratives au cours de l'année.

(A) Pour de plus amples développements, il conviendra de se reporter aux contributions du colloque organisé par la Fondation pour le lien social - Croix-Rouge française le jeudi 22 mai 2014 au CESE : *Lien social et réseaux sociaux : Déclin ou renforcement de la sociabilité et de la solidarité ?* De nombreux spécialistes ont enrichi les échanges pluridisciplinaires engagés autour de l'impact du développement des réseaux numériques sur nos vies quotidiennes. Si l'émergence du web 2.0 inquiète du fait des risques soulevés (isolement, harcèlement, perte d'identité...), il importait aussi de réfléchir aux usages positifs que les réseaux sociaux nous permettent de développer au service du lien social.

(B) R. Bigot, P.Croutte, S. Hoibian, J. Müller, « *Veux-tu être mon ami ?*, *L'évolution du lien social à l'heure numérique* », décembre 2014, Cahier de recherche n° 312.

¹⁰⁶ *Les Cahiers Connexions Solidaires*, n° 2, 2015.

Les individus qui ont le plus d'interactions numériques sont aussi ceux qui ont le plus de liens sociaux en général. A fortiori, les personnes isolées cumulent les formes d'isolement relationnel à la fois numérique et en vie réelle. L'étude de la Fondation de France montre qu'il existe une forte complémentarité entre les contacts virtuels et en face-à-face. Les personnes isolées ont relativement peu de contacts dématérialisés que ce soit avec leurs proches, leurs relations amicales ou avec leur entourage de proximité. C'est donc la relation à l'autre plutôt que son support qui est à considérer. L'étude va même jusqu'à conclure que le fait d'être connecté.e à internet n'éloigne pas des personnes avec lesquelles on interagit habituellement en face-à-face. Le lien virtuel vient apporter une dimension supplémentaire au lien physique : plus une personne fait partie du cercle des proches et plus elle a de chances de figurer parmi le cercle de relations en ligne. Les réseaux relationnels sont donc cumulatifs et se superposent. Internet permet même d'élargir le cercle de contacts à des liens faibles qui pourront se développer et se resserrer par la suite. Les deux tiers des utilisateur.ice.s des réseaux sociaux intègrent dans leur cercle de relations des personnes jamais rencontrées mais qui leur semblent intéressantes et pourront les amener à des échanges plus approfondis.

Une étude américaine récente de l'université de Pittsburgh^(C) s'est intéressée aux rapports entre le temps passé sur les réseaux sociaux et le sentiment d'isolement de ceux.elles qui les utilisent. Les résultats de leur enquête, réalisée en 2014, ont été publiés dans *l'American journal of preventive medicine*. Les données récoltées ont permis aux chercheur.euse.s de montrer **le lien important entre une forte utilisation des réseaux sociaux et un sentiment d'isolement**, même après avoir pris en compte des facteurs démographiques et sociaux qui auraient pu influencer les résultats. L'étude a comparé des personnes qui utilisent les réseaux sociaux pendant moins d'une demi-heure par jour avec celles qui le font pendant plus de deux heures. Ces dernières ont deux fois plus de chances de ressentir un isolement social plus élevé. De même, par rapport aux personnes ayant visité des réseaux sociaux moins de neuf fois dans la semaine, celles qui les ont visités plus de 58 fois ont trois fois plus de chance de ressentir un isolement social perçu plus élevé. Les chercheur.euse.s émettent plusieurs hypothèses pour tenter d'expliquer ce lien. À passer beaucoup de temps en ligne, les personnes se sentiraient plus seules parce qu'elles ont « moins de temps pour des interactions dans la vie réelle », parce ce que certaines caractéristiques de la vie en ligne facilitent le sentiment d'exclusion comme par exemple « afficher un nombre d'amis ou de relations » ou « connaître un événement auquel on n'a pas été invité », ou enfin parce qu'être exposé.e à une représentation idéalisée de la vie d'autrui peut susciter la « jalousie » et faire ressentir « un sentiment de déception au regard de sa propre vie en comparaison de celle d'un autre ». Pourtant, il n'est pas prouvé que les réseaux sociaux soient la cause première de cet isolement. La question à laquelle l'étude ne peut répondre est : « se sent-on seul parce qu'on passe trop de temps en ligne ou passons-nous beaucoup de temps en ligne parce qu'on se sent seul ? ». L'étude ne permet pas de conclure dans le sens d'une causalité. La forte utilisation des réseaux sociaux est liée à un isolement perçu fort mais elle pourrait aussi offrir des opportunités de socialisation en aidant à transformer ces interactions en ligne en des relations plus engageantes et concrètes.

(C) Etude citée dans Le Monde du 9 mars 2017. Un échantillon de 1 787 Américain.e.s âgé.e.s de 19 à 32 ans ont été questionné.e.s sur la fréquence d'utilisation et le temps passé, en dehors du temps de travail, sur onze réseaux sociaux : Facebook, YouTube, Twitter, Google Plus, Instagram, Snapchat, Reddit, Tumblr, Pinterest, Vine (RIP), LinkedIn. Les personnes interrogées ont répondu à un questionnaire pour déterminer leur isolement social perçu, dont l'échelle évalue la perception d'être « évité, exclu, détaché, déconnecté ou inconnu des autres ». Le but n'était pas de définir l'isolement objectif du.de la sujet.te, mais pour le.la sujet.te de mesurer le degré d'isolement dans lequel il.elle se situe.

Dans ses analyses du lien social à l'heure de la sociabilité numérique, Nathan Stern^(D) souligne **le paradoxe d'une tendance contemporaine à l'hypersocialisation sur les réseaux sociaux**, où les personnes sont connectées en permanence et accumulent les relations éphémères, **concomitante au développement d'un sentiment de vide et de solitude dans leur vie personnelle**. Pour lui, « *c'est comme si les personnes avaient beaucoup d'ami.e.s, mais personne sur qui compter ou à qui se confier* ». Cet état de fait génère un sentiment profond de solitude et masque une réelle souffrance intime qui est rendue invisible par une socialisation numérique qui valorise « le nombre d'ami.e.s » sur les réseaux sociaux. Avec le numérique, les relations pérennes, de qualité, les seules qui créent réellement des liens forts sont plus difficiles à établir et à prolonger dans le temps. Le numérique ne peut se substituer à des groupes de pairs ou des espaces de socialisation parce qu'il ne crée pas d'expérience commune, d'identité partagée et de solidarité entre des individus qui restent anonymes. L'outil doit être pris pour ce à quoi il peut servir c'est-à-dire comme catalyseur de liens locaux autour de solidarités choisies, dans une société devenue très individualiste. Il sert à multiplier et à faciliter les prises de contact indispensables à la création d'un lien plus intense. **En cela le numérique est un outil d'impulsion des liens sociaux**. Il faut d'ailleurs souligner l'apparition de liens plus engagés via la sphère numérique. Des liens d'affinité peuvent naître à partir de relations contractuelles rendues possible par la plateforme, par exemple lors d'un covoiturage. Les plateformes sont des catalyseurs de liens qui, le plus souvent, restent très transactionnels mais qui peuvent déboucher parfois sur des relations de solidarité interpersonnelles plus durables.

(D) Sociologue et ingénieur social, créateur de sites et de plateformes numériques.

Le numérique peut servir de support pour créer du lien social de proximité à travers des outils de médiation en combinant présence physique et échanges numériques. Nathan Stern a développé de nombreuses plateformes d'échanges, comme des réseaux sociaux pour favoriser l'envie de coopérer dans les organisations, améliorer la qualité des rapports dans un foyer de personnes en situation de handicap, rendre les abribus plus conviviaux... Le principe de ces plateformes est à chaque fois de créer de nouvelles solidarités en donnant envie aux gens de se rapprocher les uns des autres. Parmi ces nombreux outils numériques de médiation, on peut notamment citer Peuplade.fr, un réseau social local lancé en 2003, qui permet aux gens de se connaître entre voisin.e.s, ou dans un même quartier, dans le cadre de pots, d'activités sportives, de repas chez des particulier.ère.s. Peuplade a donné lieu à des projets d'intérêt général comme une maison de quartier autofinancée, des fêtes de voisins, la création d'associations nouvelles. Le site Voisin-Age est une autre initiative conçue en 2008 par les Petits Frères des Pauvres, qui consiste à mettre en relation des personnes âgées isolées avec leurs voisin.e.s. Tout l'intérêt du projet repose sur les nouvelles manières de tisser du lien puisqu'il permet de former des couples qui « voisinent » ensemble durablement. À chaque fois, l'enjeu est de créer des liens d'entraide réciproque autour des personnes âgées isolées du quartier et de susciter de nouvelles formes d'engagement qui modifient les lignes entre des vies qui pourraient rester séparées. L'application met en relation des personnes en privilégiant la proximité, les affinités et la réciprocité des échanges (visites, coups de téléphone, petits mots, coups de main, arrosage des plantes, réception des colis ou récupération du courrier pendant les vacances...). L'évaluation du projet menée par l'association des Petits Frères des Pauvres montre que la plateforme Voisin-Age est très efficace pour impulser des relations de voisinages qui, lorsqu'elles s'inscrivent dans le temps, utilisent beaucoup moins l'outil numérique car elles n'en ont plus autant besoin.

Les réseaux sociaux numériques sont aussi susceptibles de prendre une place dans la préservation et l'approfondissement des liens citoyens. Comme l'a montré l'avis du CESE *Réseaux sociaux numériques : comment renforcer l'engagement citoyen ?*^(E), les réseaux sociaux sur internet offrent des potentialités remarquables pour susciter et favoriser l'engagement citoyen. Ils peuvent être vecteurs d'intelligence collective et de collaboration en ligne. Ils ont également transformé la circulation de l'information en une transmission qui se veut horizontale, faisant de chaque internaute un.e émetteur.rice récepteur.rice d'information. Des communautés numériques peuvent désormais produire des contenus qui seront commentés, transmis, diffusés, enrichis, quasiment en temps réel. Il importe toutefois de les percevoir comme des outils et de mesurer leurs faiblesses et les risques qui leur sont inhérents. La liberté d'expression permise par les réseaux sociaux et la mise à l'écart des normes qui régissent habituellement l'expression publique peuvent, si l'on n'y prend pas garde, se retourner contre l'objectif de citoyenneté et de lien social. L'avis propose de favoriser, reconnaître et valoriser les initiatives citoyennes et la démocratie participative via les réseaux sociaux et de donner aux internautes des instruments d'éducation afin de développer un usage responsable et de lutter contre les potentielles dérives des nouvelles technologies numériques. Le CESE préconise de développer les démarches participatives et collaboratives (consultations citoyennes sur internet, budget participatif, réseau social municipal, droit d'interpellation...) en favorisant l'acculturation numérique avec les élu.e.s et de s'appuyer sur l'ensemble des réseaux sociaux afin de prendre en compte la diversité des publics notamment à travers une présence active sur les plateformes socio-numériques ayant une forte audience auprès de la jeunesse. Il est important de concilier le fonctionnement de la démocratie représentative et le développement d'une véritable participation des citoyen.ne.s et des usager.ère.s en veillant à y inclure ceux.elles qui en maîtrisent difficilement l'usage.

(E) Rapporteur.e.s : Gérard Aschieri et Agnès Popelin, janvier 2017.

B - Des services publics et des institutions de solidarité mal préparé.e.s à lutter contre l'isolement

Face au développement du chômage et de la pauvreté, les réponses sociales ont déployé de nouveaux dispositifs et droits sociaux. Mais corrélativement, les contraintes propres au travail social, la rationalisation des services publics territoriaux ont sérieusement affecté la qualité des liens avec l'usager.ère et contribué au développement d'un sentiment d'invisibilité sociale largement répandu au-delà des personnes les plus pauvres¹⁰⁷.

L'intervention sociale est souvent mal comprise. La lutte contre l'isolement est mal perçue car elle est une politique difficile à valoriser auprès de l'opinion publique malgré son utilité sociale. Les États généraux du travail social ont fait le constat que le travail social est aujourd'hui confronté à un profond déficit d'image et d'attractivité. Beaucoup

¹⁰⁷ Cf sur ce point les travaux de l'ONPES 2016 précités.

d'élu.e.s locaux.ales hésitent à communiquer sur l'action sociale dans leur commune ou leur département. « *Dire qu'ils font le repas des retraités, qu'il y a un service à domicile de portage de repas, qu'il existe une crèche, tout cela ne pose pas de problème ; en revanche, dire que le service est là quand les gens ont des difficultés, qu'ils vont être expulsés, cela passe mal car cela revient à dire « sur ma commune, il y a des pauvres ». Souvent, l'élu hésite car ce n'est pas porteur alors que ce n'est pas faute d'agir* »¹⁰⁸.

L'intervention sociale se heurte également à la transversalité de l'isolement social.

Organisées « en silos », les réponses associent à chaque situation particulière un champ d'intervention, un métier, une allocation, un dispositif ou une aide. C'est ce constat qu'a récemment formulé Brigitte Bourguignon dans son rapport *Reconnaître et valoriser le travail social* : selon elle, l'évolution des politiques sociales et la prise en compte des problématiques de plus en plus complexes nécessitent de faire évoluer les pratiques vers une approche plus globale des besoins des personnes¹⁰⁹. Elle rejoint en cela l'analyse faite par M. Didier Lesueur, Directeur général de l'observatoire national de l'action sociale (ODAS) devant la section. La multiplication des dispositifs a, de son point de vue, deux inconvénients majeurs. D'une part, elle ne permet pas d'atteindre les personnes qui sont entre deux dispositifs, ce qu'il appelle la « question des interstices ». D'autre part, elle impose de faire appel à un nombre important d'intervenant.e.s, qui réalisent autant d'actions pas toujours concertées, sachant, en outre, que l'impact sur le lien social des différentes politiques mises en œuvre n'est pas évalué.

Le développement social et l'appui aux dynamiques collectives sont une culture insuffisamment au cœur du travail social. La lutte contre l'isolement social, au-delà des dispositifs de protection sociale, passe par le développement de la participation des personnes et de leurs capacités à s'impliquer dans des dynamiques collectives. Cette insuffisance a été identifiée dans le cadre des Etats généraux du travail social : « *La notion de développement social et les approches de l'intervention collective émergent non sans difficulté dans le travail social.* »¹¹⁰.

La complémentarité entre les intervenant.e.s professionnel.le.s et les entourages est un enjeu majeur pour prévenir et faire reculer l'isolement. Elle nécessite que soit mieux compris la place et les responsabilités de chacun.e, que soient évités les risques de substitution et mieux organisées et animées les articulations entre acteur.rice.s. « *En France, nous avons la chance d'avoir des professionnels de qualité. Il est noble et utile de travailler dans le social, s'occuper du quotidien de personnes, des accidentés de la vie, de l'accompagnement de la perte d'autonomie, de protéger des enfants ou des personnes vulnérables (...)* Cette utilité doit être reconnue comme stratégique, essentielle si l'on souhaite aller vers une société plus inclusive (...) Il est du rôle des femmes et des hommes politiques de porter témoignage de leur considération envers tous ces intervenants sociaux, mais aussi, au même titre, de souligner leur

¹⁰⁸ Audition de Benoit Calmels, Délégué général de l'UNCCAS, précité.

¹⁰⁹ Brigitte Bourguignon, députée du Pas-de-Calais, *Reconnaître et valoriser le travail social*. Rapport remis au Premier ministre, mercredi 2 septembre 2016, dans le cadre des Etats généraux du travail social, au ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes.

¹¹⁰ Groupe de travail des Etats généraux du travail social sur le développement social et le travail social collectif. Rapport remis par Michel DAGBERT, président du conseil général du Pas-de-Calais le 18 février 2015.

complémentarité avec les bénévoles, les aidants ou ceux qui, de façon invisible, prennent soin de l'autre dans des systèmes d'entraides, dans nos villes, dans nos quartiers, dans nos campagnes. Il nous faut certainement sécuriser et reconnaître ces systèmes d'entraide»¹¹¹.

Une intervention sociale centrée sur l'isolement social reste donc à construire.

La lutte contre l'isolement est souvent réduite à l'activité associative en faveur des personnes âgées ou à la lutte contre la pauvreté, alors qu'elle se construit plus largement autour d'une dynamique partenariale associant les pouvoirs publics, les associations, les acteur.rice.s locaux.ales volontaires et citoyen.ne.s, chaque acteur.rice apportant sa contribution en synergie avec les autres. L'animation de ces coopérations dans la proximité est indispensable¹¹². La valorisation du lien social et la promotion des actions de solidarité doivent faire partie des priorités d'une politique sociale efficace. Celle-ci devra sensibiliser et mobiliser la population en faveur de cette cause, orienter les moyens pour animer la coopération de toutes les forces vives dans la proximité et créer des liens de proximité durables et enfin susciter l'adhésion des personnes isolées bénéficiaires sans laquelle toute action serait vaine. Ainsi, pour Didier Lesueur, « l'acceptation de la solidarité par la population ne peut se consolider que si la solidarité de droit s'articule à une solidarité d'implication »¹¹³.

C - L'évolution des mentalités et des modes de relation des individus entre eux et aux groupes

Les travaux et analyses sociologiques soulignent l'évolution des mentalités et des modes de relations des individus entre eux et avec les groupes, avec une place plus importante laissée aux choix et à l'auto-détermination. Si cette évolution contribue à distendre les liens « obligatoires », elle crée parallèlement des possibilités et des engagements nouveaux. En témoignent l'essor des réseaux sociaux et des plateformes collaboratives (qui loin de rester seulement virtuels, engagent les personnes dans des nouvelles formes de rencontres et d'échanges), mais aussi la disponibilité indéfectible de très nombreux.ses citoyen.ne.s de tous âges envers un engagement choisi de solidarité.

L'individualisation des modes de vie impose une injonction de neutralité, de non-ingérence, mais aussi une sorte de révolution culturelle dans la construction des liens d'appartenance.

• Evolution des solidarités et des relations familiales

Les évolutions contemporaines de la famille sont marquées par une plus grande individualisation des modes de vie, la décohabitation des générations, l'augmentation des séparations, l'accroissement du nombre de familles monoparentales et l'émergence des familles recomposées¹¹⁴. Les modes de vie familiaux se sont diversifiés, la monoparentalité

¹¹¹ Groupe de travail des États généraux du travail social sur le développement social et le travail social collectif. Rapport remis par Michel DAGBERT, président du conseil général du Pas-de-Calais le 18 février 2015.

¹¹² L'inscription de cette question à l'agenda dans le cadre des États généraux du travail social est le signe du manque de ces nécessaires coopérations entre acteur.rice.s (rapport remis par Philippe Metezeau, Vice-président du Conseil général du Val d'Oise, 18 février 2015).

¹¹³ Audition de Didier Lesueur, ODAS.

¹¹⁴ Cf. *Les évolutions contemporaines de la famille et leurs conséquences en matière de politiques publiques*, avis du CESE, rapporteur Bernard Capdeville, octobre 2013.

s'est diffusée et d'autres formes ont émergé depuis les années 1970, notamment les mères et les pères séparé.e.s ou célibataires.

Les formes de relations au sein de la famille ont aussi considérablement évolué. La famille traditionnelle fondée sur le modèle patriarcal recule. Selon l'expression du sociologue François de Singly, les relations se sont « démocratisées »¹¹⁵ laissant davantage de place à des relations d'égalité entre les membres. Les relations sont plus négociées, horizontales, moins hiérarchisées et moins marquées par les statuts et rôles sociaux. Les enfants et les adolescent.e.s participent aux décisions. La famille contemporaine est aussi conçue comme un espace de réalisation de soi. La relation entre les parents et l'enfant est passée d'un modèle de transmission des normes à un modèle fondé sur une proximité affective et éducative. Le primat de l'individu se double de celui de l'affection. Dans la famille individualiste et relationnelle, on se focalise de plus en plus sur les liens de proximité. Un des termes qui traduit ce changement est celui de « proches », qui inclut autant des ami.e.s que des membres de la famille¹¹⁶.

Si les liens intrafamiliaux et inter-générationnels sont modifiés, les solidarités restent robustes dans les familles, ou elles se recomposent dans des formes nouvelles. En cela, les familles sont aussi, dans la lutte contre l'isolement social, une ressource : ce rapport ne manquera pas de le souligner.

• Evolution des formes d'engagement

Un certain nombre d'espaces collectifs, qui contribuent à la concrétisation de l'engagement, connaissent, pour des raisons différentes, des grands bouleversements qui affectent leur aptitude à « construire du lien ». Parce qu'ils permettent de rompre l'isolement dans lequel se trouvent certain.e.s salarié.e.s, les syndicats comptent parmi eux. Après la seconde guerre mondiale en France, plus d'un salarié sur quatre était syndiqué, dans un mouvement à dominante ouvrière qui regroupait alors plus de trois millions d'adhérents. Le CESE a eu à plusieurs reprises l'occasion de faire le constat de la profonde transformation du syndicalisme dans notre pays. L'avis *Consolider le dialogue social* présenté en 2006 par Paul Aurelli et Jean Gautier relevait qu'un ensemble complexe de facteurs (environnement socio-économique, transformations du tissu de production...) avait contribué à un fléchissement de l'adhésion syndicale. Notre assemblée a récemment renouvelé ce constat, tout en mettant l'accent sur la complexité des facteurs qui y contribuent : « *la France se distingue par des taux de syndicalisation particulièrement faibles (5 % dans le secteur marchand et associatif ; 19 % dans la fonction publique) comparativement à ceux qui existent en Allemagne, dans les pays nordiques et même en Espagne ou en Italie. À cet égard, notre pays constitue un « modèle singulier » dans lequel le bénéfice de l'action syndicale et particulièrement de la négociation collective s'applique directement à l'ensemble des salarié.e.s, quel que soit leur engagement*

¹¹⁵ François de Singly, *Sociologie de la famille contemporaine*, Armand Colin, Paris, 2007.

¹¹⁶ Il est intéressant de relever sur ce plan une évolution sémantique : dans la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, le terme « proches aidants » a été préféré à celui de « aidants familiaux ». Sur ce point : cf. encadré sur « le rôle des proches aidants dans le maintien du lien familial ».

collectif. L'incitation à se syndiquer y est plus faible qu'ailleurs » soulignait, en mai 2016, l'avis sur le développement de la culture du dialogue social en France¹¹⁷.

La capacité de l'entreprise à former le vecteur de l'engagement est, elle aussi, interrogée. Les publications et études auxquelles il est possible de se référer livrent sur ce sujet des informations qui peuvent sembler contradictoires. D'un côté, des travaux soulignent que les Français.es s'investissent avec force dans leur travail, qui viendrait d'ailleurs parfois supplanter d'autres dimensions de leur vie. Des enquêtes d'opinion¹¹⁸, relevées par le CESE dans son avis précité sur *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner* mettent en exergue l'existence, chez les Français.es, d'un attachement au travail bien plus fort que dans d'autres pays européens. D'autres en revanche, tendent à montrer un niveau élevé de désengagement des salarié.e.s¹¹⁹, comme une tendance mondiale à laquelle la France n'échappe pas. Ainsi, en 2015, selon l'institut Gallup, seulement 9 % des salarié.e.s français.es se sentaient activement engagé.e.s. 91 % d'entre eux.elles ne se sentaient pas engagé.e.s dans leurs entreprises (65 % « pas engagés » ; 26 % « complètement désengagés »)¹²⁰. Il n'y a en réalité pas de contradiction entre ces données : les désengagements mesurés par l'institut Gallup s'expliqueraient par le fait qu'en raison de ses évolutions, les Français.es ne trouvent plus dans le travail ce « collectif », qui leur apporte sécurité, reconnaissance et épanouissement professionnel, nécessaires à un investissement personnel plus fort¹²¹.

Le tissu d'espaces collectifs de proximité (écoles, mairies, postes, petits commerces, mouvements de jeunesse, colonies de vacances, paroisses et activités de patronage, partis politiques etc.) s'est indéniablement défait. Il structurait et accueillait la vie de quartier ou de village, constituait des rendez-vous identifiés : c'est en son sein que se manifestaient les solidarités mais aussi les conflits ou les violences. Ces espaces collectifs ne répondent plus aux attentes des individus qui choisissent leurs attachements et refusent ceux qui leur seraient prescrits. La permanence des habitant.e.s et leur « assignation à résidence » étaient également un atout pour leur durabilité et leur inscription dans le temps et l'espace proche. La mobilité et la fluidité de la société moderne a fonctionné de ce point de vue comme une

117 CESE, 24 mai 2016, *le développement de la culture du dialogue social en France* (rapporteurs : MM. Luc Bérille et Jean-François Pilliard).

118 Enquête « *conditions de vie et aspiration* » et enquête Eurobaromètre, citées par Mme Sandra Hoibian, directrice du Pôle Evaluation et société du CREDOC, dans le cadre de la préparation de l'avis *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner* du 10 mai 2016 (rapporteuse : Mme Jacqueline Farache).

119 En 2012, au niveau mondial, 87 % des salarié.e.s interrogé.e.s par l'Institut Gallup ne se sentaient pas « engagés » dans leur entreprise. Ces mêmes enquêtes Gallup montrent que ce sont les salarié.e.s engagé.e.s qui portent l'innovation et dopent l'économie d'une entreprise.

120 Gallup est un institut d'études et de conseils américain qui propose différents services, et notamment la réalisation de sondages. Dans le cadre de cette enquête, il a classé, à partir des réponses des sondé.e.s à 12 questions, les salarié.e.s en trois catégories : « engagés » (fortement motivé.e.s et participant activement aux résultats de leur entreprise. Il.elle.s lient volontiers leur épanouissement personnel à la bonne marche de leur entreprise et il.elle.s sont volontiers prescripteur.rice.s des produits de leur entreprise) ; « non engagés » (il.elle.s font leur travail de manière neutre, susceptible d'évoluer en fonction des circonstances dans un sens positif ou non) ; et « activement désengagés » (il.elle.s présentent un profil psychologique négatif, tendant à faire partager leur vision négative des choses et souvent mal à l'aise tant au travail que dans leur vie personnelle. Il.elle.s peuvent aller jusqu'à lutter contre les intérêts de leur entreprise »).

121 Cf. point IV. A supra.

érosion et les a peu à peu réduit. C'est dans la proximité que les personnes isolées cherchent prioritairement à reconstruire des liens, mais la transformation des formes de liens sociaux s'effectue aujourd'hui ailleurs, dans l'espace virtuel et par des choix électifs des individus pour lesquels la proximité n'en est pas le critère premier.

Dans ce contexte, isolement social et participation citoyenne ne sont pas sans lien comme ce rapport a pu le souligner (partie II, point C « isolement social et recul de la citoyenneté »). La désaffection des engagements dans les partis politiques, la volatilité des intentions de vote et le nombre des abstentionnistes aux élections sont des signes de l'évolution des formes d'engagement que connaît aussi l'engagement politique. Ces transformations expliquent en partie la crise de confiance du système de représentation et inspirent des tentatives de nouvelles formes d'exercice de la démocratie, plus participatives, plus locales, plus directes et plus centrées sur la codécision.

L'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP) fait régulièrement le point sur les évolutions qui se dessinent dans l'engagement des jeunes. Son dernier *Baromètre sur la jeunesse*, réalisé avec le CREDOC et la Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative, observe une progression des nouvelles configurations d'implication qui se combine avec un recul de l'engagement des jeunes dans certaines des voies conventionnelles de participation à la vie publique. Les technologies de l'information et de la communication, en particulier les réseaux sociaux, favorisent de nouvelles formes de mobilisation (via la signature d'une pétition en ligne par exemple). C'est ainsi que les engagements protestataires et non affiliés à un groupe (les manifestations, le boycott, l'occupation de lieux) sont, de plus en plus, privilégiés par les jeunes. Pour l'INJEP, « ces formes d'engagement, à travers le numérique, plus souples et moins hiérarchisées, élargissent indéniablement l'espace public »¹²². L'enquête révèle par ailleurs que le sport (cité par 22 % des jeunes), devant la santé et l'environnement (20 %) et l'éducation (19 %) forment les causes et les domaines de prédilection de l'engagement des jeunes.

Moins exclusif, moins linéaire, peut-être plus ponctuel - mais avec des allers-retours -, moins centré sur l'appartenance à une identité et marqué par une volonté plus importante de préserver une totale liberté de désengagement : telles seraient en somme les grandes évolutions des engagements. La multiplication de mobilisations initiées sur un réseau numérique, par exemple, est illustrative d'une tendance qui privilégie les engagements informels, mais néanmoins forts et efficaces, autour d'une cause bien identifiée, qui se vivent le temps nécessaire, disparaissent puis réapparaissent pour défendre une autre cause. Il faut trouver dans l'engagement une expérience épanouissante pour soi, percevoir rapidement son utilité, vivre des relations avec ceux.elles qui s'engagent dans les mêmes collectifs, marquées par le respect mutuel, la capacité à peser sur les décisions et l'horizontalité.

¹²² INJEP, *L'engagement des jeunes : une majorité impliquée, une minorité en retrait*, Jeunesse Etudes et synthèses, N° 36, novembre 2016.

• Evolution des appartenances

Les recherches de François de Singly, sur la place de l'individu dans la famille mais aussi dans la société de façon plus générale, ont montré combien les évolutions avaient favorisé une logique d'individualisation des solidarités et de choix des appartenances. Les appartenances étaient largement « héritées », prescrites et données dès la naissance. Le processus d'autonomisation de l'individu vis-à-vis des groupes sociaux d'appartenance traditionnels (famille au sens large, religion¹²³, village...) a fait que la conscience individuelle l'emporte de plus en plus sur la conscience collective.

Les aspirations individuelles, l'affaiblissement du mariage et les décohabitations conduisent à faire reposer les échanges solidaires sur des relations familiales plus restreintes, construites autour du couple parental, et sur des relations entre pairs. Les personnes n'acceptent pas d'être réduites à des appartenances, à un déterminisme, ou même à un groupe social. Les identités individuelles deviennent des « compositions » propres faites de diverses appartenances que chacun.e peut choisir ou abandonner. Le passage d'identités collectives données et stables à des identités fluctuantes entraîne des évolutions dans les relations et les modes d'accès aux autres. Les liens ne sont plus imposés par la société ou par les groupes sociaux, mais affirmés par l'individu, d'où l'existence des filiations multiples et successives qui se reconstruisent. Le lien social ne disparaît pas mais se transforme. L'individu s'affranchit des normes imposées par d'autres et entre dans une logique de réseaux relationnels, multipliant les liens faibles d'appartenance qui génèrent une solidarité devenue plus incertaine mais composée de relations plus nombreuses. Ces nouvelles formes de liens sociaux, moins verticales et plus horizontales entre individus se considérant comme égaux se construisent sur des règles plus souples, moins institutionnalisées, mais qui existent néanmoins. Les modes de communication se différencient selon les réseaux affinitaires jusqu'à s'individualiser. L'individu gagne ainsi en liberté mais il perd ses certitudes et sa responsabilité dans la construction de sa vie le rend plus fragile dans ses relations et inquiet dans son rapport aux autres.

Cette évolution, qui verrait le libre choix des identités, des relations, des engagements, prendre le pas sur l'appartenance et la transmission, se confronte difficilement à certaines réalités. Les travaux et études sociologiques sont nombreuses qui montrent combien il persiste des « codes sociaux » qui enferment les personnes. Dans *Les Grammaires de l'individu*, Danilo Martuccelli dévoile l'injonction contradictoire du projet qui met chacun.e face à un paradoxe. La figure idéale occidentale invite chacun.e à devenir un.e sujet.te autonome, indépendant.e, doté.e d'une forte capacité d'autocontrôle et à exprimer, au travers de ses actes, un soi originel, authentique, unique et singulier pour asseoir sa souveraineté séparée de l'espace social. En se détachant de la « communauté » et de l'emprise de la « tradition », l'individu moderne est censé trouver en lui-même les forces d'autonomie, d'indépendance qu'il doit activer pour faire face au monde extérieur. Mais l'auteur démontre combien ce projet de fabriquer des individus capables de « se tenir de l'intérieur » ne peut réellement

¹²³ La pratique religieuse, mesurée par l'IFOP selon le critère de l'assistance à la messe dominicale diminue progressivement en France depuis les années 50 (Cf. *Qui sont les catholiques en France ?*, le Monde, 24 janvier 2014).

se réaliser que si les individus se trouvent en réalité encore ou à nouveau fortement insérés dans des structures sociales fortes.

La géographie, les territoires, les quartiers, sont des appartenances dont il est difficile de s'émanciper et qui ont un impact fort sur la construction des relations sociales. Loin de « l'affranchissement » décrit ci-dessus, ils contribuent à des attachements ou à des mécanismes plus négatifs de ségrégation et de fragmentation de la société. En centrant sa réflexion sur les transformations des espaces populaires, le sociologue Didier Lapeyronnie¹²⁴ montre, par exemple, comment s'impose, dans certains lieux, un ensemble de conduites sociales particulières, imposées par l'extérieur mais aussi intégrées par les habitant.e.s eux.mêmes. De la même façon, certaines dynamiques, bien identifiées par la sociologie urbaine, avec la concentration des plus diplômé.e.s dans les mêmes quartiers, la « gentrification », le contraste grandissant entre zones riches et zones pauvres, incitent à compléter l'interprétation de l'évolution des appartenances. Le poids des inégalités et des déterminants sociaux réduit la part du libre choix et de l'aspiration individuelle. Il contribue au renforcement de l'isolement social de ceux.elles qui le subissent. L'idée que chacun.e est responsable de son insertion sociale s'impose dans les esprits, avec pour effet d'entraîner la personne isolée dans un sentiment d'échec et une perte d'estime de soi. C'est sur ce terreau que surgit la tentation, pour les plus isolé.e.s, de revenir à des attachements communautaires qui apportent de la sécurité et de la reconnaissance quel qu'en soit le prix.

• **Isolement social et « capital social »**

Le lien social compte pour les Français.es parmi les premiers critères qui jouent favorablement sur la probabilité de se dire « très souvent heureux ». De fait, ce lien social, désormais « quantifié » à travers les réseaux sociaux qui permettent à chacun.e d'afficher son nombre « d'amis », est de plus en plus fortement valorisé. Devant la section des affaires sociales et de la santé, Mme Hoibian relevait que « *la société valorise la capacité à multiplier les liens, à avoir un capital social important, ce qui va se révéler utile pour trouver un emploi, avoir une aura plus importante [...]* ». La reconnaissance sociale est aujourd'hui davantage à construire par chacun.e plutôt qu'acquise au sein d'un groupe social.

M. Pierre Micheletti, ancien président de Médecins du Monde, a lui aussi utilisé, lors d'un entretien avec le rapporteur, l'expression de « capital social » avant de faire remarquer que ce capital constituait un avantage ou un handicap qui « *suit les personnes toute leur vie* ». C'est en effet à travers lui que s'acquièrent - ou pas - les codes qui, de fait, permettent ou non d'accéder à un stage, une école, un emploi. Il y a dans ce capital social une forte dimension discriminante : son absence signe une véritable « *perte de chance* ».

En outre, et Mme Hoibian le soulignait, la « détention » de ce capital « *ne va pas forcément rompre l'isolement et le sentiment de solitude que certains rencontrent* ». M. Jérôme Vignon a lui aussi émis des doutes sur la qualité des liens qui résultent des réseaux sociaux. : « [...] *on s'aperçoit que, pour être identifiable dans de tels réseaux, il faut décliner différents aspects de votre identité, ce que l'on appelle les avatars, et c'est en général une profonde homogénéisation ;*

¹²⁴ Didier Lapeyronnie, *Ghetto urbain. Ségrégation, violence, pauvreté en France aujourd'hui*, Paris, Robert Laffont, coll. « Le monde comme il va », 2008.

les avatars ne produisent pas la singularité attendue pour une véritable relation que seule l'interpersonnalité peut procurer. Ces liens sociaux sont des approximations, des recherches, des tentatives de combler une qualité de liens qui n'est pas réalisée dans la vie familiale et dans la vie scolaire ».

Tout porte à croire en conclusion que dans la transition des formes de sociabilité à laquelle on assiste, le principal changement concerne la nature de plus en plus individuelle des trajectoires. Quand les réseaux de solidarité collectives sont affaiblis, c'est finalement, aux personnes qu'il revient de trouver, seules et chacune en elle-même, les ressources suffisantes pour se « socialiser ». Cette recherche est valorisée et se dessine une sorte de marqueur social entre ceux.elles qui savent nouer des liens, se constituer « un capital social » important, et les autres. C'est ainsi, pour reprendre les termes de Mme Hoibian « *qu'une personne, en situation difficile, parce qu'elle a perdu un proche, ou parce qu'elle s'est séparée, devra, à sa solitude, ajouter une forme d'échec [...], lié au fait qu'elle n'aura pas été capable d'aller mobiliser son réseau social* ».

Cette évolution enferme les personnes isolées dans une spirale où défiance et dévalorisation se font écho. Elles s'accompagnent de doutes sur la capacité à aller vers les autres, à entrer en contact, discuter avec autrui, se faire des ami.e.s, qui entretiennent le cycle du repli sur soi. Chez les personnes isolées en effet, la défiance ne concerne pas seulement les institutions : elle impacte aussi les relations aux individus et à l'autre de façon générale. 65 % des personnes isolées pensent « *qu'on est jamais assez méfiant vis-à-vis des autres* » et 27 % ne se sentent pas en sécurité dans leur vie quotidienne¹²⁵.

D - Un cadre d'interprétation dynamique de la transition

De nombreuses analyses philosophiques et sociologiques sont consacrées aux liens sociaux¹²⁶. Si ce rapport n'a pas vocation à en faire une étude complète, il faut néanmoins relever que le sujet a été réinvesti dans les années 1980 à partir de la notion de « crise du lien social ». Les problématiques de l'« insertion » et de la « réinsertion » de personnes « exclues » ou ayant des difficultés à être « intégrées » ont nourri les débats intellectuels et politiques. Serge Paugam, qui s'inscrit en cela dans le prolongement de la sociologie d'Émile Durkheim¹²⁷, interprète ainsi la précarité

¹²⁵ Fondation de France, *Les solitudes en France - 2016*, précité.

¹²⁶ Différentes approches existent. Citons en particulier les travaux de Pierre Rosanvallon (cf. *La crise du lien social: diagnostic et perspectives*, Conférence donnée lors de la session 1999 des Semaines sociales de France) notamment au regard de la dimension politique d'un affaiblissement des liens sociaux pour la démocratie. Le paradoxe du monde moderne est selon lui qu'en imposant le principe d'intégration par l'égalité, nos sociétés tendent à rendre la citoyenneté de plus en plus abstraite. La société laisse aussi une place plus importante à la diversification des trajectoires individuelles, le principe de mobilité et de rupture s'est généralisé dans le lien conjugal, dans le lien de travail... et dans l'ensemble des affinités électives. Le champ d'investigation doit donc se déplacer du collectif vers l'individuel pour tenter de comprendre le changement de nature des liens sociaux. La crise du lien social ne peut pas simplement être considérée comme une chute, une rupture, un déclin, l'éloignement d'un monde qui aurait été en lui-même bon, mais elle doit être comprise comme une recomposition.

¹²⁷ Emile Durkheim développe une théorie positiviste du lien social comme « fait social ». L'intégration des individus au système social passe par leur intégration, directe ou indirecte, au monde du travail, ce qui leur assure une fonction précise, interdépendante des autres fonctions, et par conséquent, une utilité sociale.

croissante des liens sociaux en fonction d'un déficit plus ou moins avancé de protection et d'un déni plus ou moins intense de reconnaissance. L'interprétation par les régimes d'attachement de liens sociaux se fonde sur une hypothèse comparatiste des régulations normatives globales dans les sociétés modernes. Elle analyse les modes de régulation en accordant une grande importance au rôle du travail, de la famille, des organisations associatives et communautaires, des corps intermédiaires et à la conception des institutions publiques.

La perception d'un affaiblissement de la cohésion sociale (et, corrélativement, d'un accroissement de l'isolement) marque particulièrement notre pays, malgré la persistance d'un cadre institutionnel étendu de protection et de prévoyance sociale. Cela pourrait être dû à une dysharmonie entre, d'un côté, l'évolution des comportements et de ce qui motive l'engagement des citoyen.ne.s et, de l'autre, les institutions et les formes d'organisation de la société qui ne se sont pas suffisamment adaptées à cette évolution.

Sociologues (Serge Paugam avec la théorie de l'attachement) et philosophes (Cynthia Fleury avec la reconnaissance des singularités) dessinent ainsi des issues conceptuelles convergentes pour sortir de ces impasses. Elles requièrent à la fois l'évolution des acteur.rice.s institutionnel.le.s au sens large et l'engagement accru de citoyen.ne.s-acteur.rice.s, y compris ceux.elles qui « ont besoin d'aide ».

• Les régimes d'attachement et les stratégies de compensation

Les travaux du sociologue Serge Paugam invitent à ne pas séparer les liens qui relient les individus entre eux des liens qui les unissent à la société toute entière. Ils distinguent quatre types de liens sociaux : la *filiation* (entre parents et enfants), la *participation organique* (entre acteur.rice.s de la vie professionnelle), la *citoyenneté* (entre membres d'une même communauté politique) et la *participation élective* (entre proches choisi.e.s : voisinages, ami.e.s, associations...). C'est au sein de ces quatre lieux sociaux intégratifs que se réalise l'inclusion des personnes dans la société. Ils sont indispensables à tout individu, « *non seulement pour assurer sa protection face aux aléas de la vie, mais aussi pour satisfaire son besoin vital de reconnaissance, source de son identité et de son existence en tant qu'homme* ». Ainsi, protection et reconnaissance forment les deux dimensions que l'on retrouve dans chaque type de liens sociaux. *A contrario*, pour chacun d'entre eux, l'isolement naît d'un déficit de protection ou d'un affaiblissement de la reconnaissance. Ces liens sont entrecroisés : ils se constituent tout au long de la vie et peuvent évoluer avec le temps, s'affaiblir ou se renforcer. En outre, si les quatre types de liens sont présents dans toutes les sociétés, leur importance relative n'est pas la même et les régimes d'attachement diffèrent d'un pays à l'autre. Selon les cas, une dimension peut devenir prééminente par rapport aux autres¹²⁸.

La France se situe, selon Serge Paugam, dans un régime d'attachement « organiciste » où l'affiliation sociale et l'organisation du système de protection sociale reposent de façon

¹²⁸ On peut ainsi distinguer les « sociétés familialistes » d'Europe du sud et d'Amérique latine, où les solidarités sont centrées sur la famille ; les « sociétés associatives » comme les Etats-Unis, où la participation élective et le volontarisme prédominent ; les « sociétés organicistes » telle que la France, où l'affiliation sociale et l'organisation du système de protection sociale reposent sur une appartenance à un groupe professionnel organisé ; et les « régimes universalistes » tels les pays scandinaves, où le lien régulateur de la citoyenneté est prééminent.

prééminente sur une appartenance à un groupe professionnel organisé¹²⁹. La participation à la vie sociale passe principalement par l'attachement à un groupe professionnel qui offre un statut social, une place dans la société et une reconnaissance.

Les analyses du sociologue montrent combien le fonctionnement des différents types d'espaces intégratifs est affecté par les évolutions de la société, de l'économie, du travail, qui, conjuguées, participent à la « dérégulation » des liens sociaux traditionnels. Elles dévoilent aussi l'importance des inégalités sociales face aux délitements des liens. Les personnes qui souffrent de solitude sont moins pourvues de chacun des quatre types de liens, ce qui, quand l'un s'affaiblit ou se rompt, empêche les processus de compensation. L'isolement social prend donc place dans une crise plus générale : *« Il ne faut pas croire qu'à travers la question de l'isolement, on touche un problème qui concerne simplement des personnes qu'il s'agirait d'identifier. Le problème est de considérer la question de l'attachement comme un fait social total qui engage la société toute entière [...] c'est-à-dire la façon dont les solidarités sont constituées à l'échelon de la société toute entière »*¹³⁰.

En somme, Serge Paugam invite à resituer l'isolement social dans une analyse plus large des évolutions économiques et sociales. Ainsi le chômage élevé révèle-t-il une crise d'un régime de participation organique, où le système de solidarité repose sur les acteurs de la vie professionnelle et où, par conséquent, le bénéfice du système social passe par l'intégration à des groupes professionnels. *« Ce que l'on avait pensé pour organiser la solidarité est vacillant puisque l'on n'offre plus d'emplois stables [...] On est donc obligé aujourd'hui de réfléchir à une autre conception [...] des liens sociaux, en trouvant des alternatives à cette crise de la régulation de ce régime organiciste »*.

Comprendre les mécanismes de l'isolement, c'est donc s'interroger sur les conséquences, pour les liens sociaux, des grandes évolutions démographiques, économiques, sociales. C'est par exemple, se demander comment la période de crise économique contribue à accroître le sentiment d'isolement. Mais c'est aussi s'interroger sur les réponses qui à ces évolutions sont apportées à l'échelle individuelle : pourquoi les ajustements, qui viennent normalement « compenser » les effets de ces grandes transformations, ne remplissent-ils plus ou pas assez leurs fonctions ?

La crise économique et du travail et la permanence d'un chômage de masse depuis plus de trente ans frappent de plein fouet notre régime organiciste. Ainsi cette crise est-elle, pour Serge Paugam, celle de la « régulation de notre contrat social » : elle affaiblit les liens et renforce le sentiment d'isolement chez des individus qui, confrontés à l'absence de cohérence normative de la société, ne se sentent ni reconnus ni en sécurité.

Une telle situation de crise impose de réfléchir à une évolution de notre conception des liens sociaux. Elle n'implique pas nécessairement de passer d'un régime à un autre. Elle invite néanmoins à réévaluer leur place respective. Il s'agit alors de chercher des alternatives en se tournant vers les autres régimes d'attachement, d'investir d'autres solidarités, ou, en d'autres termes, d'imaginer des stratégies de compensation.

¹²⁹ Sur les mutations du travail, la désaffiliation : cf. Robert Castel, *Métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 1995.

¹³⁰ Audition de M. Serge Paugam devant la section des affaires sociales et de la santé.

• Les irremplaçables

Au croisement de la philosophie politique et de la psychanalyse, les travaux de Cynthia Fleury renvoient à la « reconnaissance », que seules les relations avec les autres peuvent produire (cf. *supra*) et placent le concept d'individuation (et non l'individualisme¹³¹) au centre des enjeux. Cette notion renvoie, en psychologie, au processus par lequel chacun.e se constitue comme individu, se différencie, se « réalise » avec ses particularités et sa personnalité propre. L'individuation est un processus d'émancipation qui nécessite des interactions et une inscription réussie dans les rapports collectifs. Elle rend chacun.e de nous « irremplaçable ». « *La démocratie a souvent été étudiée comme le régime politique et la société qui accompagnent l'émergence de sujets libres. Il est important de comprendre comment l'individu peut, à son tour, œuvrer pour la durabilité démocratique* ». Elle ajoute : « *L'Etat de droit n'est rien sans l'irremplaçabilité des individus. L'individu s'est souvent vu décrié comme le responsable de l'atomisation de la chose publique, comme le contempteur des valeurs et des principes de l'Etat de droit. Pourtant la démocratie n'est rien sans le maintien de sujets libres, rien sans l'engagement des individus, sans leur détermination à protéger sa durabilité* »¹³².

Cynthia Fleury fait le constat d'une fragilisation du processus d'individuation, qu'elle considère comme attaqué par un pouvoir entretenant un mouvement de « désingularisation ». On voit se dessiner une société matérialiste, ultra-concurrentielle, uniformisée et superficielle où les « *hommes ne sont plus organisés de telle manière qu'ils n'existent plus au pluriel, mais seulement au singulier* » comme si « *il n'y avait plus sur terre qu'un seul être humain gigantesque* ». Le pouvoir, poursuit-elle, « *parvient à faire croire à l'individu que son individuation requiert un strict individualisme. Or, l'individualisme, au sens où l'individu ne saisit plus la place régulatrice et protectrice de l'autre, des autres [...] menace l'avènement de l'individu en tant que sujet libre* ».

Ces analyses montrent avec force combien l'absence de lien, l'isolement, les obstacles mis à la capacité d'individuation, peuvent s'inscrire dans un processus antidémocratique et de soumission. Face à cet enjeu, Cynthia Fleury propose comme perspective d'échapper à l'individualisme contemporain en replaçant le lien social, l'attraction de l'autre et vers l'autre, au cœur des enjeux : « *Il ne s'agira pas de devenir une personnalité, une singularité, comme une injonction à la mise en scène de l'ego. L'enjeu est tout autre : il est relationnel. Se lier aux autres, se lier au sens, se lier au Réel, se lier à l'œuvre, l'éternité des liens comme seule vérité* »¹³³.

¹³¹ L'individualisme fait prévaloir pour les individus la différenciation plutôt que la conscience collective.

¹³² Cynthia Fleury, *Les irremplaçables*, Gallimard, 2015.

¹³³ *Idem*.

V. QUELLES SONT LES RESSOURCES POTENTIELLES ET ÉMERGENTES POUR PRÉVENIR ET FAIRE RECULER L'ISOLEMENT SOCIAL ?

Si l'isolement social s'inscrit dans une crise du lien social de caractère général, comme la conséquence d'un désajustement entre les attentes personnelles et les transformations économiques et sociales, on peut, inversement, espérer qu'en travaillant à réduire et à prévenir les situations d'isolement social, on contribue à l'avènement d'un nouveau contrat social.

Aux logiques de désengagement observées à l'égard des institutions et des grandes organisations traditionnellement créatrices de liens sociaux, font écho de nouvelles dynamiques, faites d'initiatives individuelles et collectives plus autonomes et plus informelles. Ces engagements, peu visibles mais bien réels, forment, quand ils sont décelés et reconnus, un terreau favorable pour prévenir et faire reculer l'isolement social. Ils portent des modalités nouvelles d'organisation et de gouvernance qui, dès lors qu'elles sont intégrées par les organisations, constituent des leviers sans équivalents pour retisser les liens de confiance.

A - Des engagements individuels et collectifs informels, peu visibles mais bien réels

Qu'elles soient familiales, de voisinage, ou, de façon générale, de l'ensemble des « acteurs de proximité », les solidarités qualifiées « d'informelles », « d'indirectes » ou « d'invisibles » sont difficilement cernées et mesurées par les organismes statistiques et pas toujours bien reliées aux dispositifs publics existants. Leurs poids et leur rôle sont pourtant fondamentaux. C'est aussi grâce à ce socle de relations que tient notre société : elles constituent, de ce fait, une richesse immatérielle d'un prix inestimable.

C'est bien souvent au sein de la famille que la solidarité se concrétise. Le rôle de protection qu'elle joue le plus souvent comme premier espace de soutien contre les phénomènes d'isolement, est fortement ancré dans notre société. En audition devant la section, Madame Laurence Rossignol, ministre des Familles de l'enfance et des droits des femmes, le mettait en avant : la famille constitue, pour reprendre ses termes, « *un rempart traditionnel contre l'isolement social, d'autant plus nécessaire dans un contexte de crise économique où les liens sociaux ont tendance à se distendre* ».

De fait, si les liens familiaux se recomposent avec, comme contexte, une exigence accrue d'autonomie individuelle, le soutien apporté se maintient à un niveau très élevé¹³⁴. La famille reste ainsi le recours le plus sûr en cas de crise : selon une enquête réalisée en juin 2015, 92 % des 18-24 ans pensent que l'entraide familiale est une protection en cas

¹³⁴ Claudine Attias-Donfut, directrice de recherches-Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, Centre Edgar Morin, EHESS lors de la conférence Faire ensemble 2020 du 6 avril 2011 sur *Les relations intergénérationnelles*, La fonda.

de coup dur¹³⁵. Mais la solidarité familiale joue également dans les activités du quotidien : près des trois quarts des Français.es déclarent aider des membres de leur famille¹³⁶. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une aide en temps, d'un soutien moral et affectif (visites, appels téléphoniques, messages ou encore écoute et présence), d'un soutien administratif, de bricolage ou de jardinage, de transport, de soins, de prêt de voiture, de soutien scolaire, de garde de personnes âgées, d'enfants ou de personnes malades,...

La famille est aussi le cercle où se manifestent les solidarités intergénérationnelles.

Dans un environnement sociétal marqué par les transformations de la famille (individualisation et diversification des modèles familiaux) et le vieillissement démographique (allongement de l'espérance de vie), le réseau de parenté demeure en effet le principal support d'entraide. Les échanges de services se font dans les deux sens et se concentrent sur la génération adulte « intermédiaire » (45-65 ans) qui aide aussi bien ses parents que ses enfants. L'aide des grands-parents intervient surtout sous forme de garde d'enfants, de présence affective et d'aide financière. Elle amortit aussi les crises familiales (maladie, divorce, difficultés économiques...). Les aides financières concernent le tiers des familles, essentiellement des parents vers leurs enfants et secondairement des grands-parents vers les petits-enfants. Le développement de la protection sociale¹³⁷ a permis d'assurer une plus grande autonomie financière des générations les unes par rapport aux autres, tout en permettant de nouvelles formes de solidarité. Une grande partie de l'aide aux personnes dépendantes reste fournie par la famille, et deux fois plus souvent par les femmes que par les hommes.

Ces solidarités familiales, bien réelles, ne sont paradoxalement pas toujours perçues comme telles, ni bien évaluées dans l'esprit des Français.es qui les mettent pourtant en œuvre. Elles tendraient même à être sous-estimées : une étude du CREDOC, *Une famille solidaire*, a en effet montré que l'idée selon laquelle la force des liens dans les familles se serait amoindrie est assez répandue¹³⁸. Et cela alors même que près de neuf personnes sur dix ont aidé un membre de leur famille au cours de l'année écoulée. En termes d'intentions, les deux tiers de nos concitoyen.ne.s déclarent que si l'un de leurs parents devait un jour perdre son autonomie à cause de son grand âge, il.elle.s seraient prêt.e.s à l'héberger chez eux.elles ou, inversement, à aller habiter chez lui.elle. La moitié pourrait déménager pour se rapprocher géographiquement, 75 % seraient prêt.e.s à prodiguer des soins, et près de neuf personnes sur dix feraient le ménage, les courses, la cuisine, rendraient visite et prendraient des nouvelles régulièrement. L'enquête du CREDOC montre que les personnes ayant reçu une aide se sentent beaucoup plus proches de leur famille que les autres. Si la réciprocité n'est pas parfaite, une aide entraîne souvent d'autres par la suite : lorsqu'on a apporté son aide à l'un.e des membres de sa famille, on a six fois plus de chances d'être aidé.e à son tour.

135 CREDOC, enquête *Conditions de vie et aspirations*, juin 2015.

136 Etude menée en 2007 par l'Union Départementale des Associations Familiales, la Caisse d'allocations familiales, et l'Observatoire départemental de la vie familiale de Savoie.

137 Principalement retraites et allocations familiales.

138 CREDOC, *Une famille solidaire*, Résultats du « Baromètre des solidarités familiales en France », n° 200, février 2007. L'enquête a été menée par téléphone auprès d'un échantillon de 1 023 personnes représentatives de la population résidente âgée de 18 ans et plus. Le champ de l'enquête était circonscrit aux liens entre la personne interrogée et les membres de sa famille élargie.

L'entraide est un processus d'échange qui s'alimente de lui-même : le soutien reçu incline à rendre la pareille et les liens familiaux se resserrent dans l'épreuve.

L'un des autres enseignements de cette étude du CREDOC est que les solidarités résistent à l'éloignement des membres de la famille mais prennent d'autres formes.

C'est la qualité des liens entretenus qui détermine la force de l'attachement. Les liens ne sont pas plus forts dans les familles habitant les petites communes que dans celles qui habitent les grandes villes. Les solidarités s'expriment de manière différente : en milieu rural, le soutien par la présence ou l'échange de services est plus fréquent (garde d'enfants, soins aux parents dépendants, travaux dans le logement, jardinage...); dans les métropoles, l'entraide se manifeste davantage par des appels téléphoniques, des mots de réconfort, voire le prêt et le don d'argent en cas de difficultés financières. Importantes et diversifiées, les solidarités familiales sont autant de réponses immédiates et sur mesure aux besoins de chacun.e.

La vision de l'entraide familiale diffère en fonction de l'âge de la personne et de sa position d'enfant ou de parent. La relation entre protection et contrainte tend à s'inverser progressivement avec l'âge. L'entraide est bien plus souvent perçue comme normale quand elle est descendante, lorsqu'elle va des parents vers les enfants, que l'inverse. Or, vieillir, c'est aussi faire face à la perte d'un conjoint, d'une conjointe, de proches, d'ami.e.s qui participent pendant toute la vie à un environnement enrichissant et protecteur. Les enfants et les petits-enfants sont souvent présents mais sont pris par des vies professionnelles, sociales, familiales qui les mobilisent à de nombreux titres.

Face aux difficultés auxquelles se heurte l'exercice de cette entraide (activité professionnelle, mobilité, éloignement géographique...), accompagner et soutenir les familles dans leur fonction d'accomplissement et de transmission des solidarités est un enjeu pour prévenir et faire reculer l'isolement social en tenant compte des évolutions démographiques et sociétales. Revenir à des rôles assignés ou « naturels » n'est ni possible ni souhaitable et l'accompagnement et le soutien doivent être assorti du plus grand respect des engagements volontaires et de la pleine liberté de chacun.e. Il ne s'agit pas non plus d'opposer aidant.e.s familiaux.les et professionnel.le.s de l'accompagnement et de l'aide, mais de créer les conditions de leur coopération et de leur reconnaissance mutuelle.

Le rôle des proches aidant.e.s dans le maintien du lien social

Les proches aidant.e.s représentent l'un des maillons essentiels du maintien des liens dans notre société. Au service des personnes malades ou en situation de handicap, il.elle.s assurent un soutien matériel et moral irremplaçable aux côtés des professionnel.le.s, jusqu'à se mettre parfois eux.elles-mêmes en risque tant d'épuisement physique et psychologique que d'isolement social.

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge a inscrit à son programme de travail pour 2017 ce thème transversal, sous l'intitulé « *Disposer de temps et de droits pour s'occuper de ses enfants, de sa famille et de ses proches en perte d'autonomie* ». Il s'agit de réfléchir aux conditions permettant aux personnes, en particulier lorsqu'il.elle.s sont actif.ive.s ou en âge d'être actif.ive.s, de disposer de temps pour s'occuper de leurs proches : les enfants dont il.elle.s ont la charge, des proches en situation de vulnérabilité, de handicap ou de perte d'autonomie. La question centrale est celle des congés et des possibilités de réduction d'activité ou d'aménagements légaux ou conventionnels de la durée du travail pour raison « familiale » au sens large. Les conséquences éventuelles sur les carrières professionnelles et les inégalités femmes-hommes font aussi partie de la problématique, puisque les temps parentaux et d'aide sont majoritairement assumés par les femmes. Au-delà du droit du travail et du droit social (et de l'action sociale des régimes de base et complémentaires), la mobilisation des entreprises est importante, dans le cadre notamment de la responsabilité sociale des entreprises (RSE), pour favoriser l'articulation emploi-famille des salarié.e.s parent.e.s ou aidant.e.s.

La France compte 8,3 millions de « proches aidant.e.s », c'est-à-dire de personnes qui accompagnent au quotidien un.e proche en situation de maladie ou de handicap. L'aidant.e est la personne qui vient en aide, à titre non professionnel, à une personne dépendante de son entourage, quel que soit son âge, pour ses activités de la vie quotidienne. La personne aidée peut être une personne âgée dépendante, en situation de handicap, souffrant d'une maladie chronique lourde ou en fin de vie. Le.la proche aidant.e de la personne aidée peut être son.sa conjoint.e, le.la partenaire avec qui il.elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son.sa concubin.e, un.e parent.e, un.e allié.e ou une personne résidant avec lui.elle ou entretenant avec lui.elle des liens étroits et stables (Code de l'action sociale et de la famille).

Les aidant.e.s sont dans leur quasi-totalité, issu.e.s du cercle familial. Selon les études de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), 62 % sont les conjoint.e.s de la personne aidée, 53 % des aidant.e.s sont des femmes, et 17 % sont des membres de la famille plus éloignée^(A). La moitié des aidant.e.s vivent avec leur proche. La génération qualifiée de « pivot », des personnes âgées de 50 à 65 ans, a souvent à faire face à une double charge puisse qu'elle soutient à la fois les enfants ou jeunes adultes, et les parents et beaux-parents qui avancent en âge et sont confrontés à la maladie chronique, aux incapacités ou à la perte d'autonomie dans les gestes de la vie courante. Au-delà du cercle familial, 5 % des aidant.e.s sont d'autres membres de l'entourage (un.e ami.e, un.e voisin.e, un.e cousin.e...) ^(B)

(A) CNSA, Aidants familiaux : guide à destination des entreprises, 2014.

(B) Résultats de l'enquête nationale à destination des aidants réalisée par l'Association française des aidants, décembre 2013

L'aide peut être prodiguée de manière partielle, plus ou moins régulière, sur des périodes plus ou moins longues, voire de façon permanente. Elle peut prendre plusieurs formes : soins, activités domestiques, soutien moral et psychologique, accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, gestion du budget, démarches administratives, coordination... La fonction d'aidant.e peut être effectuée en complément du travail d'un.e professionnel.le de l'aide à domicile (auxiliaire de vie, aide à domicile, aide-soignant.e, infirmier.ère, travailleur.euse social.e,...). La bienveillance et le soutien apportés par les proches aidant.e.s ponctuellement ou à plus long terme autour de la personne âgée ou en situation de handicap, ne peuvent bien entendu pas se substituer à l'action des professionnel.le.s. Proches aidant.e.s et professionnel.le.s ne partagent pas les mêmes relations avec les personnes accompagnées, n'interviennent pas dans le même cadre, leurs savoirs et compétences relèvent de registres spécifiques et complémentaires qui n'ont pas vocation à se confondre.

Dans son avis *Mieux accompagner et inclure les personnes en situation de handicap : un défi, une nécessité* (rapporteure : Christel Prado, juin 2014), le CESE mettait aussi l'accent sur la nécessité de mieux accompagner et former les aidant.e.s, de prévoir dans les plans personnalisés de compensation des modalités de prise en charge temporaire, d'organiser des périodes de répit et d'anticiper leur épuisement. Il apparaît important que les aidant.e.s puissent continuer leur activité professionnelle et ne pas soient pas contraint.e.s de cesser leur activité en raison du coût de l'aide à domicile non prise en compte dans le montant de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). L'appui aux aidant.e.s permet aussi d'atténuer certaines difficultés et il est nécessaire de les aider à s'orienter dans un parcours d'accès aux soins et aux aides diverses, sur la base d'un bilan individualisé.

Les aidant.e.s se sentent bien souvent isolé.e.s. Les aidant.e.s ont le sentiment d'être seul.e.s pour répondre aux besoins de l'aidé.e, de devoir faire des sacrifices et de ne pas avoir de temps pour eux.elles-mêmes. Très souvent, l'aidant.e s'isole progressivement de la vie sociale car il.elle est pris.e par le rythme quotidien du dispositif mis en place autour du.de la proche aidé.e. Même s'il est difficile de quantifier le temps passé, un quart des aidant.e.s passent de 7 heures à 20 heures hebdomadaires à aider leur proche. C'est aussi souvent une aide sur le long terme car les trois quarts des aidant.e.s le sont depuis au moins 4 ans et un tiers depuis au moins 10 ans. Les aidant.e.s de personnes âgées et de personnes lourdement handicapées ont une charge particulièrement importante et sont sujet.te.s à la fatigue et parfois à l'épuisement. 90 % d'entre eux.elles se disent fatigué.e.s moralement et 80 % éprouvent une fatigue physique. Les proches aidant.e.s sont particulièrement exposé.e.s lorsque la personne malade est confrontée à la maladie d'Alzheimer. La charge de travail liée à leur rôle d'aidant.e est alors estimée à plus de 6 heures par jour et le quart d'entre-eux.elles doivent alors réaménager leur activité professionnelle.

La santé de la personne aidée devient la préoccupation principale des aidant.e.s, parfois au détriment de leur vie familiale, professionnelle et de leur propre santé. Plus de la moitié des aidant.e.s (56 %) déclarent ainsi que le fait d'aider affecte leur santé. 59 % déclarent se sentir seul.e.s depuis qu'il.elle.s sont aidant.e.s^(C). Cette situation est cause de stress : les trois quarts des aidant.e.s ressentent une charge lourde et déclarent se sentir anxieux.ses, stressé.e.s ou surmené.e.s.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015 reconnaît l'action des proches aidant.e.s en lui donnant une définition juridique et des droits. Afin de les soutenir, la loi instaure un droit au répit intégré à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Les associations familiales et de pairs ont un rôle essentiel à jouer concernant l'écoute, le conseil et l'orientation des proches de personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap pour éviter leur isolement. Les visites, formations et espaces de rencontre permettent de sensibiliser et de valoriser le rôle de l'aidant.e tout en renforçant la solidarité. Les entreprises peuvent mettre en place des démarches d'aide en direction des salarié.e.s aidant.e.s de manière à prévenir les situations d'isolement ou de surmenage.

La Mutualité Française et les mutuelles développent depuis plus de 10 ans des actions visant à accompagner les aidant.e.s pour éviter l'isolement, les risques liés à la fatigue physique et psychologique, et préserver leur équilibre et leur santé.

Ces actions permettent de toucher un large public et notamment les salarié.e.s d'entreprise. Certaines prennent la forme de partenariat avec le monde associatif, comme l'Association Française des aidants, se développant en ville ou en entreprise, souvent à l'initiative de mutuelles professionnelles, soit de dispositifs d'accompagnement tels « Fil Mauve ».

Cela a conduit peu à peu à l'intégration de services spécifiques aux aidant.e.s (bilan psychologique, prestations d'aide à domicile, accompagnement en cas de sentiment d'épuisement, ...) dans les contrats santé, et tout particulièrement dans les contrats collectifs en entreprise

(C) Source : L'Association Française des aidants, *La santé des aidants : un enjeu de santé publique !* menée en 2015 : environ 48 % des aidant.e.s interrogé.e.s dans le cadre de cette étude déclarent avoir des problèmes de santé qu'il.elle.s n'avaient pas avant d'être aidant.e.s, 61 % des répondant.e.s déclarent avoir des problèmes de sommeil depuis qu'il.elle.s sont aidant.e.s, 63,5 % des répondant.e.s déclarent avoir des douleurs physiques depuis qu'il.elle.s sont aidant.e.s, près de 25 % des répondant.e.s déclarent avoir augmenté leur consommation de médicaments depuis qu'il.elle.s sont aidant.e.s, 70 % des répondant.e.s déclarent ne pas s'accorder de temps pour les loisirs.

Par ailleurs, la députée Joelle Huillier a remis en mars 2017, un rapport^(D), sur les conditions de transposition en France du modèle québécois de « baluchonnage », renommé « relayage », à la secrétaire d'Etat chargée des personnes âgées et de l'autonomie, madame Pascale Boistard. Le relayage permet aux aidant.e.s d'être remplacé.e.s par des personnes qualifiées au domicile de la personne accompagnée au minimum deux jours et une nuit consécutifs afin de lui offrir une période de répit. L'aidant.e peut ainsi quitter le domicile pour une courte durée. De nombreuses expérimentations ont déjà eu lieu en France sur ce modèle, mais de multiples freins persistent. Le rapport préconise la mise en œuvre d'un système pragmatique, coordonné, financièrement soutenable et prenant appui sur les organisations existantes, qui pourrait être expérimenté rapidement sur trois territoires.

(D) *Du baluchonnage québécois au relayage en France : une solution innovante de répit*, Mission confiée par le Premier ministre à Joëlle Huillier, députée de l'Isère, mars 2017.

La solidarité intergénérationnelle n'est pas seulement familiale. Aux termes d'un sondage TNS Sofres¹³⁹ réalisé en 2013, les Français.es disent prendre régulièrement des nouvelles de leurs voisin.e.s plus âgé.e.s (73 % des personnes interrogées disent le faire ou l'avoir déjà fait), apporter une aide en nature à des tiers d'une autre génération (48 %) mais aussi, dans un moindre mesure, initier des jeunes à un métier (24 %), effectuer une visite au domicile de personnes âgées (23 %) ou intervenir dans des écoles ou universités (20 %), participer à des « activités culturelles en maison de retraite ou à l'hôpital » (16 %), donner des cours à des personnes âgées (14 %)... Il y a là autant de pratiques relevant de la solidarité intergénérationnelle, et que 82 % des Français.es disent, si l'on en croit ce même sondage, mettre en œuvre.

Le voisinage est un des principaux générateurs de relations sociales. 64 % des Français.es entretiennent avec leurs voisin.e.s des relations régulières qui dépassent le simple « bonjour »¹⁴⁰. Des initiatives comme la fête des voisins¹⁴¹, « Voisins Malins », « Voisins solidaires », certaines plateformes collaboratives comme « Voisin-Age » ou « Entourage », les réseaux d'entraide et de partage local entre voisin.e.s comme « ma-résidence.fr » ou « smiile » peuvent être citées. Elles constituent avec l'habitat participatif, des exemples tirant les conséquences de la forte potentialité de consolidation des liens sociaux qui se joue dans la proximité, à l'intérieur d'une banlieue, d'un quartier, sur un même palier. Elles ont pour objet l'échange de services, l'entourage d'une personne en difficulté ou, plus généralement, cherchent à favoriser les rencontres. Dans son avis sur *La qualité de l'habitat*,

139 Enquête TNS Sofres pour l'IRCANTEC sur les Français et l'intergénérationnel, décembre 2013.

140 Fondation de France, *Les solitudes en France*, rapport 2016.

141 Tout le monde connaît aujourd'hui cette journée particulière du mois de mai où les habitant.e.s d'un quartier se retrouvent dans les rues autour d'un bon repas et dont le succès n'a cessé de grandir. En 2001, 1,2 million d'habitant.e.s participaient à la « Fête des voisins » en France. En 2004, la journée devenant européenne, le chiffre s'élevait à 3,4 millions d'habitant.e.s et se déroulait dans sept pays. En 2009 enfin, le « European Neighbour's Day » atteignait un chiffre record de 8,5 millions d'habitant.e.s, réparti.e.s dans 29 pays différents (dont 20 étaient européens...). Cette même année, la France rassembla à elle seule 6,5 millions d'individus, soit 10 % de la population.

*condition environnementale du bien-être et du vivre ensemble*¹⁴², le CESE se dit favorable au projet d'habitat participatif et encourage les collectivités territoriales à appuyer ce type d'initiative. Les relations de voisinages présentent en outre, sur le plan de la solidarité qui s'y manifeste, leurs particularités. Dans l'étude qui accompagne son *Baromètre des solidarités 2016*, la Fondation de France s'est plus particulièrement intéressée à la place du voisinage chez les ménages les plus modestes. Elle constate que l'entraide et la solidarité qui s'y concrétisent répondent aux attentes de personnalisation, d'écoute ou de bienveillance mais aussi que le voisinage permet de contourner le caractère jugé parfois stigmatisant de l'aide institutionnelle. Il apparaît comme le dernier rempart avant l'isolement quand les autres réseaux (professionnels, familiaux, amicaux...) sont affaiblis ou ont disparu. C'est dire l'importance stratégique qu'il revêt pour les personnes les plus en risque du point de vue de l'isolement social.

Les ami.e.s forment avec la famille le cercle le plus vivace de la solidarité. La Fondation de France constate en 2016, en s'appuyant sur l'enquête Conditions de vie et Aspirations du CREDOC, que 60 % des Français.es rencontrent leurs ami.e.s de plusieurs fois par semaine à plusieurs fois par mois. Certains travaux suggèrent une évolution qui voit la place de liens choisis par affinité, à l'extérieur du foyer et de la famille, prendre une place de plus en plus importante. De fait, les relations entre ami.e.s, cet entre-soi électif, répondent à des attentes spécifiques, qui ne sont pas nécessairement celles que peuvent satisfaire la famille ou les relations professionnelles par exemple. En première analyse, les groupes de pairs, les personnes liées par un « même âge » ou une « complicité de génération », des goûts ou des compétences partagées, sont le cadre de loisirs ou d'activités communes. En réalité, leurs ressorts sont plus profonds. Ils favorisent l'écoute, la compréhension, la compassion et ils ne demandent qu'à s'élargir, dès lors que le besoin s'en fait sentir, en coup de main, soutien, conseil... Un « *conformisme d'adhésion* » apparaît pour imiter ceux.elles dont chacun.e est proche, non par manque d'imagination, mais par volonté de ne pas s'en éloigner davantage¹⁴³. Ces dynamiques entre pairs peuvent soit rendre plus efficace soit empêcher les politiques engagées, en fonction de la manière dont elles les soutiennent et les accompagnent. Elles sont actives partout, à l'école, dans les collectifs de travail, dans l'entreprise mais aussi dans les organisations associatives ou dans les quartiers.

Enfin et il faut le souligner, **la sociabilité du quotidien, qui produit concrètement du lien et empêche l'isolement, est aussi le fait de nombreux.ses professionnel.le.s.** On pense bien sûr au rôle des professionnel.le.s du soin, médecins, pharmacien.ne.s, infirmier.ère.s à domicile, aides-soignant.e.s, aides à domicile. La lutte contre l'isolement n'est pas toujours présentée comme une composante à part entière de ces métiers. Peut-être même cette dimension de l'activité professionnelle n'est-elle pas toujours anticipée par les futur.e.s praticien.ne.s. Ces professionnel.le.s sont pourtant irremplaçables dans l'écoute des personnes pour qui il.elle.s travaillent et dans la construction, chez elles, d'une plus grande estime de soi. Le rapporteur a pu rencontrer sur ce sujet le Docteur Gérard Galliot. Médecin généraliste en Eure-et-Loire, il travaille également deux après-midi par semaine

¹⁴² CESE, du 11 avril 2017, *La qualité de l'habitat, condition environnementale du bien-être et du vivre ensemble* (rapporteuse : Mme Dominique Allaume-Bobe).

¹⁴³ Eric Maurin « *La fabrique du conformisme* », La république des idées, Seuil 2015.

pour un EHPAD. Tout en relevant que « *le médecin s'enquiert toujours de la vie sociale de ses patients* », il a souligné l'importance de la visite à domicile pour « *pénétrer dans le milieu de vie du patient et conduire le médecin à poser les bonnes questions* ». Ses propos ont confirmé le rôle des médecins dans le dépistage des situations d'isolement. Ils ont montré combien un contact, une confiance, établis au bon moment par un.e professionnel.le pouvaient se révéler essentiels. C'est en effet sur cette base que pourra se déclencher un processus d'aide qui, par la suite, fera intervenir, soit d'autres professionnel.le.s du secteur médico-social, soit l'entourage qui aura été alerté. Cette dimension d'écoute, qui est très présente dans ce type de fonction, est parfois mise à mal par les logiques de compétitivité ou d'efficacité administrative. L'éthique de l'engagement fait partie intégrante de ce type de métier et doit être promue et rendue possible dans le quotidien. L'articulation des métiers du soin avec les entourages ne se conçoit que si elle renforce les dimensions les plus motivantes de ces métiers, qui selon tous les témoignages, se situent dans la relation aux personnes.

En dehors du secteur de la santé, beaucoup d'autres professionnel.le.s ont un impact sur les liens sociaux : les facteur.rice.s, gardien.ne.s d'immeuble¹⁴⁴, commerçant.e.s (etc.) jouent eux.elles aussi un rôle majeur. Le réseau « Le Carillon »¹⁴⁵ s'appuie, par exemple, sur l'engagement des commerçant.e.s de proximité pour lutter contre l'isolement social et l'indifférence que subissent les personnes vivant sans domicile fixe.

Les citoyen.ne.s sont prêt.e.s à agir pour une société plus solidaire et le voisinage, les ami.e.s, la famille révèlent un potentiel qui n'a jamais disparu et ne demande qu'à être activé. C'est sur ce terreau favorable **qu'ont été mis en place d'innombrables procédés d'entraides sur des bases diverses et imaginatives**. Les systèmes d'échanges locaux (SEL), les fêtes de rue ou de quartier, les plateformes collaboratives comme par exemple le co-voiturage, sont autant d'initiatives citoyennes qui tirent profit de cette dynamique d'entraide, bien ancrée dans la société.

B - Des engagements institués, organisés et repérables

S'il n'existe pas de définition juridique du **bénévolat**, le Conseil économique et social, dans son avis du 24 février 1993, considérait comme bénévole « *toute personne qui s'engage librement pour mener une action non salariée en direction d'autrui, en dehors de son temps professionnel et familial* ». Les études de France Bénévolat¹⁴⁶ montrent une très forte vivacité et une progression de l'engagement bénévole. Ce sont plus de 20 millions de Français.es (20 430 000 personnes en 2016) qui donnent de leur temps pour les autres : 13 197 000 le font dans le cadre d'une association, 4 410 000 dans d'autres organisations que des associations, et 8 302 000 directement sans passer par une forme collective organisée¹⁴⁷. Cet engagement rajeunit, avec une consolidation de la participation des moins de 35 ans (21 %

¹⁴⁴ Cf. Margaux Baralon, *Les gardiens d'immeuble sont aussi gardiens du lien social*, la Croix, 10 juillet 2015.

¹⁴⁵ Cf. annexe.

¹⁴⁶ France Bénévolat, *L'évolution de l'engagement bénévole associatif en France de 2010 à 2016*, le bénévolat en association progresse régulièrement entre 2010 et 2013, on observe un léger retrait en 2016.

¹⁴⁷ France Bénévolat, *Recherches et Solidarités*, Ifop 2016. L'investissement peut être multiple pour une même personne.

des jeunes sont engagé.e.s), même si l'arrivée à l'âge de la retraite amène une progression de l'engagement (34,6 % des personnes de plus de 65 ans participent à une association).

L'engagement bénévole en France a augmenté de 11,6 % entre 2010 et 2016, ce qui va à l'encontre de l'idée d'un individualisme croissant dans notre pays. L'engagement bénévole des jeunes entre 15 et 35 ans a cru de 33 % ces 6 dernières années alors qu'il a baissé légèrement (- 0,2 %) pour les 65 ans et plus. C'est quand il se fait au sein des associations (+ 16,8 %) et qu'il se vit de manière informelle ou directe (+ 12,2 %) qu'il augmente le plus¹⁴⁸. Les jeunes, mais aussi d'autres catégories comme les demandeur.euse.s d'emploi, se tournent davantage vers un bénévolat informel et souple. France Bénévolat qui, sans porter de jugement de valeur, parle à ce sujet d'un « bénévolat d'action » qui prendrait le dessus sur un « bénévolat de projet », porte la réflexion sur la façon dont ce premier niveau de solidarité pourrait être consolidé dans une implication collective durable.

Le volontariat peut pour sa part s'exercer sous différentes formes, de droit public ou de droit privé. Le service civique, engagement volontaire au service de l'intérêt général, indemnisé et ouvert aux 16-25 ans, constitue l'un des statuts possibles, à côté du volontariat de solidarité internationale (VSI), du volontariat international en administration (VIA) ou en entreprise (VIE) ou du Service volontaire européen (SVE)¹⁴⁹. Ce sont au total, plus de 200 000 jeunes qui se sont engagé.e.s en Service Civique depuis 2010. Le CESE (Délégation à la Prospective et à l'évaluation des politiques publiques) a récemment consacré une étude à ce sujet : il y dresse un bilan du service civique¹⁵⁰ et, défendant la pertinence de son caractère volontaire, il identifie les conditions d'une généralisation (c'est-à-dire d'une ouverture à tou.te.s ceux.elles qui le souhaitent) réussie. L'articulation du volontariat avec les écosystèmes de relation à l'œuvre dans les quartiers et sur les territoires sera la clé de la contribution de cette forme d'engagement à la prévention et à la lutte contre l'isolement social.

Les associations sont le lieu où la volonté d'engagement individuel se concentre et se structure au profit de tou.te.s. Elles croisent les ressources et les besoins ou, pour reprendre une image utilisée par M. Jahshan, président du Mouvement associatif et conseiller au CESE, elles « *permettent à l'engagement individuel de rencontrer un projet collectif pour s'épanouir* ». Les Français.es, de ce que disent les chiffres, s'inscrivent dans cette logique puisque sur les 20 millions d'entre eux.elles qui donnent de leur temps pour les autres, 13 197 000 le font dans le cadre d'une association.

Leurs objets couvrent un spectre large mais toutes apportent une indéniable contribution à la socialisation. Elles sont du reste nombreuses à faire de la lutte contre l'isolement un axe fort de l'impact de leur action. ATD Quart Monde expérimente depuis 60 ans la vie auprès des plus démunis.e.s, privilégiant la rencontre, prenant le temps pour

¹⁴⁸ La loi du 10 mars 2010 relative au service civique regroupe les différentes formes de volontariats, qu'elle labellise « services civiques ». Ces différents programmes demeurent toutefois régis par leurs propres dispositions et leurs propres financements.

¹⁴⁹ Le Président de la République a annoncé en mars 2015 l'universalisation du service civique : alors qu'à l'heure actuelle, seule une demande sur cinq, en moyenne, est satisfaite, chaque jeune devra, à l'avenir, pouvoir s'engager s'il.elle le souhaite en se voyant proposer une mission.

¹⁵⁰ Cf. annexe.

que chacun.e trouve son chemin, pour le partage des savoirs afin que l'égalité de dignité de tous.tes ne soit pas un vain mot. De la même façon, à travers les Réseaux d'échange de savoirs, les épiceries et jardins solidaires, les accueils spécifiquement dédiés, les équipes du Secours Catholique-Caritas France recréent les liens de solidarité. Le Secours Populaire, par le biais de ses actions contre l'exclusion offre une écoute et un accompagnement sur la durée permettant aux personnes et aux familles qui en bénéficient de sortir de leur isolement et de devenir eux.elles-mêmes des acteur.rice.s de solidarité. L'association Les Petits Frères des Pauvres soutient des équipes d'action bénévoles dans la proximité et propose des hébergements temporaires, des sorties, des promenades, de simples visites à domicile ou des moments conviviaux. Elle a mis en place Voisin-Age, une communauté qui met en relation des personnes âgées et leurs voisin.e.s. Les centres sociaux et socio-culturels offrent des équipements ouverts à la participation des habitant.e.s au cœur des quartiers, des lieux d'échange et de rencontres qui favorisent le développement des liens sociaux et familiaux. Les centres sociaux ont un rôle majeur pour prévenir et faire reculer l'isolement en favorisant, dans la proximité, le développement social et la vie associative. La Société de Saint Vincent de Paul met l'accent sur la visite au domicile (quel qu'il soit : « maison de retraite », hôpital...) dans l'idée de construire une relation durable. La Croix rouge française a mis en place des dispositifs adaptés aux différents publics isolés : plateformes téléphoniques, accueil et suivi des mineur.e.s étranger.ère.s isolé.e.s, « Haltes Répits détente Alzheimer »... et soutient, via la Fondation pour le lien social, des projets innovants répartis sur l'ensemble du territoire. Outre sa contribution, souvent citée ici, à l'évaluation de l'isolement et de la solitude en France, la Fondation de France soutient de nombreux programmes pour lutter contre l'isolement dans le domaine de l'habitat, de l'emploi, de l'éducation et de la santé. De son côté, le réseau national Génération Mouvement, anciennement « les aînés ruraux », auquel sont affiliées 9000 associations locales, se donne pour objectif de favoriser les actions solidaires et intergénérationnelles et de sensibiliser les pouvoirs publics aux conditions de vie des retraité.e.s. De nombreux autres exemples pourraient être cités, qui montrent combien les associations peuvent constituer des lieux d'apprentissage du vivre ensemble, de tissage du lien social, et jouer le rôle de vecteurs de relations non marchandes, facteurs de reconnaissance et de dignité.

Les associations sont confrontées à de nouveaux défis, qu'il ne s'agit pas de minimiser.

Certains concernent précisément leur action contre l'isolement social. Il s'agit de revitaliser les projets qu'elles mènent pour qu'ils soient en phase à la fois avec les besoins et les potentiels d'engagement des territoires d'action. Pour renforcer leur impact, prévenir et faire reculer l'isolement social, les enjeux principaux se situent, pour elles, autour de leur contribution volontaire aux coopérations mises en œuvre par des acteur.rice.s varié.e.s sur un territoire. Est ainsi posée la question de la relation entre leurs actions et celles des pouvoirs publics, des professionnel.le.s, des autres associations et des autres acteur.rice.s de l'engagement : les expériences réussies en la matière montrent que c'est sur la complémentarité des actions qu'il faut miser, et non sur la substitution d'une intervention par une autre.

D'autres sont communs aux associations qui, avec le temps, ont gagné en taille et en importance. Le contexte est complexe et n'est pas toujours sans lien avec la tendance

croissante de l'Etat à déléguer d'importantes missions aux associations (sans toujours leur attribuer les moyens correspondant à leur réalisation). Les missions de service public, effectuées par ces associations sont souvent devenues, au fil du temps, un des maillons essentiels du lien social. Ainsi en est-il, par exemple, des associations d'Aide à Domicile, avec leurs 230 000 salarié.e.s qui se rendent auprès des usager.ère.s pour lesquelles elles assurent un accompagnement éducatif et social. Le risque pour elles est, dans ces conditions, de moins se consacrer à leur vocation d'animatrices des collectifs d'engagements, pour se concentrer davantage sur la gestion des risques financiers ou réglementaires que les contraintes de leur environnement leur imposent. Ces tâches exigent des compétences (administratives, financières, juridiques) qui pèsent, par exemple, sur le profil des bénévoles (de plus en plus diplômé.e.s) et des salarié.e.s. De telles évolutions ne sont pas sans conséquence sur la capacité de la dynamique associative en cours à contribuer à l'inclusion sociale.

Enfin, le soutien et l'accompagnement de ces collectifs d'engagement d'initiative citoyenne dans la proximité est un des enjeux majeurs, notamment pour les organisations associatives, pour prévenir et faire reculer l'isolement social.

Sur ces dimensions, qui sont au centre des enjeux, le CESE formule, dans son avis, des préconisations.

D'autres collectifs existent. Parfois construits sur base des solidarités informelles ou factuelles (voisin.e.s, ami.e.s, professionnel.le.s) examinées ci-dessus, ils sont peut-être moins visibles ou moins connus parce qu'ils ne prennent pas une forme juridique unique. Les habitats participatifs offrent un bon exemple des innovations qui peuvent être menées pour créer des liens de proximité dans une intention de mixité sociale et de solidarité intergénérationnelle. Ces projets collectifs permettent de construire du vivre ensemble, de la participation et du partage autour de la mutualisation d'espaces ou de nouveaux usages au service de tou.te.s. La municipalité de Lille¹⁵¹ a ainsi lancé un appel à projets qui concerne cinq terrains à bâtir ou avec un habitat à rénover dans les quartiers des Bois-Blancs, Wazemmes et Lille-Sud. Les cinq terrains concernés offrent une capacité maximum de quarante logements. Maîtrisé par la ville, le terrain est cédé à un prix très en-dessous du marché pour permettre l'équilibre économique du projet. Une société immobilière est créée (statut prévu par la loi ALUR de mars 2014) pour permettre de mélanger des copropriétaires à des logements sociaux financés par un bailleur social partenaire. À partir des demandes citoyennes, les constructeur.rice.s de logements intègrent les besoins exprimés par les habitant.e.s dans le projet immobilier personnalisé. Les futur.e.s habitant.e.s s'engagent, au travers d'une charte d'engagement décidée par chaque groupe, à respecter les valeurs, les conditions de voisinage et de vivre ensemble du projet. Les habitant.e.s peuvent choisir de mettre en commun des espaces : chambre d'ami.e.s, espace vert, aire de jeux, stationnement, atelier, buanderie, conciergerie, espaces de convivialité... Il.elle.s s'engagent aussi à accueillir au sein du collectif de vie des personnes âgées ou en perte d'autonomie et des personnes à très faibles revenus qui seront pleinement intégrées à l'environnement et à la vie du groupe. De tels habitats se sont constitués à l'initiative d'habitant.e.s, et des associations régionales

¹⁵¹ Entretien avec Madame Audrey Linkenheld, députée, le 22 mars 2017 au CESE.

existent aujourd'hui pour développer et soutenir des collectifs d'habitant.e.s qui se mettent en place¹⁵².

La mobilisation est aussi celle des collectivités territoriales dans le cadre des politiques sociales au travers desquelles est mise en œuvre une assistance aux personnes âgées, aux personnes handicapées, aux publics précaires ou encore à l'enfance en danger. Pour réaliser leurs missions de solidarité auprès des personnes isolées, ces collectivités, communes et départements s'appuient, en premier lieu, sur des professionnel.le.s de l'intervention sanitaire, sociale et médicosociale. La coordination est alors au centre des enjeux et les Centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS) sont des acteurs clés de ce point de vue. Ils ont en effet la particularité d'associer, au sein de leur Conseil d'administration, des élu.e.s des conseils municipaux et des représentant.e.s de la société civile, notamment de la vie associative. Ils entretiennent donc presque structurellement un rapport étroit avec la vie associative locale et les réseaux de bénévoles, souvent engagés avec eux en faveur d'une ou plusieurs actions. La loi prévoit plus précisément que siègent au sein des CCAS/CIAS des représentant.e.s des associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre les exclusions et un.e représentant.e des associations de retraité.e.s et des personnes âgées. En pratique, la plupart des CCAS/CIAS sont impliqués dans la lutte contre l'isolement social, à travers des actions de convivialité, d'animation, de prévention. Certains gèrent directement de structures d'accueil et participent, via des conventions avec les Conseils départementaux, à l'accompagnement des personnes. Citant les actions des CCAS liées à la gérontologie (services à domicile, portage de repas, foyers-logements, maisons de retraite), la petite enfance, l'accès aux sports, aux loisirs, M. Benoit Calmels, Délégué général de l'Union nationale des CCAS, auditionné par la section des affaires sociales et de la santé, a pointé deux caractéristiques de l'action des CCAS. Il a mis l'accent, d'une part, sur leur rôle de coordination (à travers le CCAS, « *le maire a la capacité de mettre tout le monde autour de la table* », ce qui, dans un contexte où les acteurs sont nombreux et les dispositifs segmentés, est particulièrement nécessaire) et, d'autre part, leur proximité avec les habitant.e.s.

Par ailleurs, parmi toutes ces catégories « d'engagements institués ou organisés », le CESE entend souligner le rôle des organisations professionnelles et syndicales qui œuvrent pour accompagner leurs adhérent.e.s, notamment à travers leurs antennes territoriales, au moyen d'informations, de conseils et d'appuis juridiques et administratifs personnalisés : autant d'actions qui permettent d'éviter ou d'atténuer l'isolement que peuvent ressentir des personnes dans le cadre de leur activité professionnelle indépendante ou salariée.

Dans toutes les institutions publiques susceptibles d'être en relation avec des personnes isolées, la prévention de l'isolement suppose une formation et un temps disponible de la part des agent.e.s de premier contact. D'autre part, c'est une animation des coopérations volontaires de toutes les forces vives présentes sur un territoire, allant des personnes concernées par l'isolement social elles-mêmes aux diverses organisations et institutions, en passant par les volontaires, habitant.e.s, voisin.e.s, citoyen.ne.s organisé.e.s ou non, qui sera la clé d'une riposte efficace.

¹⁵² Cf. *Commun village - 40 ans d'aventures en habitat participatif*, Editions Repas, octobre 2016.

C - Les leçons à tirer de l'expérience de MONALISA qui combine évolution des modalités de l'engagement et nouvelles formes d'action institutionnelle

Les ressources de la lutte contre l'isolement des personnes existent. Fortes et bien vivantes, elles ont évolué. L'engagement concret, qui ne répond à aucune injonction centrale, est désormais préféré. Il permet à chaque Français.e de concrétiser sa volonté d'aider, à titre individuel mais aussi de s'inscrire dans des relations choisies, dans un esprit de communautés, de participation ou de résistances. À travers ces engagements, les Français.es démontrent, au-delà de la volonté d'enrichir leurs relations, leur souhait de produire du sens commun, des intérêts partagés, des appartenances renouvelées.

Si les Français.es s'engagent volontiers dans des collectifs, qui s'organisent habituellement sous forme associative, il.elle.s craignent les logiques d'institutionnalisation et la distance qu'elles imposent, au détriment des initiatives de proximité¹⁵³. Il.elle.s montrent leur conviction que les choses peuvent changer à partir de ces engagements proches dans tous les espaces de la société, la famille, l'école, l'entreprise, les associations, les quartiers.

Enfin les engagements peuvent parfaitement agir en complément ou en supplément, et non en substitution, les uns des autres. Dans ce contexte, les logiques de réseaux, de décloisonnement et d'adaptation aux particularités des territoires et des personnes s'imposent de plus en plus.

Il s'agit de tirer les conséquences de ces changements.

Au lendemain du drame de la canicule de l'été 2003, un collectif, intitulé « Combattre la solitude des personnes âgées » s'est constitué et a permis l'adoption d'une position interassociative autour d'une volonté d'engagement forte. Il a aussi ouvert la voie à un travail sans précédent entre tou.te.s les acteur.rice.s que le gouvernement a souhaité intégrer, à compter de 2012, à la réflexion alors en cours sur l'adaptation de la société au vieillissement¹⁵⁴. La Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés (MONALISA) a donc été lancée dix ans après le drame de la canicule de 2003.

Le 27 janvier 2014, 40 organisations, associations, collectivités, caisses de retraite, s'engageaient à coopérer autour d'une Charte commune. Aujourd'hui, 328 organisations ont signé cette charte et, parallèlement, MONALISA est inscrite dans le premier volet de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, qui s'attache à prévenir l'isolement des personnes âgées.

Ce processus dépasse le seul cadre de la lutte contre l'isolement des personnes âgées. Il signe la structuration d'un changement plus vaste, qui se manifeste par la place reconnue à plusieurs grands principes.

¹⁵³ Les résultats de l'enquête IFOP/MNT/Smacl de mars 2017, qui montrent un très fort attachement des Français.es aux services publics de proximité en prise directe avec les citoyen.ne.s, vont également dans ce sens.

¹⁵⁴ Ce travail s'est conclu par la remise à Mme Michèle Delaunay, ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie (*rapport MONALISA* précité du 12 juillet 2013).

La mobilisation a d'abord mis en avant l'intérêt, pour toutes les personnes impliquées, de partager un certain nombre de valeurs et de les consigner dans un document ayant force de « pacte ». La « Charte MONALISA » engage ceux.elles qui la signent à faire de la lutte contre l'isolement social des personnes âgées un axe d'implication citoyenne, de mise en convergence des actions menées sur le terrain par les différentes parties prenantes et de visibilité de cette mobilisation comme une « grande cause » partagée, durable et de fraternité. Elle pose les principes du respect de la dignité, de la liberté, des droits et des choix des citoyen.ne.s mobilisé.e.s et des personnes accompagnées, ainsi que d'autres principes fondamentaux : la non-discrimination, l'accès (ouvert à tou.te.s, bénévoles et personnes accompagnées) à l'information (concernant le projet, l'équipe...); le droit à la renonciation ; le respect des liens familiaux et sociaux ; le respect de la confidentialité ; la maîtrise par les personnes accompagnées de leur patrimoine et revenus ; la non-substitution de l'accompagnement relationnel aux relations familiales ou à l'accompagnement professionnel.

Cette Charte a également pour objectif de structurer l'engagement et la participation à une mobilisation commune. Elle prend acte de **l'impératif de partir de ce qui existe, de reconnaître la spécificité de chacun.e et de favoriser les mutualisations et les complémentarités.** Il ne s'agit donc pas, à travers elle, d'entrer dans une logique d'homologation mais plutôt d'acter l'inscription de toutes les parties prenantes signataires dans la même démarche. Ainsi, si elle consacre des valeurs, la Charte porte aussi sur les ressources et moyens (financiers, de compétences...), mis à disposition et sur les modalités de la coopération et de l'animation du réseau. À l'engagement de respecter les choix, identités, cultures des parties prenantes fait écho l'engagement de participer à la concertation à l'échelon national, départemental ou local.

Un second principe consiste à accorder la primauté à la proximité et au territoire de vie. C'est en effet là que tout se joue. Les personnes les plus touchées sont « assignées » à leur quartier voire à leur domicile. Les ressources potentielles - personnes concernées elles-mêmes, familles, professionnel.le.s, acteur.rice.s de solidarité et de voisinage, association - se trouvent, elles aussi, sur place. Les relations qui apportent sécurité, reconnaissance et capacité à se projeter dans l'avenir, sont des relations proches. Il faut donc s'interroger régulièrement sur la pertinence du territoire et de son périmètre avec le double objectif d'agir toujours au plus près des personnes et de tenir compte des actions et des interactions propres à chaque territoire.

La place centrale de l'engagement collectif des citoyen.ne.s est reconnue. Il y avait là un axe fort des conclusions remises par le groupe de travail MONALISA à l'issue d'une analyse approfondie des évolutions des formes d'engagement. « L'associativité » des habitant.e.s doit être soutenue, c'est à partir d'elle que les solutions vont s'inventer et être adaptées. Les Equipes citoyennes, définies comme « *toute équipe de bénévoles participant à la mobilisation nationale contre l'isolement des âgés, qu'elle appartienne déjà à une structure existante sans but lucratif (association, établissement public ou collectivité territoriale) ou qu'elle se constitue en association nouvelle* », ont été imaginées dans cet esprit. Chaque Equipe citoyenne MONALISA a sa propre identité, reflet des spécificités du territoire, des acteur.rice.s mais aussi des bénévoles qui la composent. Les Equipes citoyennes MONALISA

participent aux concertations locales entre tou.te.s les partenaires, public.que.s et privé.e.s, associé.e.s pour agir ensemble contre la solitude et l'isolement des personnes âgées dans leur quartier, ville ou village. **Elles sont ouvertes aux différentes formes d'engagement**, qu'il soit informel, bénévole, volontaire ou réalisé dans le cadre d'un Service Civique.

Autre principe d'action, **la démarche MONALISA s'intègre au fonctionnement des modes de coopération déjà existants pour éviter « l'effet mille-feuille »**. Le constat qui légitime ce principe a déjà été énoncé : les engagements existent localement, les solidarités sont présentes, les acteur.rice.s sont souvent actif.ive.s. Des modes de coopération préexistent souvent, animés par les CCAS, les CLIC (Centres locaux d'information et de coordination)¹⁵⁵, les réseaux gérontologiques, les IREPS (Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé), les MAIA (Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aides et de soin dans le champ de l'autonomie)¹⁵⁶, les CODERPA (Comités départementaux des retraités et personnes âgées) remplacés dans le cadre de la loi ASV par les CDCA (Conseils Départemental à la Citoyenneté et à l'Autonomie). L'expérience conduite dans la communauté urbaine de Dijon autour de l'habitat intergénérationnel, qui a été exposée à la section, constitue, elle aussi un bon exemple de synergie entre l'action de la collectivité territoriale (qui conduit un projet de création de logements) et l'association FEDOSAD (Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile). MONALISA s'inscrit dans ce mouvement : intégrée, elle facilite les modes de coopération existants ou, lorsqu'il n'en existe pas, les met en place.

Enfin, **les démarches d'engagement s'articulent avec celles des professionnel.le.s pour combiner au mieux solidarités citoyennes et institutionnelles**. Qu'il s'agisse de traiter des problématiques de logement, d'urbanisme, de transport, de santé, de culture, de sport, de soin..., la lutte contre l'isolement passe par de très nombreux.se.s acteur.rice.s, locaux.les ou nationaux.les. MONALISA en tire les conséquences en posant les bases **d'une coopération intégrée durable, assise sur une idée forte : ce sont les acteur.rice.s eux.elles-mêmes qui la définissent**, et ceci d'un double point de vue.

- il leur revient d'abord d'identifier eux.elles-mêmes le niveau où elle peut se faire avec le plus d'efficacité. S'agissant de la lutte contre l'isolement des personnes âgées s'ajoutent à la coopération mise en œuvre au niveau local (celui des communes et des intercommunalités), une coopération départementale non décisionnelle pour parvenir à une analyse partagée des besoins, des moyens disponibles et des priorités ainsi qu'une coordination stratégique nationale ;
- mais c'est également à eux.elles que doit être confié le soin de déterminer avec le maximum de souplesse et d'inventivité les modalités d'une coopération innovante entre l'implication citoyenne, les politiques publiques et les professionnel.le.s. Chacune des parties prenantes apporte au projet des moyens en termes de disponibilité, d'expertise, de financement et joue un rôle (repérage, établissement du diagnostic, financement, coordination...) le plus efficient dans les conditions locales.

¹⁵⁵ Les CLIC sont des guichets d'accueil, d'information et de coordination ouverts aux personnes âgées et à leur entourage ainsi qu'aux professionnel.le.s de la gérontologie et du maintien à domicile. Cf. annexe.

¹⁵⁶ Cf. annexe.

N° 1 COMPOSITION DE LA SECTION DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

✓ **Présidente** : Aminata KONÉ

✓ **Vice-présidents** : Étienne CANIARD, Michel CHASSANG

Agriculture

✓ Anne GAUTIER

Artisanat

✓ Pascale MARTEAU

Associations

✓ Jean-François SERRES

CFDT

✓ Marie-Odile ESCH

✓ Catherine PAJARES Y SANCHEZ

CFE-CGC

✓ Sabrina ROCHE

CFTC

✓ Pascale COTON

CGT

✓ Jacqueline FARACHE

✓ Jean-François NATON

CGT-FO

✓ Philippe PIHET

✓ Josette RAGOT

Coopération

✓ Christian ARGUEYROLLES

Entreprises

✓ Sophie DUPREZ

✓ Stéphanie PAUZAT

✓ Geneviève ROY

Environnement et nature

✓ Agnès POPELIN

Mutualité

✓ Étienne CANIARD

Organisations étudiantes et mouvements de jeunesse

✓ Antoine DULIN

Outre-mer

✓ Didier GUÉNANT-JEANSON

✓ Sarah MOUHOSSOUNE

Personnalités qualifiées

✓ Sylvie CASTAIGNE

✓ Jean-Jacques ELEDJAM

✓ Marie-Aleth GRARD

✓ Laure LECHATELLIER

✓ Françoise RUDETZKI

✓ Véronique SÉHIER

Professions libérales

✓ Michel CHASSANG

UNAF

✓ Marie-Andrée BLANC

✓ Aminata KONÉ

Personnalités associées

✓ Marie-Josée AUGÉ-CAUMON

✓ Fatma BOUVET de la MAISONNEUVE

✓ Edouard COUTY

✓ Jean-François LE GRAND

✓ Estelle MOLITOR

✓ Ernestine RONAI

✓ Christian SAOUT

✓ Christine TELLIER

N° 2 LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

Le rapporteur remercie M. Jérôme VIGNON, Président de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) pour ses conseils avisés et l'appui qu'il lui a apporté tout au long de la préparation de ce rapport et de cet avis.

Auditions

En vue de parfaire son information, la section des affaires sociales et de la santé a successivement entendu :

- ✓ **M. Didier LESUEUR**
directeur général de l'Observatoire de l'action sociale (ODAS)
- ✓ **M. Benoît CALMELS**
délégué général de l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS)
- ✓ **Mme Laurence ROSSIGNOL**
ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes
- ✓ **M. Jérôme VIGNON**
président de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES)
- ✓ **Mme Sandra HOIBIAN**
directrice du pôle Evaluation et société du Centre de recherche d'études et d'observatoire des conditions de vie (CRÉDOC)
- ✓ **M. Henri DAURE**
directeur technique et pôle investissements de la Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile (FEDOSAD)
- ✓ **M. Serge PAUGAM**
sociologue, directeur de recherche au Centre national de recherche scientifique (CNRS) et directeur d'études à l'École des Hautes études en sciences sociales (EHESS)
- ✓ **M. François SOULAGE**
président du collectif « Alerte » animé par l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (UNIOPSS)

Auditions sous forme de table ronde

En vue de parfaire son information, la section des affaires sociales et de la santé a entendu :

Table ronde 1

- ✓ **Mme Françoise FROMAGEAU**
vice-présidente de l'association Mobilisation nationale contre l'isolement des personnes âgées (MONALISA) et Secrétaire nationale de la Croix-Rouge française
- ✓ **M. Bruno LACHESNAIE**
directeur de l'action sociale de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)
- ✓ **M. Jean-Louis WATHY**
délégué général adjoint de l'association Les petits frères des Pauvres

Table ronde 2

✓ M. Patrick DOUTRELIGNE

président de l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (UNIOPSS) et Membre du CESE à la section de l'aménagement durable des territoires en tant que Personnalité associée.

✓ M. Philippe JAHSHAN

président du Mouvement associatif et Membre du CESE à la section des affaires européennes et internationales et à la section de l'environnement où il représente le groupe des Associations

✓ M. Jean-Pierre WORMS

sociologue, président d'honneur de la FONDA, fabrique associative, co-fondateur du collectif Pouvoir d'agir

Entretiens

✓ M. Pierre MICHELETTI

professeur associé à l'Institut d'études politiques de Grenoble, ancien Président de Médecins du Monde de 2006 – 2009, Vice-président d'Action contre la faim et Président de la Commission santé de l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS)

✓ M. Gérard GALLIOT

médecin généraliste à Jouy (Eure-et-Loir)

✓ Mme Laurence De NERVAUX

responsable de l'Observatoire de la Fondation de France

✓ Mme Martine GRUÈRE

experte solidarités à la Fondation de France

✓ M. Marc ZILTMAN

administrateur national de la Croix-Rouge française

✓ M. Olivier DUPUIS

délégué national de la Croix-Rouge française

✓ M. Nathan STERN

ingénieur social, entrepreneur social, créateur du réseau social de quartier « Peuplade »

✓ Mme Audrey LINKENHELD

députée du Nord et experte de l'habitat participatif et coopératif

Entretiens téléphoniques

✓ Mme Geneviève DONNET

médecin généraliste de la maison dispersée de santé Lille Moulins

✓ Mme Marie-Jeanne MARTIN

médecin généraliste de la maison dispersée de santé Lille Moulins

N° 3 LA MESURE DE L'ISOLEMENT SOCIAL EN EUROPE

1. L'enquête EU-SILC d'Eurostat

En matière sociale, Eurostat réalise des enquêtes statistiques européennes sur le revenu et les conditions de vie appelées EU-SILC¹⁵⁷. Cet instrument mesure chaque année deux types de données : d'une part des données transversales relatives à une période précise avec des variables sur le revenu, la pauvreté, l'exclusion sociale et sur d'autres conditions de vie et d'autre part des données longitudinales qui indiquent les évolutions dans le temps au niveau individuel, sur une période de quatre ans. Ces données sont recueillies auprès des pays de l'Union européenne, de la Norvège, de la Suisse et de l'Islande. EU-SILC permet de comparer les données provenant des différents instituts statistiques nationaux au niveau européen. Pour la France, l'INSEE, et plus précisément la Direction des statistiques démographiques et sociales, s'occupe de collecter les données en face-à-face auprès d'un panel de ménages et d'individus tous les ans.

Les personnes interrogées répondent à des questions comme : « *A quelle fréquence voyez-vous habituellement les membres de votre famille qui n'habitent pas sous le même toit que vous ?* » « *A quelle fréquence voyez-vous habituellement vos amis qui n'habitent pas sous le même toit que vous ?* » « *A quelle fréquence avez-vous habituellement des contacts avec les membres de votre famille (par téléphone, SMS, courrier, fax, via Internet...)?* » « *Avez-vous des amis, des connaissances, des voisins à qui vous pouvez demander de l'aide (il peut s'agir d'aide sur des questions pratiques telles que les tâches ménagères, les soins aux enfants, un soutien financier ou une conversation et/ou des conseils) ?* » « *Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consacré du temps aux activités suivantes : bénévolat, activités informelles non rémunérées, activités d'un parti politique ou groupe d'intérêt local, à une consultation publique, ... ?* »

L'analyse *Social participation and social isolation*, publiée en 2010 par Eurostat, repose une mesure et une définition de l'isolement social parmi d'autres, différentes de la définition retenue par le CESE dans ce rapport. Seraient ainsi isolées socialement les personnes qui ne voient jamais leur famille, ni même leurs ami.e.s, qui n'ont plus aucun contact personnel et qui ne reçoivent aucune aide en cas de besoin. Selon cette mesure, Eurostat estime que 7 % des citoyen.ne.s européen.ne.s étaient dans cette situation en 2006¹⁵⁸.

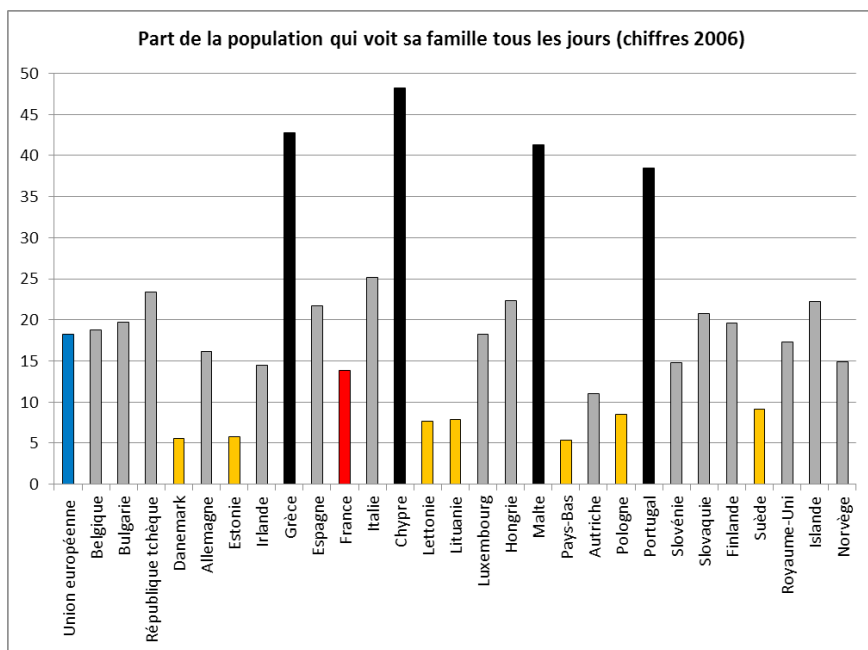
2. Les grands enseignements des chiffres de 2006 et 2015

Les résultats de l'enquête de 2006 ont montré que plus des trois quarts de la population européenne voient famille et ami.e.s au moins une fois par mois. Néanmoins, des différences entre les pays et notamment entre les pays dits du Sud et les pays nordiques sont à noter par rapport à la fréquence des rencontres avec la famille et les ami.e.s. Le Portugal, Chypre et la Grèce sont des pays où environ 40 % des habitant.e.s ou plus voient leurs ami.e.s

¹⁵⁷ *EU Statistics on Income and Living Conditions*, débutée en 2003 à la suite d'un accord conclu entre sept Etats (Belgique, Danemark, Grèce, Irlande, Luxembourg, Autriche et Norvège).

¹⁵⁸ Les chiffres de 2015 n'ont pas fait encore l'objet d'analyse sur le plan de l'isolement social.

tous les jours alors que dans des pays comme les Pays-Bas, la Pologne ou la Suède, cette fréquence représente 5 à 9 % de leurs habitant.e.s. De même, dans les pays du Sud, la part de la population qui voit sa famille tous les jours est plus élevée que dans les pays nordiques comme le Danemark, l'Estonie, la Lettonie, la Lituanie, les Pays-Bas, la Pologne ou la Suède où ces moments concernent moins de 10 % des habitant.e.s.



D'après les chiffres « Social participation » EU-SILC de 2006

A ce premier constat, l'enquête EU-SILC apporte d'autres enseignements, qui montrent des différences entre les populations européennes en ce qui concerne les liens sociaux.

Dans la majorité des pays européens, les relations amicales sont privilégiées sur les relations familiales. C'est surtout le cas pour les pays baltiques, le Danemark et l'Allemagne où une majorité de la population ne voit pas sa famille toutes les semaines. Les Européen.ne.s préfèrent passer du temps avec leurs ami.e.s (qu'il.elle.s choisissent) plutôt qu'avec leur famille. Cependant, ces données ne prennent pas en compte la qualité des liens entretenus avec les ami.e.s : sont-ce toujours les mêmes ami.e.s ou des ami.e.s différent.e.s à chaque fois ? « Voir ses amis » n'a pas la même signification en fonction des pays européens. Néanmoins, la famille garde une place privilégiée dans des pays plutôt « orientés vers la famille » comme les pays du Sud avec Chypre, le Portugal, la Grèce, l'Italie, l'Espagne mais aussi dans des pays comme la Belgique, la République tchèque et la Finlande, où plus de 60 % de la population voient leur famille au moins une fois par semaine. Dans ces pays, à l'exception de la République tchèque, le contact avec les ami.e.s reste aussi très présent pour plus de 60 % de la population.

L'enquête de 2006 a aussi indiqué que les relations virtuelles (téléphone, e-mail, SMS...) sont plus fréquentes avec la famille et notamment dans les pays où les personnes ne la voient pas régulièrement. Par exemple, en Estonie, en Allemagne, en Irlande, aux Pays-Bas ou en Suède, au moins 1,4 fois plus de personnes téléphonent ou envoient des e-mails à leur famille comparés à ceux.elles qui voient régulièrement leur famille. Dans les pays du Sud comme l'Espagne, l'Italie, Chypre et particulièrement le Portugal, les habitant.e.s qui voient leurs ami.e.s au moins une fois par semaine sont plus nombreux.ses que ceux.elles qui prennent des nouvelles virtuellement. Ce constat s'applique aussi pour des pays comme la Lituanie, la Slovaquie, la France, le Luxembourg et la Grande Bretagne. Les résultats de 2006 ont aussi mis en exergue le fait que les personnes qui voient souvent leurs ami.e.s sont plus enclines à être en contact avec eux.elles par téléphone, e-mail, SMS...

La capacité à recevoir de l'aide si nécessaire varie également selon les pays. Dans des pays comme le Danemark, les Pays-Bas, la Slovaquie, l'Irlande ou l'Islande, moins de 3 % des personnes interrogées estiment qu'elles ne peuvent pas en recevoir. Alors que, dans des pays comme la Bulgarie, l'Autriche, la République tchèque, l'Italie, le Luxembourg ou l'Estonie, la part est de plus de 8 % de la population¹⁵⁹. Une corrélation entre la capacité à demander ou à donner de l'aide et l'intensité des contacts avec les ami.e.s et la famille a aussi été mise en évidence. La capacité à demander ou à donner de l'aide est plus faible lorsque les rencontres avec les ami.e.s et la famille sont moins fréquentes. Seulement 55 % de ceux.elles qui ne voient jamais leurs ami.e.s ou leur famille sont capables de demander de l'aide contre environ 80 % des personnes qui voient leurs ami.e.s et leur famille au moins une fois par an. De plus, seulement 10 % de ceux.elles qui n'ont plus aucun contact personnel disent avoir aidé quelqu'un.e en dehors de leur foyer contre 24 % de ceux.elles qui voient leurs ami.e.s et leur famille au moins une fois par an. Cette corrélation suggère que ceux.elles qui ne voient jamais leurs ami.e.s ou leur famille risquent davantage d'être isolé.e.s socialement.

L'enquête de 2006 a aussi souligné que le chômage et le risque de pauvreté exposent plus largement à l'isolement social en Europe. La pauvreté peut être un facteur d'isolement et parallèlement, l'isolement peut aussi être à l'origine de la pauvreté et du chômage. *A contrario*, le « capital social », les ami.e.s et les connaissances, peuvent aider à trouver un emploi et à se remettre sur le marché du travail. Néanmoins, la causalité reste encore à établir clairement : l'enquête de 2006 montre seulement que l'addition de l'isolement social et de la pauvreté ou du chômage entraîne un risque d'exclusion sociale. L'emploi protégerait de l'isolement social et l'intégration dans la société donnerait davantage de chances d'avoir un emploi.

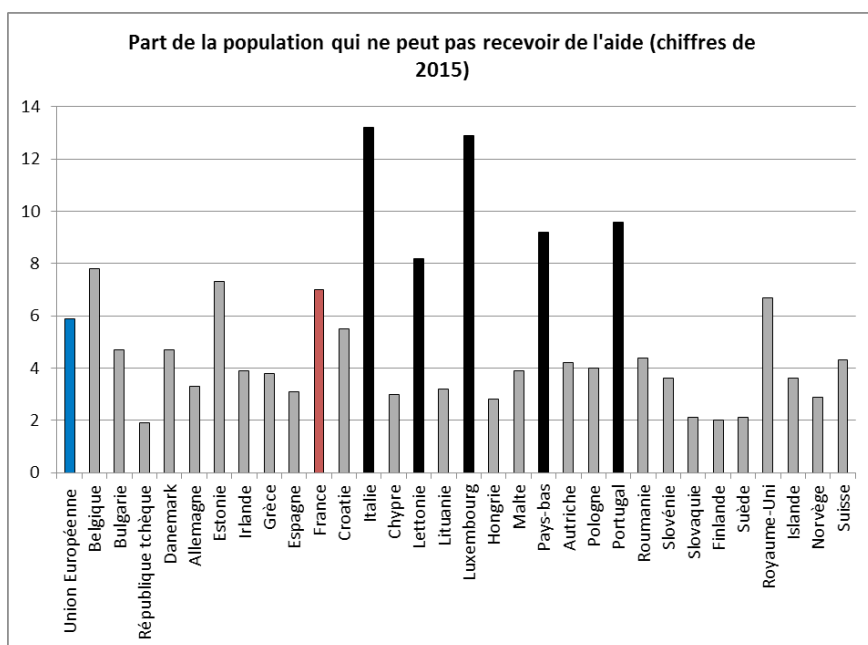
Le risque d'isolement social semble augmenter avec l'âge dans tous les pays européens. En 2006, sur l'ensemble des pays européens, plus d'une personne sur dix âgées de 65 ans ou plus n'a aucune interaction avec des ami.e.s du fait de l'éloignement ou du décès de leurs ami.e.s.

Le critère de la participation et de l'implication est également instructif. À Chypre, l'ensemble de la population est impliqué alors que dans des pays comme la Hongrie,

¹⁵⁹ Sur cette question, les données collectées par la France ne sont pas illustratives. En effet, cette question a seulement été posée à ceux.celles qui avaient effectivement besoin d'aide contrairement aux autres pays européens où la question a été posée à l'ensemble de la population. Ce manquement a entraîné un pourcentage élevé de valeurs manquantes (67 %) et un biais dans les résultats.

la République tchèque, la France, la Belgique, ou l'Italie et les pays baltiques, moins de la moitié de la population déclare être impliquée dans des activités. Les pays avec les taux d'engagement les plus élevés regroupent des pays de régions différentes : les pays scandinaves avec le Danemark, la Finlande et la Suède ; l'Irlande, le Luxembourg, Chypre et les Pays-Bas. La participation à des organisations politiques ou syndicales atteint seulement 12-13 % dans les pays les mieux classés comme le Danemark, le Luxembourg, les Pays-Bas et la Slovénie. La France se classe parmi les pays où le niveau est particulièrement bas pour l'engagement et notamment dans les syndicats, les organisations politiques, les associations et les organisations religieuses. L'enquête de 2006 révèle également que, le plus souvent, les personnes aident les autres de manière informelle : faire la cuisine, rendre visite à une personne à l'hôpital ou chez elle, l'emmener se promener ou aller faire des courses.

Comparativement aux résultats de 2006, les chiffres de 2015 confirment que, s'il n'existe pas d'explications géographiques de l'isolement social au sein de l'Union européenne, de grandes tendances se dessinent au niveau de groupes de pays. Concernant la capacité à demander de l'aide, la distinction entre les pays du Sud et les pays nordiques est moins visible. Aux Pays-Bas par exemple, davantage de personnes considèrent désormais qu'elles ne peuvent pas demander de l'aide à un.e parent.e, un.e ami.e ou un.e voisin.e (+6,2 % par rapport à 2006¹⁶⁰) alors qu'en République tchèque la part de réponse négative a diminué de 7,3 %¹⁶¹.



D'après les chiffres « Social participation » EU-SILC 2015

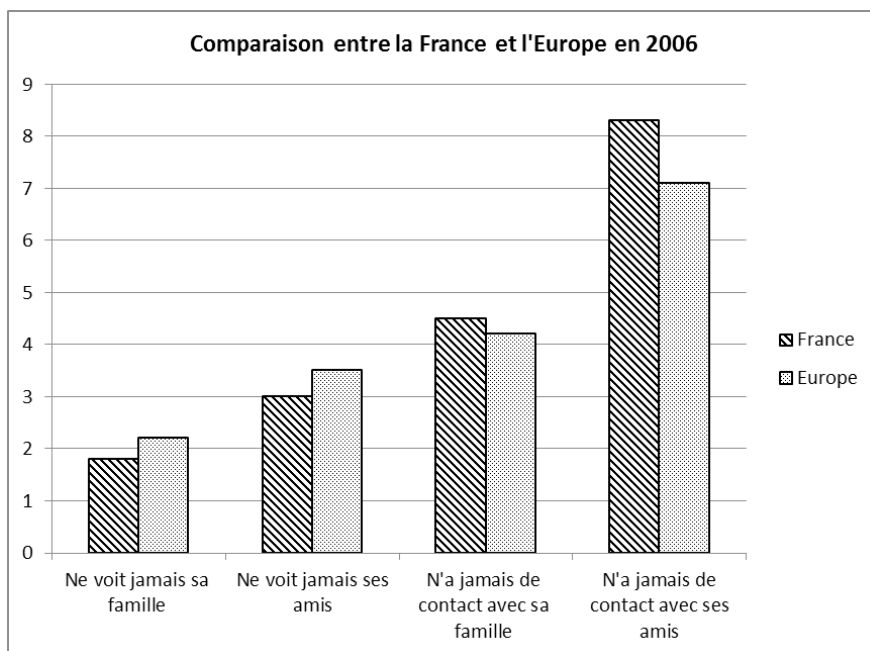
¹⁶⁰ 3 % en 2006 contre 9,2 % en 2015.

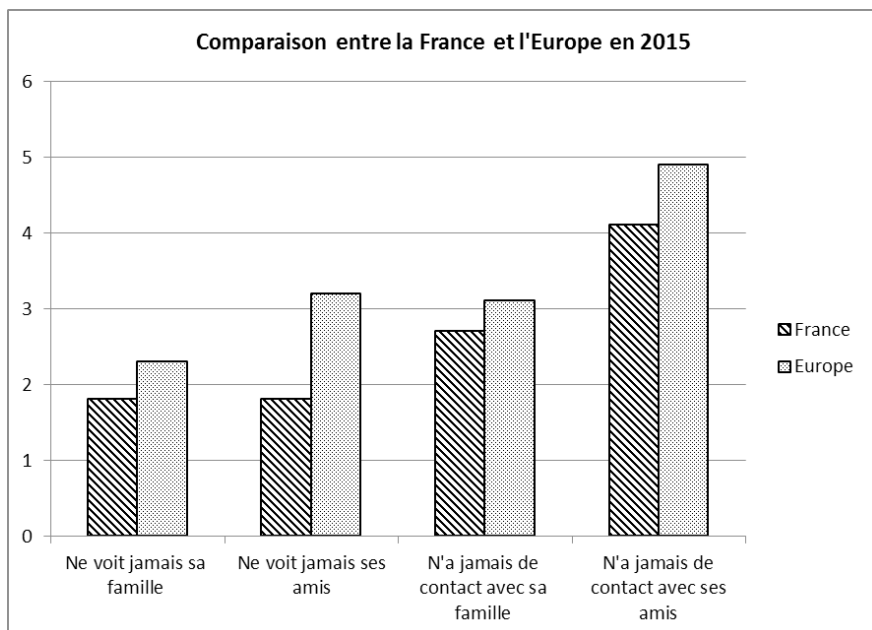
¹⁶¹ 9,2 % en 2006 contre 1,9 % en 2015.

Les chiffres de 2015 attestent aussi que le risque d'isolement social augmente avec l'âge dans tous les pays européens. Pour l'ensemble des pays européens, 6,7 % des personnes âgées de plus de 65 ans ne voient jamais leurs ami.e.s contre 0,7 % pour les jeunes âg.e.s de 16 à 24 ans. La France suit aussi cette tendance puisque 3,5 % des personnes âgées de plus de 65 ans ne voient jamais leurs ami.e.s contre 0,5 % pour les jeunes âg.e.s de 16 à 24 ans.

3. La place de la France

En fonction des indicateurs européens et des années, la France se situe au-dessus ou en-dessous de la moyenne de l'Union européenne.





D'après les chiffres « Social participation » EU-SILC 2006 et 2015

Les Français.es voient moins et ont moins de contact quotidien avec leur famille comparativement à la moyenne européenne¹⁶². Les Français.es sont 13,8 % à voir leur famille tous les jours contre 16,7 % pour le reste des Européen.ne.s. De même, seulement 20,6 % des Français.es sont en contact avec leur famille quotidiennement contre 27,5 % des Européen.ne.s. Cependant, les Français.es sont plus nombreux.ses à prendre des nouvelles de leur famille toutes les semaines (48,5 % contre 41,3 % des Européen.ne.s).

Le constat est le même pour la fréquence des rencontres et des contacts avec les ami.e.s. Seul.e.s 13,2 % des Français.es voient leurs ami.e.s tous les jours contre 15 % pour les autres Européen.ne.s. 20,5 % des Français.es ont des contacts journaliers avec leurs ami.e.s contre 27 % des Européen.ne.s. Pourtant, les Français.es sont plus nombreux.ses à contacter leurs ami.e.s toutes les semaines (38,4 %) que le reste des Européen.ne.s (36,9 %).

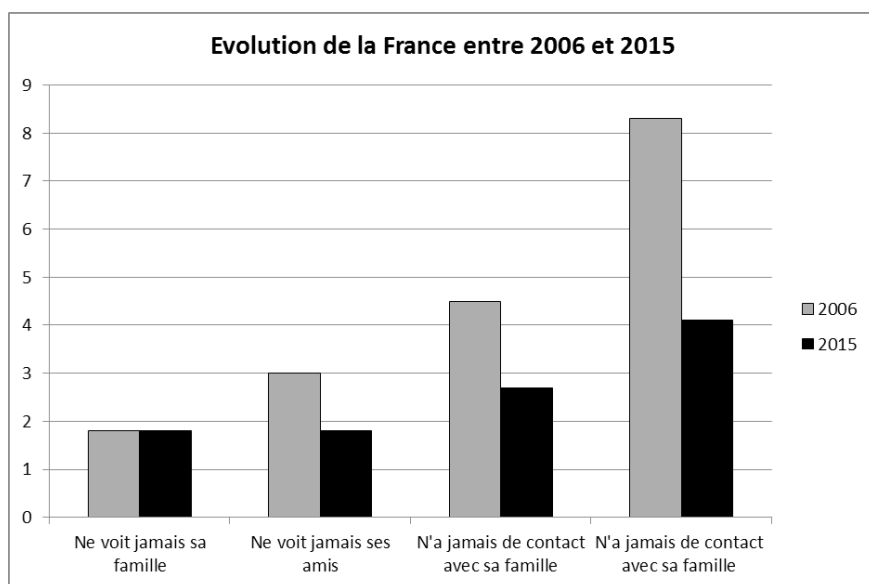
Néanmoins, il est à noter que les Français.es sont moins nombreux.ses que les autres habitant.e.s des pays de l'Union européenne à ne jamais voir ou ne jamais contacter leur famille ou leurs ami.e.s. En effet, seulement 1,8 % des Français.es ne voient jamais leurs

¹⁶² Selon les données de 2015 de « *Social participation and material deprivation* ».

ami.e.s ou leur famille contre respectivement 3,2 % et 2,3 % pour l'ensemble des pays européens.

La France n'atteint pas la moyenne européenne en ce qui concerne la capacité à recevoir de l'aide des autres en cas de besoin (93 % contre 94,1 %) et la possibilité de parler à quelqu'un de ses problèmes (87,7 % contre 94 %).

Entre 2006 et 2015, les données concernant la France et celles relatives à l'Union européenne n'ont pas toujours suivi les mêmes tendances. Alors que depuis 2006 les Européen.ne.s sont moins nombreux.ses à voir leurs ami.e.s tous les jours (22,7 % en 2006 contre 15 % en 2015), les Français.es sont 1,6 % de plus à être dans cette situation¹⁶³. Entre 2006 et 2015, les Français.es sont toujours 13,8 % à voir leur famille tous les jours alors que, s'agissant de l'ensemble des pays européens, cette proportion a diminué de 1,6 %¹⁶⁴. La part des Français.es, comme celle des Européen.ne.s, qui ont des contacts quotidiens avec leur famille et leurs ami.e.s a augmenté entre 2006 et 2015. Les Français.es sont aussi 9,1 % de plus¹⁶⁵ et les Européen.ne.s 6 % de plus¹⁶⁶ à contacter leurs ami.e.s tous les jours. La part des Français.es à ne jamais voir ou contacter leur famille ou leurs ami.e.s a fortement diminué entre 2006 et 2015. De même, l'engagement des Français.es dans des activités bénévoles a augmenté de 5,8 %¹⁶⁷.



D'après les chiffres « Social participation » EU-SILC 2006 et 2015

¹⁶³ 11,6 % en 2006 et 13,2 % en 2015.

¹⁶⁴ Passant de 18,3 % en 2006 à 16,7 % en 2015.

¹⁶⁵ 11,4 % en 2006 et 20,5 % en 2015.

¹⁶⁶ 21 % en 2006 et 27 % en 2015.

¹⁶⁷ 17,4 % en 2006 et 23,2 % en 2015.

Les données européennes disponibles ne montrent pas, si l'on considère l'évolution du nombre de personnes concernées, d'élargissement de l'isolement social en France. Il reste que les critères retenus par les enquêtes EU-SILC n'intègrent pas la notion de qualité de la relation pour mesurer l'intensité de l'isolement social, contrairement à ce que le CESE préconise.

N° 4 LE CARILLON, UN EXEMPLE D'ENGAGEMENT INNOVANT AU SERVICE DES PERSONNES SANS DOMICILE

Le Carillon est un projet solidaire implanté dans les 10^e et 11^e arrondissements de Paris qui s'appuie sur des habitant.e.s et commerçant.e.s afin de soutenir les personnes à la rue. Son objectif est d'aider les citoyen.ne.s à enclencher une dynamique sociale de proximité, favoriser la création de liens durables d'amitié et exprimer une bienveillance à l'égard de plus démun.e.s. Le projet du Carillon se base sur le même principe que l'instrument : utiliser des individualités, des parcours et des comportements différents pour créer une harmonie sociale.

L'association s'appuie sur un réseau de commerçant.e.s solidaires qui proposent des services gratuits à ceux.elles qui en ont besoin. Les commerçant.e.s qui font partie du réseau sont identifiables grâce à des pictogrammes affichés sur leur devanture et qui indiquent les différents services qu'il.elle.s offrent. Il.elle.s peuvent proposer deux types de services différents :

- des services gratuits et accessibles à tou.te.s (un verre d'eau, réchauffer un plat, utiliser les toilettes, recharger un téléphone, passer un appel,...) ;
- des services accessibles sur présentation d'un bon (plat, boisson chaude, coupe de cheveux, distribution de vêtements...).

Chaque commerçant.e est libre de choisir lui.elle-même les différents services qu'il.elle est prêt.e à offrir et qu'il.elle affiche sur la vitrine de son commerce.

La finalité du réseau est aussi de faire évoluer les représentations et les préjugés à l'encontre des personnes vivant dans la rue. L'image de soi est la troisième préoccupation exprimée par les personnes sans domicile fixe. 83 % d'entre elles.eux disent ressentir le rejet des passant.e.s et des commerçant.e.s (Etude BVA / Emmaüs, 2005). Les actions solidaires ont pour vocation de redonner de la dignité aux personnes et de leur permettre de retrouver la confiance nécessaire pour franchir les étapes de leur insertion sociale. Les causes de l'exclusion et de la situation des personnes à la rue sont diverses et l'objectif du projet n'est pas de s'y attaquer. Le projet s'intéresse aux liens sociaux, à l'isolement et au rejet des personnes à la rue : le sentiment d'exclusion, le manque de communication, la peur de l'inconnu, le sentiment d'impuissance de ceux.elles qui voudraient aider.

N° 5 LA COORDINATION DE L'AIDE ET DES SOINS POUR LES PERSONNES ÂGÉES : LES CLIC ET LA MÉTHODE MAIA

Dans son avis sur le Projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement¹⁶⁸, le CESE proposait une adaptation de la gouvernance au vieillissement de la société en maillant le territoire national en territoires gérontologiques de proximité autres que les départements. Le CESE constatait l'existence d'une diversité dans la structuration des soins d'un département à l'autre avec notamment un nombre différent de Centres locaux d'information et de coordination gérontologiques (CLIC) ou de Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA).

1. Les Centres locaux d'information et de coordination gérontologiques (CLIC)

Les Centres locaux d'information et de coordination gérontologiques, aussi appelés points d'information locaux dédiés aux personnes âgées, centres APA (Allocation personnalisée d'autonomie), centres autonomie ou points émeraude, ont été initiés en 2000. Trois objectifs motivent cette création : la proximité, la facilité d'accès au droit et la coordination entre les différent.e.s acteur.rice.s. Les CLIC coordonnent notamment les interventions professionnelles en fonction des besoins de chaque personne âgée. Au-delà, une des intentions de la création des CLIC était de « *revitaliser le lien social et éviter les exclusions liées à l'avancée en âge* »¹⁶⁹.

En pratique, les CLIC centralisent et rendent accessibles toutes les informations utiles pour les personnes âgées ou les professionnel.le.s de santé sur les différents aspects de la vie quotidienne comme les services d'aide au maintien à domicile, les démarches administratives et financières (pour bénéficier de l'APA notamment), les établissements d'hébergement (les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), accueil temporaire, etc.), les services d'amélioration et d'adaptation de l'habitat, l'offre de soins et les associations d'usager.ère.s qui apportent une aide et une écoute pour les familles, ou qui favorisent les loisirs et la culture. L'existence d'un interlocuteur unique pour les personnes âgées, leurs proches et les professionnel.le.s de santé, rend l'intervention plus efficace.

Il revient au département de mettre en place un CLIC, dans le respect du cahier des charges réalisé au niveau national. Les CLIC s'inscrivent dans l'Action sociale départementale en faveur des personnes âgées et dans le schéma départemental gérontologie.

Vingt-cinq sites pilotes ont été créés en 2000 avant que l'expérience soit généralisée à tous les départements à partir de 2001. Aujourd'hui, on en dénombre une centaine.

¹⁶⁸ Avis du 26 mars 2014 (rapporteur.e.s Mme Monique Boutrand et M. Daniel Prada).

¹⁶⁹ Martine Long, *Les centres locaux d'information et de coordination gérontologiques : un nouveau mode d'action sociale*, 2003, Politiques et management public, volume 21, numéro 3, pp. 123-133.

2. La Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA)

La méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA) a été instaurée par le Plan Alzheimer 2008-2012. Il s'agit d'accompagner les personnes âgées de soixante ans et plus en perte d'autonomie en associant tous.les acteur.rice.s concerné.e.s sur un territoire donné, afin de lutter contre les dysfonctionnements engendrés par la multitude de ces acteur.rice.s. Ces situations complexes conduisent en effet à des situations d'isolement social, des situations sociales précaires, des refus de soins, des problèmes de santé nécessitant un suivi, l'épuisement de l'aidant.e, des conflits familiaux, etc.

Cette méthode de travail a pour objectif de faciliter et simplifier le parcours des personnes âgées en orientant leurs demandes vers les services correspondants. Elle entend répondre à leurs besoins en apportant une solution adaptée à chaque situation comme par exemple des aides dans les démarches administratives et financières. La finalité est également de rendre plus lisible le système de prise en charge et de permettre aux personnes concernées de rester le plus longtemps possible chez elles.eux et dans de meilleures conditions, grâce à un accompagnement personnalisé.

La méthode MAIA organise la coordination des professionnel.le.s qui interviennent dans le quotidien de la personne comme les infirmier.ère.s, les médecins traitants, les aides à domicile, les auxiliaires de vie ou encore les kinésithérapeutes par exemple. Elle modifie l'organisation des services d'aide et de soins à l'échelle infra-départementale grâce à un processus d'intégration. Plutôt que de multiplier les intervenant.e.s, les professionnel.le.s transmettent les coordonnées précises de la personne à contacter aux proches pour faciliter les démarches. Concrètement, la MAIA met en place un guichet intégré qui permet d'accéder aux informations et d'orienter de manière adaptée les personnes âgées en situation de dépendance en fonction de leurs besoins et de leurs situations. L'accompagnement de ces personnes est réalisé par un.e gestionnaire de cas. Son rôle est de suggérer une prise en charge personnalisée des personnes âgées en situation complexe qui compromet leur maintien à domicile.

Dix-sept MAIA expérimentales ont été créées en 2008. Leur champ d'intervention a été élargi en 2011 au reste du territoire et la méthode MAIA s'adresse désormais à toutes les personnes de soixante ans ou plus en perte d'autonomie, atteintes ou non de la maladie d'Alzheimer. En décembre 2016, la France comptait 352 dispositifs MAIA, soit une couverture de plus de 85 % du territoire¹⁷⁰.

Le plan Maladies neurodégénératives 2014-2019 relève que la méthode MAIA participe à « *la transformation en profondeur de l'organisation des ressources sanitaires, médico-sociales et sociales d'un territoire, par la mise en place d'un travail en commun des professionnels et d'outils partagés* »¹⁷¹.

¹⁷⁰ Couverture nationale au 1^{er} juin 2016, ne tenant pas compte du déploiement des 50 derniers dispositifs financés mais non encore installés d'après *Evaluation des dispositifs MAIA et appui à la mise en œuvre des recommandations* de janvier 2017.

¹⁷¹ Mesure 34 du Plan Maladies neurodégénératives 2014-2019 : poursuivre l'effort et consolider la dynamique d'intégration des services d'aide et de soins pour les personnes âgées en perte d'autonomie grâce au déploiement des dispositifs MAIA.

N° 6 SOS AMITIÉS « UN MAL, DES MOTS »

En 1960 s'ouvre le premier poste d'écoute à Boulogne-Billancourt à l'initiative du Pasteur Jean Casalis. D'autres postes d'écoute sont rapidement mis en place dans d'autres villes comme Marseille, Nice, Lille ou Strasbourg avant de se regrouper pour former la Fédération S.O.S Amitié France reconnue d'utilité publique le 15 février 1967. Aujourd'hui, 44 associations régionales composent la Fédération S.O.S Amitié regroupant 50 postes d'écoute au téléphone, à la messagerie et au Chat. Pour fonctionner, même si les écoutant.e.s sont des bénévoles, S.O.S Amitié a besoin de financement pour payer les frais de loyer, de téléphonie et de formation. Ce financement se fait sous forme de subventions par les collectivités territoriales ou les organismes sociaux, de dons par les particulier.ère.s ou les entreprises, et de cotisations par ses membres.

S.O.S Amitié est un service d'écoute utilisé chaque année, à travers des appels téléphoniques, la messagerie Internet ou le Chat individuel, par environ 700 000 personnes en grande difficulté et confrontées à des idées suicidaires. Environ 1 600 bénévoles répondent à leur besoin d'écoute en respectant la charte éthique de l'association : l'écoute doit être anonyme, strictement confidentielle, non-jugeante et non-directive. Grâce à cette charte, les personnes peuvent parler librement de leur situation avec le sentiment d'être réellement écoutées et elles.ils peuvent même appeler plusieurs fois par jours. S.O.S Amitié place la parole au cœur du dispositif et permet de prévenir le suicide, de lutter contre l'isolement, la solitude, le mal-être ou la dépression en assurant un lien entre la personne qui appelle et le.la bénévole.

Depuis 2011, un Observatoire des souffrances psychiques S.O.S Amitié a été créé. Chaque année, cet observatoire publie les résultats issus des données statistiques enregistrées par les bénévoles écoutant.e.s sur l'année : homme ou femme, tranche d'âge, situation familiale et nature des problèmes évoqués.

Les résultats de 2016 ont permis de confirmer une tendance perceptible depuis plusieurs années : la solitude est une des principales raisons évoquées par les appelant.e.s avec les souffrances psychiques. En 2016, la solitude était la cause de plus de 40 % des appels.

Ces résultats ont aussi montré que même si toutes les tranches d'âge appellent S.O.S Amitié, ce sont surtout les adultes, hommes ou femmes, qui la sollicitent le plus. Cette prédominance peut s'expliquer par les conditions de vie actuelles de plus en plus fragiles : monoparentalité, vie sentimentale plus exigeante, précarité professionnelle, etc. et par des événements qui peuvent susciter un besoin d'écoute: tension professionnelle, perte d'emploi, chômage, perte de confiance en soi, difficultés et ruptures de couple, repli sur soi.

On note aussi un accroissement des appels des personnes âgées : la démographie et la dégradation des conditions de vie, qui engendrent souvent une grande solitude, peuvent en être les causes.

N° 7 QUI SONT LES JEUNES VOLONTAIRES EN SERVICE CIVIQUE ?

(D'après l'étude du CESE, *Service Civique : Quel bilan ? Quelles perspectives ?*¹⁷²)

Le 10 Mars 2017, le Service Civique a fêté ses sept ans en franchissant le cap de son.a 200 000ème jeune volontaire engagé.e depuis 2010. Qui sont ces jeunes volontaires ?

Tout d'abord, concernant la répartition par genre des volontaires, les femmes sont surreprésentées et ce depuis 2010. Elles constituent 58,3 % des volontaires en 2015.

L'âge moyen des volontaires, autour de 21 ans, reste aussi relativement stable d'année en année. En 2015, les jeunes mineur.e.s représentaient moins de 4 % des volontaires.

Pour ce qui est de la répartition géographique, on constate que les jeunes ultra-marin.e.s sont surreprésenté.e.s dans le Service Civique. Il.elle.s sont 9 % des volontaires en 2015 alors qu'il.elle.s sont seulement 3,7 % des jeunes de 15 à 24 ans. Les jeunes francilien.ne.s sont, eux.elles, sous-représenté.e.s par rapport à leur part dans les jeunes français.es. Il.elle.s représentent 13,7 % des volontaires contre 19,6 % des jeunes. Pour les jeunes volontaires résidant dans les territoires ruraux, les indicateurs disponibles ne permettent pas, en raison de la difficulté d'identifier ces jeunes, d'apprécier leur part de participation dans le Service civique. La part des jeunes volontaires issu.e.s des quartiers prioritaires de la politique de la ville correspondrait à celle observée au niveau national.

Quant à la répartition des volontaires en termes de niveau de diplômes, l'étude de leurs profils montre que, même si tous les niveaux de formation sont représentés, des déséquilibres sont visibles entre le niveau de formation des volontaires et le niveau de formation de l'ensemble des jeunes Français.e.s de 16 à 25 ans. Les jeunes de niveau IV (ayant obtenu le Bac ou ayant abandonné des études supérieures sans diplôme) sont surreprésenté.e.s par rapport aux jeunes ayant validé un CAP-BEP qui sont sous-représenté.e.s¹⁷³. En ce qui concerne les jeunes décrocheur.euse.s scolaires, la répartition est proche entre leur part dans les volontaires et leur part dans la population générale. On note aussi des différences en fonction des structures d'accueil. Par exemple, pour les missions proposées par le ministère de l'Intérieur, il.elle.s sont 33 % de jeunes volontaires à avoir un niveau supérieur au Bac, 46 % à avoir le niveau Bac, 7 % un CAP-BEP et 14 % à être décrocheur.euse.s scolaires - contrairement à Unis-Cité qui, pour répondre à son objectif d'assurer une mixité sociale et scolaire dans toutes ses équipes de volontaires, accueille 41 % de jeunes ayant un niveau inférieur au Bac, 48 % de titulaires d'un Bac à Bac +2 et 11 % de diplômé.e.s Bac+3 et au-delà - .

¹⁷² Etude du CESE du 24 mai 2017, *Service Civique : Quel bilan ? Quelles perspectives ?* (rapporteurs : MM. Julien Blanchet et Jean-François Serres).

¹⁷³ Cf tableau ci-dessous.

Niveau de formation	2014		2015		répartition dans la population générale des jeunes selon le diplôme le plus élevé obtenu*
	Nb	%	Nb	%	
Supérieur au bac	9302	42,43%	14 904	39,08%	42%
<i>dont sortie avec un diplôme de niveau supérieur à Bac+2 (I, II)</i>	5836	26,62%	9069	23,78%	27%
<i>dont sortie avec un diplôme de niveau Bac+2 (III)</i>	3466	15,81%	5835	15,30%	15%
Sortie de terminale avec le Bac, ou abandon des études supérieures sans diplôme (IV)	7413	33,81%	13889	36,42%	28%
Inférieur au bac	5210	23,76%	9346	24,51%	30%
<i>dont CAP-BEP validé (V)</i>	1362	6,21%	2643	6,93%	14%
<i>dont sortie en cours de terminale ou Bac non validé (IV)</i>	1293	5,90%	2474	6,49%	16%
<i>dont sortie en cours de dernière année de CAP-BEP, sans valider de diplôme (V)</i>	471	2,15%	723	1,90%	
<i>dont sortie en cours de seconde ou première (V)</i>	712	3,25%	1181	3,10%	
<i>dont sortie en 3ème (Vbis)</i>	761	3,47%	1346	3,53%	
<i>dont sortie en cours de CAP-BEP avant la dernière année (Vbis)</i>	345	1,57%	525	1,38%	
<i>dont sortie en cours de 1er cycle de l'enseignement secondaire (6ème à 4ème) (VI)</i>	266	1,21%	454	1,19%	
<i>Total décrocheurs/jeunes sans aucune qualification</i>				17,58%	
Total	21925	100,00%	38139	100,00%	100,00%

En bleu : volontaires en situation de décrochage scolaire, c'est-à-dire sortis sans qualification du système éducatif.

* Source : les chiffres-clés de la jeunesse – octobre 2013 – ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative

Tableau extrait du rapport d'activité 2015 de l'Agence du Service Civique

N° 8 LES HABITATS PARTICIPATIFS, UN EXEMPLE D'INNOVATION AU SERVICE DU VIVRE ENSEMBLE

Les habitats participatifs offrent un bon exemple d'innovation menée pour créer des liens de proximité dans une intention de mixité sociale et de solidarité intergénérationnelle.

Ces projets collectifs permettent de construire du vivre ensemble, de la participation et du partage autour de la mutualisation d'espaces ou de nouveaux usages au service de tou.te.s. La municipalité de Lille¹⁷⁴ a ainsi lancé un appel à projets qui concerne cinq terrains à bâtir ou avec un habitat à rénover dans les quartiers des Bois-Blancs, Wazemmes et Lille-Sud. Les cinq terrains concernés offrent une capacité maximum de quarante logements. Maîtrisé par la ville, le terrain est cédé à un prix très en-dessous du marché pour permettre l'équilibre économique du projet. Une société immobilière est créée (statut prévu par la loi ALUR de mars 2014) pour permettre de mélanger des copropriétaires à des logements sociaux financés par un bailleur social partenaire.

A partir des demandes citoyennes, les constructeur.rice.s de logements intègrent les besoins exprimés par les habitant.e.s dans le projet immobilier personnalisé. Les futur.e.s habitant.e.s s'engagent au travers d'une charte d'engagement décidée par chaque groupe à respecter les valeurs, les conditions de voisinage et de vivre ensemble du projet. Les habitant.e.s peuvent choisir de mettre en commun des espaces : chambre d'ami.e.s, espace vert, aire de jeux, stationnement, atelier, buanderie, conciergerie, espaces de convivialité... Il.elle.s s'engagent aussi à accueillir au sein du collectif de vie des personnes âgées ou en perte d'autonomie et des personnes à très faibles revenus qui seront pleinement intégrées à l'environnement et à la vie du groupe.

¹⁷⁴ Entretien avec Madame Audrey Linkenheld, députée, le 22 mars 2017 au CESE.

N° 9 LA MAISON DISPERSÉE DE SANTÉ DE LILLE

Créée en 1986, la Maison dispersée de santé de Lille est une structure pluri-professionnelle composée de médecins généralistes, d'infirmier.ère.s, d'orthophonistes et de psychologues.

La Maison dispersée prend en compte l'insertion sociale et le bien-être des personnes en favorisant notamment leur inclusion autour du triptyque suivant :

- **l'accompagnement des patient.e.s** : deux personnes sont présentes dans la salle d'attente pour accueillir les personnes, discuter avec elles, monter et déposer des dossiers de demande d'accès à la Protection universelle maladie (PUMA, ex-CMU) et les aider à accéder à leurs droits ;
- **l'orientation des patient.e.s en difficulté**, en écoutant, en portant une attention à la « souffrance ordinaire », aux « difficultés de vie » (deuil, fausse-couche...) qui peuvent donner lieu à une orientation vers un.e psychologue ou un.e professionnel.le de santé spécialisé.e, et en favorisant le lien avec les acteur.rice.s médico-sociaux.ales pour répondre au mieux aux attentes des patient.e.s ;
- **la reconstruction de liens en participant et en intégrant la structure à la vie du quartier**. « *C'est en étant « relié » que l'on pourra être « reliant »*. Forte de ce constat, la Maison dispersée s'est donc associée à des acteur.rice.s de proximité de ce quartier de Lille où elle est implantée : l'hôpital de Tourcoing, les réseaux d'addictologie, de périnatalité, une pharmacie, des kinésithérapeutes, un foyer d'hébergement, une association LGBT, le Collectif Interassociatif sur la santé (CISS), des personnes indépendantes qui s'engagent dans le soin, mais aussi avec un théâtre ce qui renforce l'intégration dans la vie du quartier.

La Maison dispersée de Lille intervient également dans la formation des professionnel.le.s de santé qu'elle reçoit (médicaux.ales et paramédicaux.ales), organise la rencontre avec ces différent.e.s partenaires afin de mieux comprendre leur quotidien, leurs difficultés. C'est pour ses responsables, le meilleur moyen d'être plus efficace dans l'accompagnement.

Pour les responsables de cette structure, l'existence d'un budget dédié à la rémunération du temps consacré à la coordination est perçue comme un progrès dans la prise en charge sanitaire et sociale au bénéfice des patient.e.s les plus fragiles.

*
* * *

*D'après l'entretien téléphonique du rapporteur avec les docteurs Donnet et Martin
3 mai 2017*

N° 10 LA CHARTE DES ÉQUIPES CITOYENNES MONALISA



Charte

DE L'ÉQUIPE
CITOYENNE

Monalisa
MOBILISATION NATIONALE CONTRE L'ISOLEMENT DES ÂGÉS

PLÉNIÈRE
DU 17 OCTOBRE 2013



Préambule

Une équipe bénévole peut être signataire de la Charte d'équipe citoyenne MONALISA si elle appartient à un organisme signataire de la Charte MONALISA ou si elle est elle-même association signataire de la Charte MONALISA.

Les finalités

Une « équipe citoyenne MONALISA » est composée de citoyens bénévoles qui s'associent pour agir ensemble contre la solitude et l'isolement social des personnes âgées dans leur quartier, ville ou village.

Les repères de fonctionnement

Une équipe citoyenne MONALISA...

- a une taille humaine¹ ;
- adopte une forme électorale de partage des responsabilités² ;
- est portée par une personne morale sans but lucratif (association, établissement public ou collectivité territoriale³).

Le projet de l'équipe

L'équipe décide collectivement des actions qu'elle souhaite mener : c'est son projet d'équipe. Le projet d'équipe est élaboré collectivement, relu et ajusté régulièrement par l'équipe.

Le projet est adapté au contexte, aux situations rencontrées, aux potentiels déployés par les bénévoles et les personnes accompagnées, aux aspirations, expériences et ressources mobilisées. Autant d'équipes, autant de projets différents.

Le projet d'une équipe citoyenne MONALISA traite à minima des quatre axes communs et respecte les principes éditoriaux communs.

Le pacte d'engagement

Dans le cadre d'une réunion de l'ensemble de ses membres, l'équipe s'engage à :

- poursuivre les finalités ;
- fonctionner en équipe ;
- élaborer et mener son projet d'équipe ;

selon les repères de la présente Charte.

Les parties prenantes de MONALISA se sont engagées à apporter des soutiens aux équipes citoyennes MONALISA, notamment un référent d'équipes et un parcours de formation.

La reconnaissance d'« équipe citoyenne MONALISA »

L'engagement d'une équipe bénévole à la présente Charte lui ouvre le droit de se prévaloir de la reconnaissance d'« équipe citoyenne MONALISA »⁴.

Elle peut utiliser cette reconnaissance dans sa communication en respectant les éléments d'identité visuelle MONALISA.

Une équipe reconnue « équipe citoyenne MONALISA » garde son appartenance et son identité propre.

1. La centralité des relations de proximité et de la convivialité de voisinage implique une taille d'équipe permettant à tous ses membres de se connaître et un bon accueil des nouveaux venus, en évitant une trop petite taille (moins de dix individus par exemple) qui conduirait inéluctablement à un épauement des membres. Il faut aussi éviter une trop grande taille (plus de 50 individus par exemple) qui oblige à alourdir son organisation par de nécessaires niveaux de coordinations intermédiaires. Ces éléments de repères dépendent évidemment des contextes, notamment des distances entre les personnes (milieu rural/quartier très dense).

2. S'appuyer sur des formes électorales de partage des responsabilités permet à chaque membre de l'équipe d'exprimer son choix et de s'engager d'avantage s'il le souhaite. Les fonctions de membres élus sont limitées dans le temps afin de favoriser la participation du plus grand nombre possible à celles-ci et permettre des alternances indispensables à la pérennité d'une équipe associative. Les responsables élus de l'équipe l'animent et assurent le lien avec MONALISA.

3. Une équipe citoyenne MONALISA peut appartenir à des organismes existants sans but lucratif (association, CCAS, centres sociaux, etc.) ou peut se constituer elle-même en association.

4. Selon les conditions précisées dans la Charte Monalisa - La reconnaissance « équipe citoyenne MONALISA », suite à l'engagement de chaque équipe locale de bénévoles à la Charte de l'équipe citoyenne MONALISA, est présentée par l'organisme d'appartenance de l'équipe bénévole puis validée par le conseil d'administration de l'association MONALISA.



PLÉNIÈRE DU 17 OCTOBRE 2013

Les quatre axes communs du projet d'équipe citoyenne MONALISA

1 Accompagnement et participation des personnes âgées

L'équipe accompagne les personnes âgées en risque ou en situation d'isolement, qui la sollicitent, lui sont signalées ou qu'elle rejoint suite à son propre « repérage » des situations ou actions pour « aller vers ». C'est l'équipe qui décide qui elle accompagne.

Elle établit des relations individuelles ou collectives, réciproques, respectueuses des choix et des différences, inscrites dans la durée et dans la vie citoyenne.

Elle définit et organise, en lien avec les âgés concernés, les formes d'actions pertinentes pour lutter contre la solitude et l'isolement de ces personnes.

2 Animation des bénévoles et vie d'équipe

L'équipe recherche, recrute et intègre des bénévoles. C'est l'équipe qui décide qui elle intègre.

Elle anime le suivi régulier des accompagnements individuels, toujours menés et relus à plusieurs.

Elle assure l'inscription dans le parcours initial et continu de formation des bénévoles.

Elle organise et anime des rencontres de tous ses membres autour de son projet et de sa vie d'équipe (au moins une fois par an).

3 Détermination et investissement d'un territoire

L'équipe détermine le territoire sur lequel elle agit et s'interroge régulièrement sur sa pertinence et son périmètre.

Le territoire doit permettre à l'équipe d'agir dans la proximité, au plus près des personnes.

L'équipe s'appuie pour en déterminer la pertinence sur un diagnostic des besoins, des potentiels et des logiques de territoire.

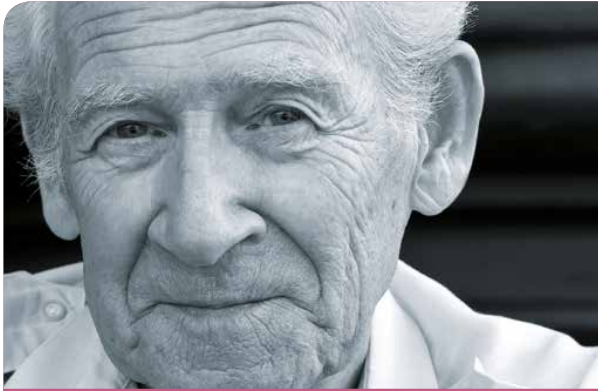
4 Action en réseau

L'équipe n'agit jamais seule, elle est en lien avec les familles, les professionnels, les acteurs de solidarité de voisinage et les acteurs associatifs, publics et privés qui partagent ses objectifs, en particulier pour le signalement, le repérage et le suivi des situations complexes des personnes souffrant de solitude.

L'implication bénévole ne se substitue ni à celle des familles ni à celle des professionnels, leurs interventions sont complémentaires et se renforcent mutuellement.

L'équipe participe aux coordinations mises en œuvre sur son territoire (CLIC, CCAS, MAIA...).

Elle est en lien régulier avec le référent d'équipe MONALISA et les autres équipes citoyennes MONALISA, permettant ainsi des échanges de pratiques.



Charte
DE L'ÉQUIPE
CITOYENNE

monalisa

Les principes éthiques communs de l'équipe citoyenne Monalisa⁴

► Principe de non-discrimination

Bénévoles ou personnes accompagnées : nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses.

► Accès à l'information

Bénévoles ou personnes accompagnées ont accès à une information claire, compréhensible et adaptée concernant le projet, le fonctionnement de l'équipe et aux informations les concernant.

► Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

La personne accompagnée dispose du libre choix dans la vie quotidienne pour déterminer son mode de vie, son lieu de vie, pour communiquer, se déplacer et participer à la vie en société, et en particulier pour participer aux actions proposées par l'équipe.

L'équipe assure la participation directe de la personne à la conception et la mise en œuvre du projet d'accompagnement la concernant.

► Droit à la renonciation

Bénévoles et personnes accompagnées peuvent à tout moment renoncer à leur participation à l'équipe.

► Respect des liens familiaux et sociaux

Les relations avec les bénévoles doivent favoriser le maintien des liens familiaux et des réseaux amicaux et sociaux, et tendre à éviter la séparation des familles. La participation des familles et des proches à la vie de l'équipe est favorisée.

► Principe de confidentialité

Les bénévoles s'engagent à garantir le respect de la confidentialité des informations concernant les personnes accompagnées.

► Patrimoine et accompagnement

Les personnes accompagnées gardent la maîtrise de leur patrimoine et de leurs revenus.

Les bénévoles des équipes ne peuvent ni être légitimes ni recevoir de gratifications, cadeaux ou dons d'une valeur significative, quelle qu'en soit la forme.

► Non-substitution et complémentarité

L'accompagnement relationnel du bénévole ne se substitue pas aux relations familiales ou à l'accompagnement professionnel dont la personne bénéficie ou a besoin mais s'articule dans la complémentarité avec eux.

4. Ces valeurs se réfèrent aux chartes existantes, en particulier la Charte des droits et libertés de la personne accueillie (loi 2002-2), la Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance et de chartes d'associations participantes.

Signatures

Pour l'équipe

Pour l'organisme
dont l'équipe fait partie

N° 11 LA CHARTE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



SIGNÉE PAR

LE PREMIER MINISTRE,

LA PRÉSIDENTE DU MOUVEMENT ASSOCIATIF,

LE PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES MAIRES DE FRANCE (AMF),

LE PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE DES DÉPARTEMENTS DE FRANCE (ADF),

LE PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES RÉGIONS DE FRANCE (ARF),

LE PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES MAIRES DES GRANDES VILLES DE FRANCE (AMGVF),

LA PRÉSIDENTE DU RÉSEAU DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES POUR UNE ÉCONOMIE SOLIDAIRE (RTES),



CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



- I - PRÉAMBULE

Les signataires de cette charte s'engagent, sous le regard des citoyens, dans une démarche partenariale visant à mieux reconnaître la vie associative dans notre pays et à intensifier leur coopération au service de l'intérêt général. L'État, le Mouvement associatif, expression reconnue du mouvement associatif, rejoints par les représentants des collectivités territoriales, renouvellent et approfondissent ainsi la charte signée lors du centenaire de la loi de 1901. Collectivités territoriales et associations sont en effet aujourd'hui des partenaires essentiels sur les territoires.

Cet acte solennel, fondé sur les valeurs de liberté, d'égalité et de fraternité, renforce des relations tripartites, basées sur la confiance réciproque, le respect de l'indépendance des associations et la libre administration des collectivités territoriales. Il contribue à l'élaboration progressive d'une éthique partenariale, rendue nécessaire par l'évolution des politiques publiques, nationales et territoriales, et du cadre réglementaire français et européen.

À l'échelon local ou à celui de l'Europe, les associations sont des vecteurs de solidarité entre les peuples et entre les individus ; elles travaillent à abolir les clivages et les inégalités. Les associations, dans un contexte de forte évolution des besoins sociaux, jouent un rôle majeur d'alerte et d'interpellation des pouvoirs publics, mais aussi d'expérimentations innovantes et de gestion de services d'intérêt général. Légitimé par les engagements libres et volontaires qu'il suscite, le mouvement associatif jouit d'un fort niveau de confiance de nos concitoyens, confiance essentielle à la vie démocratique et à la cohésion sociale.

La puissance publique, assumée par l'État et les collectivités territoriales, garante de l'intérêt général, écoute les associations et dialogue avec elles, contribue au financement de leurs projets et leur confie la gestion de certains services, dans le cadre des politiques publiques qu'elle conduit. L'optimisation de la dépense publique l'incite à rechercher des partenariats qui assurent la meilleure utilisation de l'argent des contribuables, la proximité avec les citoyens et usagers, la lisibilité des responsabilités.

Pour l'avenir, les règles de partenariat inscrites dans cette charte constitueront des principes d'action partagés entre les trois parties. Leur mise en œuvre entraînera des effets concrets et mesurables et permettra :

- d'approfondir la vie démocratique et le dialogue civil et social, en vue d'une participation libre, active et accrue des femmes et des hommes aux projets associatifs et aux politiques publiques dans des démarches co-construites ;
- de concourir, dans un but autre que le partage de bénéfices, à la création de richesses sociales, culturelles et économiques inscrites dans la proximité des territoires, au développement d'une économie sociale et solidaire, à l'élaboration d'un modèle de développement durable et équitable.

La charte ouvre le champ aux déclinaisons de ces engagements aux plans sectoriel et territorial. Une attention particulière est portée à sa mise en œuvre et à son évaluation. Les signataires s'engagent à tout faire pour atteindre les objectifs fixés et les promouvoir aux différents échelons territoriaux.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



- II - PRINCIPES PARTAGÉS

L'État, et les collectivités territoriales, garants de l'intérêt général chacun à leur niveau et responsables de la conduite des politiques publiques, fondent leur légitimité sur la démocratie représentative.

Les associations apportent en toute indépendance leur contribution à l'intérêt général par leur caractère reconnu d'utilité civique et sociale. Elles fondent leur légitimité sur la participation libre, active et bénévole des citoyens à un projet commun, sur leur capacité à défendre des droits, à révéler les aspirations et les besoins de ceux qui vivent dans notre pays et à y apporter des réponses.

L'État et les collectivités territoriales considèrent la diversité du monde associatif comme une richesse indissociable de la variété des tailles, des champs d'intervention et des couvertures territoriales des structures qui la composent. Ils reconnaissent l'indépendance associative et font respecter ce principe.

2.1. Confiance et relations partenariales, facteurs de renforcement démocratique

Les relations partenariales se construisent par l'écoute, le dialogue, et par le respect des engagements, des rôles et des fonctions de chacun. Les signataires décident de développer et d'organiser leurs complémentarités à travers des partenariats fondés sur une définition des engagements pris et des soutiens publics accordés, comme du suivi de ceux-ci. Les signataires définissent, d'un commun accord, les lieux et les moments de cette concertation.

L'État et les collectivités territoriales reconnaissent aux associations une fonction d'interpellation indispensable au fonctionnement de la démocratie.

La confiance et la complémentarité des actions entre l'État, les collectivités territoriales et les associations permettent de nouvelles formes de vie démocratique et une plus grande pertinence des politiques publiques.

2.2. Fondation des relations sur la convention, la durée, la transparence et l'évaluation

Les signataires privilégient les relations fondées sur des conventions d'objectifs, la conduite de projets dans la durée, la transparence des engagements pris et l'évaluation des contributions à l'intérêt général au regard des moyens mobilisés.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



2.3. Bénévolat, volontariat et démocratie, fondements de la vie associative

Les signataires reconnaissent l'engagement libre et volontaire comme moteur de la vie associative. Ils conviennent de tout mettre en œuvre pour le faciliter, l'encourager, le reconnaître dans sa contribution à la société, au lien social et au développement du territoire.

Les signataires s'engagent conjointement :

- à promouvoir le respect des principes de non discrimination des personnes dans l'engagement associatif;
- à favoriser des formes d'implication collectives ; à permettre à tous d'exercer leur citoyenneté ;
- à favoriser la complémentarité des ressources humaines ;
- à promouvoir l'égalité participation des femmes et des hommes à la gouvernance, l'équilibre entre les générations, entre les milieux socioculturels, dans l'exercice des responsabilités.

Les signataires encouragent la promotion de l'expérience associative au sein de notre société et la valorisation des acquis des bénévoles, des salariés et de tous les acteurs des associations.

Dans cette perspective, il incombe aux instances associatives de veiller au respect du caractère démocratique de leur fonctionnement. Il revient à l'État et aux collectivités territoriales de veiller au respect de la valeur constitutionnelle de la liberté associative et des obligations légales auxquelles les associations sont soumises.

2.4. Contribution des associations au développement économique, social, culturel, citoyen et durable

Par leur nombre, les associations représentent une part importante de l'Économie sociale et solidaire. Elles sont créatrices de richesses matérielles et immatérielles sur les territoires. Leur mode d'entreprendre s'appuie sur des principes non lucratifs et désintéressés. Elles ont un rôle essentiel d'expérimentation, d'identification, d'analyse et de portage des demandes sociales. Les associations font vivre la culture et les cultures, elles contribuent en ce sens au vivre ensemble.

L'extension du rôle économique des associations – notamment au regard de l'emploi, en tant qu'employeur – est compatible avec la loi du 1er juillet 1901. Elle impose aux associations le respect des législations qui s'appliquent à elles dans le cadre de leurs activités, notamment pour ce qui concerne le droit social et la fiscalité.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



- III - ENGAGEMENTS DE L'ÉTAT ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Respectant l'indépendance des associations, en particulier leur fonction d'interpellation et la libre conduite de leurs projets, et considérant les associations comme des partenaires à part entière des politiques publiques, l'État et les collectivités territoriales s'engagent à :

3.1 Promouvoir et faciliter l'engagement bénévole civique et social de tous, sans distinction d'âge, de sexe ou d'origine sociale, par des mesures visant à favoriser :

- le développement, à côté du temps professionnel et familial, d'un temps civique et social choisi ;
- la formation des bénévoles ;
- la reconnaissance des compétences acquises dans la vie associative ;
- la reconnaissance de l'engagement associatif et du rôle particulier des dirigeants ;
- la rencontre entre la volonté d'engagement des individus et le besoin de bénévoles de la part des associations, notamment au plan territorial.

3.2. Favoriser dans la durée des soutiens publics aux associations concourant à l'intérêt général afin de leur permettre de conduire au mieux leur projet associatif ; privilégier, la subvention et simplifier les procédures.

3.3. Développer une politique publique d'attribution des subventions dont les critères de sélection, les modalités d'attribution et de mise en œuvre sont transparents et concertés avec les acteurs concernés.

3.4. Dans le respect des compétences de chaque niveau de collectivités, favoriser une politique globale de l'emploi associatif structurée et de qualité, permettant le développement des projets d'intérêt général portés par ce secteur.

Y intégrer les notions :

- de complémentarité entre bénévoles et salariés ;
- de formation et de qualification ;
- d'insertion des publics en difficulté ;
- de pérennité des emplois ;
- d'accès de toutes les organisations employeurs représentatives du monde associatif aux négociations avec les pouvoirs publics.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



3.5. Prendre en compte les spécificités associatives dans la conception et la mise en œuvre de politiques en faveur des acteurs économiques.

3.6. Organiser, autant qu'il est possible et souhaitable, la concertation avec les associations et les regroupements organisés sur les projets de textes ou les mesures ou les décisions publiques qui les concernent, aux plans national, déconcentré et territorial.

Veiller à ce que les interlocuteurs associatifs disposent du temps et des moyens nécessaires pour leur permettre de rendre des avis circonstanciés.

Favoriser la représentation des associations dans les instances consultatives et les organismes de concertation en fonction des compétences et de la représentativité de celles-ci aux niveaux national et local (CESE, CESER, conseils de développement, conseils consultatifs).

3.7. Distinguer clairement dans les rapports entre l'État, les collectivités territoriales et les associations ce qui relève de l'évaluation des actions partenariales de ce qui relève du contrôle de l'application des lois et règlements.

3.8. Sensibiliser et former les agents publics de l'État et des collectivités territoriales à une meilleure connaissance de la vie associative, à des approches partenariales des relations avec les associations et à l'évaluation des politiques conduites et des conventions passées avec elles.

3.9. Être attentif, au niveau de l'État, d'une part et au niveau des collectivités territoriales d'autre part, à ce que les dimensions intersectorielles et interterritoriales de la politique associative soient visibles et cohérentes.

Organiser les relations avec les associations et leurs regroupements dans le cadre des projets territoriaux de l'État et des collectivités territoriales, en s'appuyant sur des interlocuteurs identifiés et des modes de concertation appropriés.

3.10. Soutenir, dans le respect des compétences de chaque niveau de collectivités, les regroupements associatifs et notamment les unions et fédérations d'associations comme lieux de concertation, de mutualisation, d'expertise et de représentation. Les impliquer dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de politiques de soutien à la vie associative.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



3.11. Promouvoir les valeurs et les principes de la loi de 1901 dans les instances européennes, faciliter les articulations entre les programmes communautaires et les projets associatifs, faciliter la représentation et la participation des associations françaises au sein des instances européennes et internationales.

3.12. Favoriser, dans le respect de la souveraineté des États, le développement de la vie associative et son libre exercice dans tous les pays, notamment dans le cadre de l'aide publique au développement; encourager la solidarité internationale, chacun dans son domaine de compétence, par des projets conjoints des acteurs de la société civile française et des acteurs non-gouvernementaux d'autres pays en faveur de leurs populations.

- IV -

ENGAGEMENTS DE L'ÉTAT

Respectant l'indépendance des associations, en particulier leur fonction critique et la libre conduite de leurs projets, et considérant les associations comme des partenaires à part entière des politiques publiques, l'État s'engage à :

4.1. Donner cohérence et visibilité à la politique associative en l'inscrivant dans une dimension interministérielle, au niveau de l'administration centrale, par le développement du rôle des correspondant associations dans chaque ministère d'une part, et au niveau des services déconcentrés par le renforcement du rôle des délégués départementaux à la vie associative d'autre part.

Prendre en compte la présente charte dans la conception, la mise en œuvre et la gouvernance des politiques sectorielles touchant les champs d'intervention du monde associatif.

4.2. Favoriser la convention pluriannuelle d'objectifs comme mode de financement des activités associatives.

4.3. Assurer une désignation des membres du groupe des associations du Conseil économique, social et environnemental et des représentants des associations au CESE européen sur proposition du Mouvement associatif.

4.3. Améliorer les outils de connaissance de la vie associative et de ses évolutions, en mobilisant notamment les services de la statistique publique; financer des études et des recherches contribuant à une meilleure intelligence des échanges non lucratifs.

Faire mieux connaître les associations; instituer, dans les cursus scolaires et d'enseignement supérieur, des actions de sensibilisation au fait associatif et à l'engagement bénévole.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



4.5. Veiller à ce que les associations bénéficient d'un régime fiscal qui prenne en compte le caractère désintéressé de leur gestion, l'impartageabilité de leurs bénéfices, leur but non lucratif et leur contribution à l'intérêt général.

Favoriser l'indépendance et la capacité d'innovation des associations par un environnement législatif et réglementaire qui soutient la générosité du public et le mécénat considérés comme des modalités du financement de l'intérêt général.

4.6. Encourager la reconnaissance des associations européennes par la mise en œuvre du statut de l'association européenne.

- V -

ENGAGEMENTS DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Les collectivités territoriales respectent l'indépendance des associations, en particulier leur fonction d'interpellation et la libre conduite de leurs projets. Elles considèrent les associations comme des partenaires à part entière des politiques publiques et, par le soutien au développement de la connaissance partagée des territoires, elles s'engagent à :

5.1. Conduire une politique associative cohérente tenant compte de l'ensemble des champs d'intervention des associations.

Reconnaître la contribution possible des associations dans tous les champs de compétence des collectivités.

5.2. Favoriser la création de lieux d'accueil, d'information et de conseil sur la vie associative en partenariat avec les acteurs associatifs.

5.3. Mettre en œuvre, en toute transparence, différentes formes de soutien aux associations, dont les subventions liées aux projets portés par les structures associatives, le prêt de locaux adaptés et de matériel.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



-VI- ENGAGEMENTS DES ASSOCIATIONS

Respectant et faisant respecter les règles de fonctionnement et de gouvernance démocratiques, de non discrimination, de parité et la gestion désintéressée conformes à l'esprit de la loi de 1901 par :

- l'expression et la participation de leurs adhérents et/ou de leurs publics à l'élaboration et à la mise en œuvre de leurs projets ;
- l'accès de tous aux actions et aux responsabilités associatives ;
- le contrôle de l'activité et des mandats des responsables en garantissant l'accès à des informations fiables et transparentes ;
- la limitation du cumul des mandats et leur renouvellement à travers des statuts adaptés, des élections régulières et des modalités d'organisation spécifiques ;

Les associations signataires s'engagent à :

6.1. Définir et conduire des projets associatifs à partir de l'expression des besoins des adhérents ou des attentes des publics, en prenant en compte le contexte et notamment les revendications civiques, sociales et culturelles, la promotion et l'éducation des personnes, la qualité des « services relationnels » plus que la finalité économique.

6.2. Mettre en œuvre une éthique du financement des activités associatives, dans le souci du meilleur usage des financements publics, par la diversification des ressources associatives, la gestion désintéressée et le non partage des excédents, la transparence financière vis-à-vis des adhérents, des donateurs et des pouvoirs publics et l'autocontrôle de la gestion et de l'emploi des ressources.

6.3. Valoriser l'ensemble des ressources humaines associatives par :

- le respect du droit social
- des modalités de gouvernance où les bénévoles élus et opérationnels, les salariés et les publics de l'association ont leur place et sont complémentaires ;
- une attention particulière à l'information et à la formation des bénévoles et des salariés ;
- une volonté de qualification et promotion sociale des bénévoles et des salariés ;
- un souci de pérennisation des emplois créés.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



6.4. Poursuivre dans les associations la mise en œuvre de principes, méthodes et pratiques d'évaluation et d'appréciation permettant de rendre compte de manière claire :

- de l'analyse préalablement réalisée des évolutions des besoins sociaux,
- de la définition d'objectifs qualitatifs et quantitatifs
- de la réalité de la conduite du projet associatif au regard des objectifs,
- de l'analyse des effets produits par la mise en œuvre du projet
- de la satisfaction des publics des actions conduites,
- des engagements pris dans le partenariat avec les pouvoirs publics.

6.5. Participer de façon constructive aux actions de consultations mises en place par les pouvoirs publics en se positionnant comme force de proposition, et à la mise en œuvre de certaines politiques publiques, avec la volonté de faire progresser l'intérêt général en France et l'intérêt des peuples dans le monde.

6.6. Faciliter les procédures de contrôle, en particulier lorsque les associations bénéficient d'agréments particuliers ou de financements publics ; contribuer à l'efficacité du contrôle des juridictions financières ; mettre en œuvre des procédures de compte rendu claires et accessibles.

6.7. Mettre en œuvre, à tous les niveaux, les regroupements et les modes de représentation permettant aux pouvoirs publics de compter sur des interlocuteurs associatifs identifiés, représentatifs et structurés, afin de développer le dialogue civil et social, la consultation sur les politiques publiques et la négociation éventuelle de dispositions contractuelles.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



-VII- SUIVI, ÉVALUATION ET MISE EN ŒUVRE DE LA CHARTE NATIONALE

La mise en œuvre de la charte nationale s'inscrira dans un processus d'évaluation continu et partagé. Elle fera l'objet de bilans récapitulatifs tous les trois ans. De la même manière, les signataires de chacune des chartes définiront des modalités d'évaluation adaptées à leur périmètre d'action.

Ces démarches offriront l'un des cadres nécessaires au développement d'un dialogue civil riche et dynamique dans notre pays.

7.1. Une évaluation continue sera confiée à un comité national de suivi et d'évaluation dont la constitution sera négociée et tiendra compte des dimensions interministérielle et territoriale des enjeux traités.

Le comité sera co-présidé par un représentant de l'État, un représentant des collectivités territoriales et par un représentant du Mouvement associatif.

Un secrétariat exécutif, assuré par l'administration centrale du ministère en charge de la vie associative, veillera à sa mise en œuvre. Ce comité de suivi et d'évaluation, qui constituera un espace de dialogue permanent entre l'État, les collectivités territoriales et le monde associatif, aura vocation à connaître des déclinaisons territoriales.

7.2. Une évaluation de la charte nationale ainsi que de la situation des déclinaisons sectorielles et territoriales aura lieu tous les trois ans.

Elle sera préparée par le comité de suivi national et proposée au haut Conseil à la vie associative (HCVA) pour avis, puis présentée au CESE et à l'Assemblée nationale. Cette évaluation sera utilisée pour les travaux préparatoires à la Conférence de la vie associative et sera rendue publique et discutée dans un cadre adapté avec des représentants de chaque signataire. Des déclinaisons territoriales seront également encouragées qui impliqueront des instances de dialogue civil comme les CESER, les conseils de développement, ou encore les comités consultatifs mis en place par les communes.

7.3. L'évaluation nationale prendra appui sur une liste de thèmes contenus dans la charte et qui constituent autant d'enjeux de dialogue et de progression pour les associations, pour l'État et les collectivités territoriales, ou pour l'ensemble des signataires. Certains thèmes pourront être sélectionnés et d'autres délaissés, selon les préoccupations premières, les niveaux de territoires et les responsabilités respectives des acteurs.

CHARTRE D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

ENTRE L'ÉTAT, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



7.3.1. Axe d'évaluation qui relève prioritairement de la responsabilité des associations :

- veiller à la vitalité associative par le renouvellement des projets et des personnes ;
- faciliter les procédures de contrôle pour assurer une transparence de fonctionnement ;
- établir des modalités de contrôle des mandats pour améliorer la démocratie interne ;
- reconnaître et former les bénévoles ;
- mettre en œuvre les regroupements et les modes de représentation qui permettent aux pouvoirs publics de compter sur des interlocuteurs associatifs identifiés, représentatifs et structurés.

7.3.2. Axe d'évaluation qui relève prioritairement de la responsabilité de l'État et/ou des collectivités territoriales :

- favoriser des soutiens publics dans la durée en fonction des compétences de chacun ;
- former les agents de l'État et des collectivités territoriales à une meilleure connaissance de la vie associative ;
- concevoir une organisation administrative et territoriale qui prenne en compte la transversalité de la vie associative
- consulter, autant qu'il est possible et souhaitable, les associations et les regroupements organisés sur les projets de textes ou les mesures ou les décisions publiques qui les concernent.

7.3.3. Axe d'évaluation qui relève d'une responsabilité partagée entre les associations et l'État et/ou les collectivités territoriales :

- soutenir les regroupements associatifs volontaires ;
- développer une culture partagée de l'évaluation qualitative et quantitative ;
- favoriser un ancrage territorial du tissu associatif, notamment dans les territoires les plus défavorisés
- Favoriser, dans les associations, la complémentarité entre salariés, bénévoles, volontaires et publics concernés.

La démarche d'évaluation proposée, continue et périodiquement récapitulative, permettra d'analyser et, le cas échéant, de porter remède aux difficultés constatées dans les relations entre l'État, les collectivités territoriales et les associations.

Elle permettra de vérifier la cohérence des actions entreprises et leur validité.

Elle constituera une garantie de visibilité et de transparence, en même temps qu'une aide à la négociation et à la décision.

Chacune des étapes décrites pourra être amendée, complétée, adaptée aux secteurs et aux échelons territoriaux qui choisiront de décliner ce texte socle.

N° 12 BIBLIOGRAPHIE

Alberola, Elodie ; Brice, Lucie ; Guisse, Nelly et Hoibian, Sandra, *La France des invisibles*, CRÉDOC, Collection des rapports, n° 327, rapport réalisé à la demande de l'ONPES, mars 2016

Allaume-Bobe, Dominique, *La qualité de l'habitat, condition environnementale du bien-être et du mieux vivre ensemble*, avis du CESE adopté le 11 avril 2017

Aquino, Jean-Pierre ; Gohet, Patrick et Mounier, Cécile, *Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société*, rapport, Comité avancée en âge, prévention et qualité de vie, février 2013

Aschieri, Gérard et Popelin, Agnès, *Réseaux sociaux numériques : comment renforcer l'engagement citoyen ?*, avis du CESE adopté le 10 janvier 2017

Association française des aidants, *La santé des aidants : un enjeu de santé publique !*, dossier thématique, 2015

Association Solidarité paysans, *Des agriculteurs sous pression : une profession en souffrance*, rapport d'étude, mars 2016

Baculard, Octavie ; Barthélémy, Amandine ; Lewis, Élisabeth et Slitine, Romain, *Intrapreneuriat social, la nouvelle frontière de l'innovation sociale pour l'entreprise*, Odyssem et Volonteer, 2012

Badré, Michel ; Verdier, Naves, Nicole, *L'évolution de la fonction publique et des principes qui la régissent*, avis du CESE adopté le 24 janvier 2017

Ballaloud, Gisèle, *Les addictions*, avis adopté par le CESE le 24 juin 2015

Baralon, Margaux, *Les gardiens d'immeuble sont aussi gardiens du lien social*, la Croix, 10 juillet 2015

Barlow, Meaghan A.; Liu, Sarah Y. et Wrosch, Carsten, *Chronic illness and loneliness in older adulthood: The role of self-protective control strategies*, Health Psychology, Vol. 34(8) 870-879, août 2015,

Baronnet, Juliette ; Fauchoux-Leroy, Sarah et Kertudo, Pauline, *La pauvreté et l'exclusion sociale de certains publics mal couverts par la statistiques publiques*, rapport final d'étude, ONPES et FORS recherche sociale, mai 2014

Béguin, François ; Clavreul, Laetitia ; Costil, Mathilde ; Dumas, Eugénie et Gittus, Sylvie, *Santé : des territoires abandonnés*, Le Monde, 31 mars 2017

Bérille, Luc et Pilliard, Jean-François, *Le développement de la culture du dialogue social en France*, avis du CESE adopté le 24 mai 2016

Bessière, Garard et Zielinski, Daniel ; *Mission d'évaluation des dispositifs de soutien à la vie associative, notamment au plan territorial*, Inspection générale de la jeunesse et des sports (IGJS), rapport, n°2016-M-20, octobre 2016

Bigot, Régis, *Baromètre des solidarités familiales en France*, CRÉDOC, rapport, n°200, février 2007

- Bigot, R.; Croutte, P. ; Hoibian, S. et Müller, J., *Veux-tu être mon ami ? , l'évolution du lien social à l'heure numérique*, Cahier de recherche, n° 312, Décembre 2014
- Blanchet, Julien et Serres, Jean-François, *Service civique : quel bilan ? Quelles perspectives ?*, étude adoptée par le CESE le 24 mai 2017
- Bongiorno, Y. ; Le Duigou, J.-C. ; Mansouri-Guilani, N. ; Naton, J.-F. et Nédélec, C., *Pourquoi nous travaillons ?*, Les éditions de l'Atelier/VO éditions, Paris, 2013
- Bouhia, Rachid, *Les personnes en couple vivent plus longtemps*, Insee Première, N° 1155 - août 2007
- Bourguignon, Brigitte, Députée du Pas-de-Calais, *Reconnaître et valoriser le travail social*, rapport, juillet 2015
- Boutrand, Monique et Prada, Daniel, *Projet de loi relatif à l'adoption de la société au vieillissement*, avis du CESE adopté le 26 mars 2014
- Brice, Lucie ; Croutte, Patricia ; Jauneau-Cottet, Patricia et Lautié, Sophie, *Baromètre du numérique*, édition 2015, CRÉDOC, rapport réalisé à la demande du Conseil général de l'économie (CGE) et de l'Autorité de régulation des communications électroniques et des postes (ARCEP), 2015
- Bruneau, Anne, *Commun village -40 ans d'aventures en habitat participatif (1977 – 2016)*, Éditions Repas, Valences, octobre 2016
- Brunet, Sylvie, *La prévention des risques psychosociaux*, avis du CESE adopté le 14 mai 2013
- Bryon-Portet, Céline , *Vers une société plus conviviale et solidaire ? Les associations et réseaux fondés sur la proximité géographique à l'ère postmoderne*, Sociétés, n° 113, 2011
- Cacioppo, John et Patrick, William, *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*, New York : W.W., Norton & Co., 2008
- Camus, Elvire, *Qui sont les catholiques de France ?*, Le Monde, 24 janvier 2014
- Capdeville, Bernard, *Les évolutions contemporaines de la famille et leurs conséquences en matière de politiques publiques*, avis du CESE adopté le 22 octobre 2013
- Castel, Robert, *Métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 1995
- CESE, *Grande pauvreté et précarité économique et sociale*, résolution adoptée le 14 février 2017
- Charhon, Francis, *Les plus pauvres sont aussi les plus seuls*, Le Monde.fr, juillet 2011
- Clanché, Françoise ; Rascol, Odile, *Le découpage en unités urbaines de 2010, L'espace urbain augmente de 19 % en une décennie*, rapport n° 1364, INSÉE Première, août 2011
- CNSA, *Évaluation des dispositifs MAIA et appui à la mise en œuvre des recommandations*, rapport final d'évaluation, janvier 2017
- CRÉDOC, *Le modèle social à l'épreuve de la crise, baromètre de la cohésion sociale*, collection des rapports, 2014

Annexes

CRÉDOC, *Conditions de vie et aspirations*, enquête, 2012

CRÉDOC, *Condition de vie et aspirations*, enquête, 2014

CRÉDOC, *Conditions de vie et aspirations*, enquête, 2015

CRÉDOC, DGCS, *Baromètre d'opinion de la DREES*, 2015

CRÉDOC, INJEP, *Le baromètre DJEPVA sur la jeunesse 2016*, Collection des rapports, n° 332, rapport réalisé à la demande de la DJEPVA, juin 2016

Dagbert, Michel, *Développement social et travail social collectif*, États généraux du travail social, rapport du groupe de travail, 18 février 2015

Davenel, Yves-Marie, *La « génération internet » en difficulté face à la recherche d'emploi en ligne*, Les cahiers connexions solidaires, n°2, 2015

Debout, Michel, *Le traumatisme du chômage*, Éditions de l'Atelier, Ivry-sur-Seine, janvier 2015

Demakakos, Panayotes ; Shankar, Aparna ; Steptoe, Andrew et Wardle, Jane, *Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women*, Actes, Académie des sciences américaine (PNAS), février 2015

Dinet, Michel ; Thierry, Michel, *Gouvernance des politiques de solidarité*, rapport, novembre 2012

Duchemin, Bruno et Marembaud, Olivier, *Révolution numérique et évolutions des mobilités individuelles et collectives (transport de personnes)*, avis et rapport adoptés par le CESE le 14 avril 2015

Duhamel, Eveline et Joyeux, Henri, *Femmes et précarité*, avis adopté par le CESE le 11 février 2013

Dulin, Antoine, *Droits reels/droits formels : améliorer le recours aux droits sociaux des jeunes*, avis adopté par le CESE le 12 juin 2012

Dulin, Antoine, *Sécuriser les parcours d'insertion des jeunes*, avis adopté par le CESE le 25 mars 2015

Even, Danièle et Coly, Bertrand, *La place des jeunes dans les territoires ruraux*, avis et rapport adoptés par le CESE le 11 janvier 2017

Everson, Rose et Lewis, *Une revue classique de littérature portant plus globalement sur les facteurs psychosociaux et les pathologies cardiovasculaires*, 2005

Faire du numérique une nouvelle chance pour les jeunes en difficulté d'insertion, Les Cahiers Connexions Solidaires, n°2, 2015

Farache, Jacqueline, *L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner*, avis du CESE adopté le 10 mai 2016

Fauvel, Hélène, *Les femmes éloignées du marché du travail*, étude du CESE adoptée le 25 février 2014

Fédération de l'entraide protestante, *Le non recours aux droits*, Proteste, dossier n° 123, octobre 2010

Fleury, Cynthia, *Les irremplaçables*, Éditions Gallimard, Paris, 2015

FNORS, État des lieux de l'observation en santé et de ses déterminants en région, rapport final, mai 2010

Fondation de France, *Les solitudes en France : l'impact de la pauvreté sur la vie sociale*, juin 2011

Fondation de France, *Les solitudes en France*, juin 2013

Fondation de France, *Les solitudes en France*, 2014

Fondation de France, *Les solitudes en France*, 2016

France Bénévolat, *L'évolution de l'engagement bénévole associative, en France, de 2010 à 2016*, étude d'après le sondage IFOP avec l'appui du Crédit Mutuel et de Recherches & Solidarités, mars 2016

Nabli, Bélig, Naves, Marie-Cécile avec la collaboration de Karakachian, Alice, *Reconnaître, valoriser, encourager l'engagement des jeunes*, France Stratégie, rapport, juin 2015

François, Jean-Baptiste, *Les chômeurs, premières victimes de la solitude*, enquête, La Croix, 11 mars 2015

Gailly, Pierre-Antoine et Donnelly Benedict, *Rapport annuel sur l'état de la France en 2016, Croire toujours en la France*, avis adopté par le CESE le 14 juin 2016

Guisse, Nelly ; Hoibian, Sandra ; Labadie, Francine et Timoteo, Joaquim, *L'engagement des jeunes : une majorité impliquée, une minorité en retrait*, Jeunesse Études et Synthèses, n° 36, INJEP, novembre 2016

Gaymu, Joëlle et Trabut, Loic, *Habiter seul ou avec des proches après 85 ans en France : de fortes disparités selon les départements*, INED, Population et Sociétés, n°539, décembre 2016

Gérontologie et société, *Territoire gérontologiques : contraintes, défis et controverses*, revue, n° 132, Fondation nationale de gérontologie, 2010/1

Gomez, Pierre-Yves *Le travail invisible. Enquête sur une disparition*, François Bourin Éditeur, 2013

Grard, Marie-Aleth, *Une école de la réussite pour tous*, avis adopté par le CESE le 12 mai 2015

Hoibian, Sandra, *Baromètre de la cohésion sociale*, CRÉDOC, Collection des rapports, n° 275, juin 2011

Honneth, Axel, *La théorie de la reconnaissance : une esquisse*, revue du Mauss, n° 23, 2004/1

INSEE, *Le scénario central des projections démographiques à 2007-2016 pour la France métropolitaine*, INSEE Résultats, n° 117, INSEE, décembre 2010

IREPS Limousin, Délégation départementale de la Creuse, *Réalité de vie des retraités : diagnostics ou enquêtes réalisés en Creuse*, entre 2013 et 2015

Annexes

IRIS-ST, CAPEB et CNATP, *Le baromètre ARTI Santé BTP*, 2014

La Caisse d'allocation familiale (CAF) et le Conseil général de Haute-Savoie, l'Observatoire départemental de la vie familiale et l'Union départementale des associations familiales (UDAF), *Les solitudes intergénérationnelles au sein de la famille en Haute-Savoie*, étude, 2007

La charte de l'équipe citoyenne MONALISA, 17 octobre 2013

La Charte des engagements réciproques entre l'État et les associations, 1^{er} juillet 2001

La Commission européenne, *Améliorer la santé mentale de la population. Vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne*, Le Livre vert, 2005

Ladreyt, Sébastien ; Lhuiler, Dominique ; Marc, Jacques et Favaro, Marc, *Rapport subjectif à l'isolement au travail : régulation, résistance, dégageant*, INRS, Note scientifique et technique, NS 325, septembre 2014

La nouvelle Charte des engagements réciproques entre l'État et les associations, 14 février 2014

Lapierre, Vincent, *Suicide, rupture, lien*, Gérontologie n° 121, Fondation Nationale de Gérontologie, 2007/2

Le Contrôle général économique et financier, l'IGAS, l'IGEN et l'IGAENR, *Les Unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé*, rapport, décembre 2014

Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, *Viellissement, longévité et assurance maladie. Constats et orientation*, 2010

Lenancker, Patrick, *Expérimentation « Territoires zéro chômage de longue durée » : conditions de réussite*, avis adopté par le CESE le 10 novembre 2015

Léopold, Gilles et Loones, Anne, *Précarité, isolement et conditions de logement : la profonde fragilité des personnes âgées*, in CRÉDOC, *Consommation et modes de vie*, n°245, novembre 2011

Les plus pauvres sont aussi les plus seuls, Le Monde.fr, juillet 2011

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale, 2 janvier 2002

Loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 relative à la généralisation du revenu de solidarité active et la réforme des politiques d'insertion, 1^{er} décembre 2008

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé

Loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté

Long, Martine, *Les centres locaux d'information et de coordination gérontologiques : un nouveau mode d'action sociale*, Politiques et management public, volume 21, numéro 3, 2003

Mallon, Isabelle, *Le milieu rural isolé isole-t-il les personnes âgées ?*, Espace populations société, 2010

Maurin, Éric, *La Fabrique du conformisme*, La République des idées / Seuil, Paris, septembre 2015

Metzeau, Michel, *Coordination interinstitutionnelle entre acteurs*, États généraux du travail social, rapport du groupe de travail, 18 février 2015

Muxel, Anne, *Abstention : défaillance citoyenne ou expression démocratique ?*, Les cahiers du Conseil constitutionnel, Dossier : La Citoyenneté, n°23, février 2008

Nau, Xavier, *Les inégalités à l'école*, avis adopté par le CESE le 13 septembre 2011

Observatoire de la vie étudiante (OVE), *Enquête sur les conditions de vie des étudiants*, rapport, 2010

Observatoire des non-recours aux droits et services et l'Agence Nationale de la Recherche, *Le non-recours aux soins des actifs précaires*, article scientifique de synthèse lors du Colloque bilan et perspectives du Programme Santé Environnement/Santé Travail, octobre 2009

Observatoire national du suicide, *Suicide, connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives*, 2^{ème} rapport, données recueillies en 2014 par SOS Suicide Phénix, février 2016

ONPES, *L'invisibilité sociale : une responsabilité collective*, rapport ONPES, juin 2016

Orse, Unaf, *Aidants familiaux : guide à destination des entreprises 2014*, rapport, mars 2016

Pan Ké Shon, Jean-Louis, *Isolement relationnel et mal-être*, INSEE Première n°931, novembre 2003

Paugam, Serge, *Le lien social*, Puf, 2013

Paugam, Serge, *Isolement et déliements des liens sociaux*, enquête menée dans l'agglomération de Strasbourg, avec le soutien de la Société Saint-Vincent-de-Paul, des Petits Frères des pauvres, de Caritas-France et de la Croix-Rouge, rendue publique le 12 mars 2015.

Pennec, Sophie et Toulemon, Laurent, *Combien de personnes résident seules en France ?*, INED, Population et sociétés, n°484, décembre 2011

Plan d'action interministériel en faveur du travail social et du développement social, présenté par Marisol Touraine et Ségolène Neuville, Conseil des ministres, 21 octobre 2015

Plan Maladies neurodégénératives 2014-2019, La Stratégie nationale de santé et la stratégie nationale de recherche, Ministère des affaires sociales et de la santé et Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieure et de la recherche, 30 octobre 2014

Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, plan gouvernemental de 2013 à 2017, janvier 2013

Prado, Christelle, *Mieux accompagner et inclure les personnes en situation de handicap : un défi, une nécessité*, avis du CESE adopté le 25 juin 2014

Renoux, A. ; Roussel, R. et Aidman, C., *Le compte de la dépendance, en 2011 et à l'horizon 2060*, dossier solidarité et santé, n°50, DRESS, février 2014

de Russé, Guillaume, *Comment promouvoir le dynamisme économique des espaces ruraux ?*, avis et rapport adoptés par le CESE le 28 octobre 2015

Serres, Jean-François animateur du groupe de travail MONALISA, *Préconisations pour une MOBilisation NAtionale contre l'Isolement Social des Agés (MONALISA)*, rapport remis aux Ministère des affaires sociales et de la santé et des personnes âgées et de l'autonomie, 12 juillet 2013

Serres, Jean-François, *Pour qui comptent-ils ?*, Revue Projet, La Plaine Saint-Denis, 2015

de Singly, François, *Sociologue de la famille contemporaine*, Armand Colin, Paris, 2007

Social Media Use and Perceived Social Isolation Among Young Adults in the U.S., survey of Pittsburgh's University, American Journal of Preventive Medicine, 6 March, 2017

Sue, Roger, *La contre société*, éd. Les liens qui libèrent, 2016

TNS Sofres, *Les Français et l'intergénérationnel*, Enquête pour l'IRCANTEC, décembre 2013

UNICEF, *Écoutons ce que nos enfants ont à nous dire – L'intégration sociale des enfants : de fortes inégalités*, rapport, UNICEF, France, 2013

UNICEF, *Écoutons ce que nos enfants ont à nous dire - Grandir en France : le lieu de vie comme marqueur social, consultation nationale des 6 – 18 ans*, rapport, UNICEF, France, 2016

Vézina, Michel ; Derriennic, Francis et Montfort, Christine, *L'impact de l'organisation du travail sur l'isolement social*, revue Travailler n° 5, éditeur : Martin Média, 2001/1

Warin, P. ; Chauveaud, C. ; Rode, A. ; Chatain, C. ; Gutton, S. ; Labbe, E. ; Moulin, J.-J. et Sass, C., *Le non-recours aux soins des actifs précaires*. Rapport de recherche pour le programme Santé-Travail/Santé-Environnement, ANR, novembre 2008

Warin, Philippe, *Renoncement à des soins et précarité*, Colloque DREES-DSS, Paris, 22 novembre 2011

Wresinski, Joseph, *Grande pauvreté et précarité économique et sociale*, avis du CESE adopté le 11 avril 1987

N° 13 SIGLES

ALD	Affection de longue durée
ALUR	Accès au logement et un urbanisme rénové
ANR	Agence nationale de recherche
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
ARCEP	Autorité de régulation des communications électroniques et des postes
ARS	Agence régionale de santé
ASV	Atelier santé ville
BTP	Bâtiment et travaux publics
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAPEB	Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CAS	Centre d'action sociale
CCAS	Centres communaux d'action sociale
CCMSA	Caisse centrale de la mutualité sociale agricole
CDCA	Conseils départementaux à la citoyenneté et à l'autonomie
CETAF	Centre technique d'appui et de formation des centres d'examen de santé
CEVIPOF	Centre de recherches politiques de Sciences Po (anciennement Centre d'études de la vie politique française)
CFDT	Confédération française démocratique du travail
CHSCT	Comité hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CHU	Centre hospitalier universitaire
CGET	Commissariat général à l'égalité des territoires
CIAS	Centres intercommunaux d'action sociale
CLIC	Centres locaux d'information et de coordination
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNATP	Chambre nationale de l'artisanat des travaux publics
CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CMU	Couverture maladie universelle
CMUC	Couverture maladie universelle complémentaire
CODERPA	Comités départementaux des retraités et personnes âgées
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CRÉDOC	Centre de recherche pour l'étude de l'observation des conditions de vie
DALO	Le droit au logement opposable
DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DDCSPP	Direction départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DJEPVA	Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative

Annexes

DREES	Direction de recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DSS	Direction de la sécurité sociale
EHESS	École des hautes études en sciences sociales
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EU-SILC	EU statistics on income and living conditions (statistiques de l'UE sur le revenu et les conditions de vie)
FDVA	Fond de développement de la vie associative
FEDOSAD	Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile
FNORS	Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
GRDF	Gaz réseau distribution France
HCAAM	Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie
IGAENR	Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGEN	Inspection générale de l'éducation nationale
INED	Institut national d'études démographiques
INJEP	Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire
INRS	Institut national recherche sécurité
INSEE	Institut national de la statistique et des études
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
IRCANTEC	Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques
IREPS	Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé
IRIS-ST	Institut de recherche et d'innovation sur la santé et la sécurité au travail
MAIA	Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aides et de soin dans le champ de l'autonomie
MAUSS	Mouvement anti-utilitariste en sciences sociales
MONALISA	Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés
MSA	Mutualité sociale agricole
OCDE	Organisation de coopération et de développement économique
ODAS	Observatoire national de l'action sociale
ODENORE	Observatoire des non-recours aux droits et services
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONPES	Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale
OVE	Observatoire de la vie étudiante
PNAS	Proceeding of the national academy of sciences
PTIDS	Projet territorial d'insertion et de développement social
PRAPS	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
PTI	Pacte territorial pour l'insertion
QPV	Quartiers prioritaires de la politique de la ville
RSA	Revenu de solidarité active
RSE	Responsabilité sociétale des entreprises
SDF	Sans domicile fixe
SEL	Systèmes d'échanges locaux

SVE	Service volontaire européen
TPE	Très petite entreprise
UDAF	Union départementale des associations familiales
UFCV	Union française des centres de vacances et de loisirs
UNCASS	Union nationale des centres communaux d'action sociale
UNICEF	Le fond des Nations Unies pour l'enfance
UNIOPSS	Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux
UNML	Union nationale des missions locales
URAF	Union régionale des associations familiales
URIOPSS	Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux
VIA	Volontariat international en administration
VIE	Volontariat international en entreprise
VSI	Volontariat de solidarité internationale

Dernières publications de la section des affaires sociales et de la santé

<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner Jacqueline Farache</p> <p>17/04/16</p>	<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>La construction d'une Europe dotée d'un socle des droits sociaux Étienne Caniard et Emelyn Weber</p> <p>02/08/16</p>	<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>Prix et accès aux traitements médicamenteux innovants Catherine Pajares y Sanchez et Christian Saout</p> <p>12/04/17</p>
---	---	--

Dernières publications du Conseil économique, social et environnemental

<p>LES ÉTUDES DU CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL</p> <p>Service Civique : quel bilan ? quelles perspectives ?</p>  <p>Je sais que c'est pas un travail, mais c'est du boulot !</p> <p>Julien Blanchet Jean-François Sarrès mai 2017</p>	<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>Les fermes aquacoles marines et continentales : enjeux et conditions d'un développement durable réussi Elodie Martinie-Cousty et Joëlle Prévot-Madère</p> <p>02/08/17</p>	<p>Résolutions Conseil économique, social et environnemental</p> <p>Résolution sur le Livre blanc sur l'avenir de l'Europe présenté par la Commission européenne</p> <p>Bureau du CESE juin 2017</p>
---	---	--

Retrouvez l'intégralité des travaux du CESE sur le site

www.lecese.fr

Imprimé par la Direction de l'information légale et administrative, 26, rue Desaix, Paris 15^e,
d'après les documents fournis par le Conseil économique, social et environnemental.
N° 411170017-000617 - Dépôt légal : juin 2017

Crédit photo : iStock



PEFC 10-31-2190 / Certifié PEFC



IMPRIM'VERT®



L'isolement social concerne plus de 5,5 millions de personnes, soit plus d'une sur dix en France. Il constitue un enjeu majeur pour la cohésion sociale. Ses causes immédiates font interagir de nombreux facteurs (vieillesse, précarité, éloignement...), mais il est, au-delà, la marque de changements plus profonds. Comprendre les mécanismes de l'isolement, c'est donc, pour le CESE, s'interroger sur les grandes évolutions dans lesquelles il s'inscrit, intervenues dans le travail, l'économie, la famille, l'habitat, les appartenances, l'engagement...

Lutter contre l'isolement social implique une action transversale : elle impose de faire appel à un nombre important d'intervenants, de susciter des dynamiques collectives et des complémentarités entre les professionnels, l'entourage, les volontaires. Autant de modalités nouvelles d'organisation et de gouvernance qui, dès lors qu'elles sont intégrées par les acteurs impliqués, peuvent constituer des leviers sans équivalent pour retisser les liens.

La pauvreté relationnelle est à la racine du sentiment douloureux de ne pas ou plus compter ni peser dans le cours des choses. La mobilisation contre l'isolement social est une urgence pour la cohésion de notre pays et une politique assumée de fraternité républicaine.

CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL

9, place d'Iéna
75775 Paris Cedex 16
Tél. : 01 44 43 60 00
www.lecese.fr

N° 41117-0017 prix : 25,70 €
ISSN 0767-4538 ISBN 978-2-11-151110-1



Direction de l'information
légale et administrative
Les éditions des *journaux officiels*
www.ladocumentationfrancaise.fr