

B D 1 2

ISSN 0223-5498

ALTERNATIVES NON VIOLENTES

Violences
contre les
personnes âgées

110

revue trimestrielle

62 F

9,45 euros

Vivre le monde à 20 ans

Une nouvelle collection de CROISSANCE

Deux très beaux livres-albums

R.C. Paris B 323 118 315



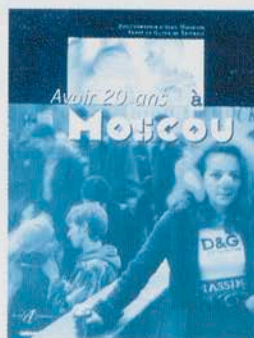
18 x 24 cm 98 pages

Avoir 20 ans à la Havane

A Cuba rêve-t-on la réalité ?
Croit-on encore aux
espoirs d'hier ?

Des textes de Jean Springer,
écrivain et des photos de
Grégoire Korganow.

80 F l'ex.



Avoir 20 ans à Moscou

A Moscou la jeunesse du
photographe Igor Moukhin
est amoureuse, émue,
passionnée. Avec un
regard réaliste, un bilan
documenté de la journaliste
Guylaine Saffrais.

80 F l'ex.

L'alliance originale d'un éditeur Alternatives,
d'un support de presse Croissance, sous l'égide d'une Fondation humanitaire et planétaire,
la Fondation Charles-Leopold Mayer pour le progrès de l'homme, qui apporte sa caution intellectuelle.

Bon de commande

Merci de nous retourner ce bulletin accompagné de votre règlement par chèque bancaire ou postal à l'ordre de Croissance
à : Croissance/VPC 163, bd Malesherbes 75859 - PARIS CEDEX 17. Tél : 01 48 88 45 02

Je commande le livre-album:

☐ Avoir 20 ans à la Havane réf : 041024 ex à 80F TTC

☐ Avoir 20 ans à Moscou réf : 041025 ex à 80F TTC

☐ les deux livres-albums à 128F au lieu de 160F
soit 20% de remise.

Offre valable jusqu'au 31/12/99

En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit
d'accès et de rectification des informations vous concernant.
Ces informations peuvent être exploitées par des sociétés partenaires de Malesherbes Publications.

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Ville

Tél :

9E82

ÉDITORIAL

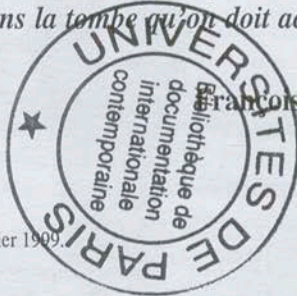


Il est étrange que seuls le financement des pensions et l'avancée de l'âge de la retraite retiennent l'attention des grands médias. Mais qu'est-ce que la vieillesse, comment se vit-elle ?

Il y aurait en France près de 8 % de vieux violentés à leur domicile ou dans les maisons de retraite. La loi du silence règne puissamment là-dessus. Les personnes âgées n'intéressent personne, même en 1999, année pourtant proclamée par l'Assemblée générale de l'ONU comme année internationale en leur faveur, afin de construire « *une société pour tous les âges* »¹. Nous devons même avouer que l'idée de ce numéro n'aurait jamais été débattue par le Comité de rédaction d'ANV si celui-ci ne s'était pas interrogé sur le fait que 25 % des abonnés ont plus de 65 ans². Pourquoi ne jamais tenir compte de nos aînés en non-violence ?

Quand on s'intéresse à la vieillesse, on découvre un ensemble de sujets qui concerne ou concernera tôt ou tard chacun de nous : les possibles maltraitements, la vie en maison de retraite, la sexualité à un âge avancé, la fin de vie avec des soins palliatifs, le désir de certaines personnes de recourir à une euthanasie volontaire...

Ce numéro d'ANV entend lutter à sa façon contre l'apartheid qui sévit entre les actifs et les personnes âgées. Nous avons tous besoin de l'expérience d'autrui, de ses sentiments, de son estime comme de sa non-violence. Il est possible qu'« *à un certain âge, les deux bras d'un fauteuil attire plus que les deux bras d'une femme* » (Flaubert), mais « *ce n'est pas parce qu'on a déjà un pied dans la tombe qu'on doit accepter qu'on nous marche sur l'autre* » (Denise Grey).



François VAILLANT

1) Cf. *Le Courrier de l'Unesco*, « Le troisième âge, la nouvelle vague », janvier 1999.

2) Voir l'enquête réalisée auprès des lecteurs d'ANV, publiée dans le n° 103.



Repères

- 12 millions. La France compte actuellement près de 12 millions de retraités. La part des plus de 60 ans dans la population française devrait passer de 20 % actuellement à 27 % à l'horizon 2020.
- 6 800 francs. En 1997, les retraités percevaient en moyenne 6 800 francs par mois de pension avec de grandes disparités, notamment entre hommes (8 460 F) et femmes (5 030 F), selon les services statistiques du ministère de la solidarité.
- 70 % du dernier salaire. Pour les salariés du privé, les retraites (de base et complémentaires) représentent en moyenne 70 % du dernier salaire.
- Une personne âgée sur douze. Une personne âgée sur 12 est aujourd'hui dépendante. À l'horizon 2020, la France devrait compter entre 760 000 et 1,2 million de personnes âgées dépendantes, selon les hypothèses retenues par les services statistiques du ministère de la solidarité.

Vieillir a-t-il un sens ?

JEAN DEBRUYNE*

**Retraité. Poète, sociologue et journaliste, prêtre de la Mission de France, actuellement chargé d'une rubrique dans le magazine Plein-Jour. Auteur de nombreux ouvrages, dont : La dame du Palais-Royal, Z'Éditions, 1998 ; Les racines de la liberté, Cerf, 1994 ; Moumouna, Bayard, 1993 ; Les trois saisons d'aimer, Desclée, 1980 ; Martin Luther King, Mame, 1980.*



À quoi sert de tricher avec la vie ? On oublie souvent que les personnes âgées sont les sentinelles de la dignité humaine.

Comme tout le reste, la vieillesse aujourd'hui est à vendre. Elle est à vendre mais personne ne veut acheter. Il faut bien dire que les commerciaux se sont vite montrés à court d'idée pour vendre la vieillesse. À part les fauteuils et les lits à commande électrique, les autotensiomètres digitaux, les produits d'incontinence, les voitures pour handicapés, les cannes, les sièges monte-escalier et les chaussettes sans élastiques, les commerciaux ont eu vite fait de faire le tour. Il faut dire quand même que les résidences et maisons de retraite médicalisées sont d'un rapport plus juteux..., mais le marché est aussi beaucoup plus limité.

L'anti-âge se vend bien

Les commerciaux en ont rapidement conclu qu'ils devaient carrément changer leur fusil d'épaule. Faute de pouvoir vendre la vieillesse qui fait peur à tout le monde, faute d'être convaincant aux yeux d'un public qui répond inlassablement « ... mais je ne suis pas vieux, moi ! On verra ça plus tard quand je le serai », les commerciaux ont alors décidé, puisque l'âge se vendait mal, qu'ils commercialiseraient l'anti-âge. Maintenant, si vous en croyez les publicités, la vieillesse n'existe plus, elle a été définitivement remplacée

par la jeunesse qui est « un éternel recommencement ». Le public est tout prêt à le croire, lui qui n'ose plus avouer son âge, lui qui préfère regarder ailleurs, qui est ravi qu'on lui joue la comédie, et qui est tout prêt à devenir le client des crèmes antirides, des yaourts miracles, ou des recettes proposées par les tour-opérateurs spécialisés... Le marketing vous promet que la vieillesse n'existe plus, que ce n'est qu'un mauvais rêve. On joue donc à cache-cache avec les étiquettes de l'âge.

On parle pudiquement de troisième âge, de quatrième âge, et maintenant du cinquième ou sixième âge... Pourquoi s'arrêter ? On parle des seniors, de la carte *Senior* qui remplace la carte *Vermeil* ; on parle des anciens, des vétérans, des retraités, des pensionnés, de la maturité, de l'âge d'or, de l'automne de la vie... que de périphrases enveloppées que l'on tourne sept fois dans sa bouche pour ne pas être obligé d'avouer le mot vieillesse qui pourrait porter malheur, jeter un mauvais sort ou déjà s'annoncer comme le faire-part des funérailles !

Vieillir se conjugue comme mourir, et tout le monde veut vivre. Tout le monde sait que tout le monde triche, mais le malaise est tel que l'illusion arrive à faire croire qu'elle remplace la réalité. Tout le monde est jeune, et en tout cas s'habille ainsi pour se le faire croire. Étrange société qui s'avoue incapable d'insérer socialement ses jeunes et qui, dans le même temps, revendique une éternelle jeunesse tout en excluant et marginalisant les vieux !

Violence cachée

Ne pouvant pas consentir à son propre vieillissement — parce que le confondant avec la déchéance, la malédiction, le malheur et la décrépitude —, le marketing le jette dans l'exclusion. On cache les vieux, on éloigne les maisons de retraite, on les isole. On prétend que les vieux sont bien mieux à la campagne, loin des villes, loin des regards, loin de notre présence. Et qui s'inquiète d'appréhender leur isolement, leur exclusion, leur solitude ? Qui a pu penser que celui qui vieillit serait bien mieux loin des rues qui vivent ? des enfants qui jouent ? de la vie de tout le monde, avec tout le monde, au milieu de tout le monde ?

« Il est dur de vieillir, mais on n'a pas trouvé d'autre moyen pour vivre longtemps. »

Alexandre Dumas (1802-1870)

« Faire attention à son âge est le signe même du vieillissement. »

Françoise Giroud (1916-...)

« La possibilité de jeter le masque en toutes choses, est l'un des rares avantages que je trouve à vieillir. »

Marguerite Yourcenar (1903-1987)

Ne sentez-vous pas qu'une violence s'est glissée là ? N'éprouvez-vous pas qu'il y a là une déportation, et que la personne âgée ne peut éprouver son vieillissement que comme une condamnation à perpétuité ? On saura vous montrer que tout se fait selon les règles, qu'il y a des infirmières, des médecins, des mots fléchés et le goûter ! Mais si pourtant la personne âgée ressent tout cela comme une violence, c'est parce qu'elle a tout de suite compris qu'elle n'est plus considérée que comme une charge, regardée comme inutile, et que désormais la seule chose que l'on attend d'elle, le seul service qu'elle puisse rendre à cette société, c'est de disparaître le plus vite possible !

Que ne ferait-on pas pour éviter le face-à-face avec son propre vieillissement ! Et pourtant qui n'est pas une personne âgée, puisque chacun est bien obligé de répondre à la question : quel âge avez-vous ? Est-ce que, dès la maternité, l'enfant n'a-t-il pas à dire son âge ? La différence est que pour lui c'est une fierté que de l'annoncer !

À quoi bon allonger la vie humaine, et tout mettre en œuvre pour gagner quelques années de vieillesse si cette vieillesse n'a plus de sens, et si, en même temps, on exclut et on marginalise ceux dont on allonge la vie ?

Sentinelles des droits de l'homme

C'est vrai que la vieillesse est une dépossession, mais c'est la vie qui dépossède. La vie, elle, ne triche pas, elle met à nu. La vie apprend que l'homme n'est pas ce dont il a l'air. Ce n'est ni la séduction, ni la beauté, ni la jeunesse qui font d'un visage un homme. L'humain de l'homme est bien au-delà de ce dont il a l'air. Le vieillissement est un miroir. L'homme qui se croit jeune veut avoir un titre, un poste, un grade, une voiture, une maison, des enfants, la télé, un portable..., et puis un beau jour il est bien obligé de lâcher tous ses « avoirs ». Il découvre alors qu'il est en train de passer de la nécessité « d'avoir » à la nécessité « d'être », de l'urgence de « paraître » à l'urgence « d'exister ». C'est peut-être là l'essentiel du chemin ouvert par le vieillissement. Il mène à un seuil où désormais il n'y a plus de décor en trompe-l'œil, plus de mimique, plus de masque, plus de déguisement à la mode, plus de fard, entre moi et moi !

L'âge est une vocation. On n'a pas la même vocation à dix ans, à quinze ans, à trente ans, à soixante ou à quatre-vingt ans, mais aucun de ces âges n'est inutile, sinon pourquoi ferait-il partie de la vie ? Car la vieillesse fait bien partie de la vie et non pas de la mort.

La vraie tâche de la vieillesse, sa responsabilité sociale, ce qui la rend indispensable et nécessaire à la société toute entière, ce n'est peut-être pas le capital d'expériences mais d'ouvrir et de se sentir responsable de maintenir la route ouverte jusqu'à l'humain de l'homme. La tâche de la personne âgée est une tâche de résistance. L'homme grabataire est un combattant. Il ne s'accroche pas seulement à la vie, il se bat pour notre propre dignité, pour le respect de nous-mêmes, pour que l'homme ait toujours le droit d'être un homme. Demandez à chaque société ce qu'elle fait du vieillissement, vous saurez alors ce qu'elle fait des droits de l'homme, du respect de la personne humaine et ce qu'elle vaut en humanité. Ouvrez la porte des mouroirs aux personnes âgées, vous

L'outil en main, l'avenir en prime

Dans une vingtaine de villes, des artisans à la retraite accueillent bénévolement des enfants de 9 à 14 ans pour les initier à la menuiserie, ferronnerie, plomberie..., et même à la taille de la pierre ! Pour le retraité, rencontrer des enfants et leur expliquer les gestes qu'il a faits toute sa vie, lui procure un immense plaisir. Le retraité se sent à nouveau utile, ses outils également. Sans aucun esprit de compétition, les enfants découvrent la joie du travail bien fait. L'association "L'Outil en main" cherche ainsi à revaloriser les métiers manuels, mais le lien entre les générations prime sur le reste. La complicité entre retraités et jeunes se conjugue ici avec tendresse et respect.

Pour tout renseignement :

L'Outil en main, 23, rue Pierre-Gauthier, 10000 Troyes.

Tél. 03 25 73 35 88

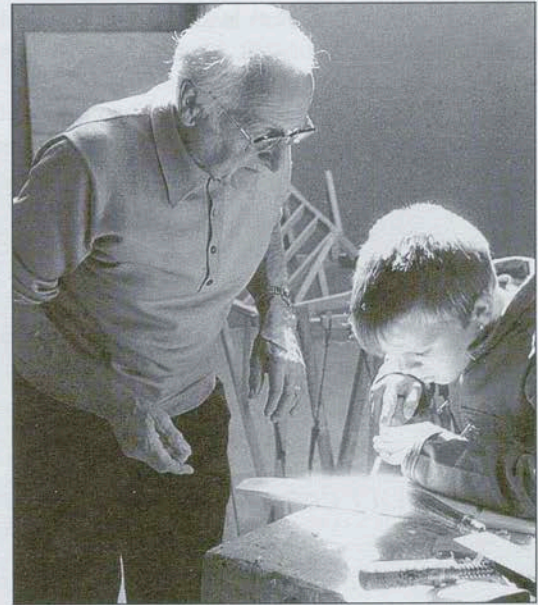


Photo : L'Outil en main

ne tarderez pas à trouver d'excellentes raisons de rouvrir les camps de concentration et les chambres à gaz !

Les vieux, autour de vous, qui ne font rien, qui ne sont utiles à rien, vous servent au moins à vérifier et vous apportent la preuve que la société est toujours humaine. Le vieillissement aujourd'hui n'est pas la chambre d'attente de la mort, c'est un combat pied à pied, et au jour le jour. Ces hommes et ces femmes âgés sont des sentinelles. Ils sont de garde sur la frontière de la vie, ils sont jusqu'au bout les défenseurs de la vie pour que ne se perde jamais l'humanité de l'homme.

Il ne s'agit pas d'idéaliser la vieillesse et le vieillissement — je parle de ce que je vis —, mais il s'agit d'arrêter de faire de l'âge une maladie ou une catastrophe. Le plus nécessaire de la personne âgée, ce qui sera toujours le plus urgent, ce n'est pas de garder sa mémoire, de garder son ouï, ses jambes ou son souffle, sa première tâche sera toujours de ne rien laisser perdre de son humanité. Une humanité qui ne peut que se délier de ses paraîtres, de ses avoir l'air, de ses fonctions et de tous ses « avoirs »..., pour ne plus devenir que le garant et le gardien de la dignité et des droits de l'homme.

« Quand on est vieux, on est le grand-père de tous les enfants. »

Victor Hugo (1802-1885)

« Les liaisons commencent dans le champagne et finissent dans la camomille. »

Valéry Larbaud (1881-1957)

« Maintenant que je suis vieux, quand je parcours un cimetière, j'ai l'impression de visiter des appartements. »

Édouard Herriot (1872-1957)

Papa, une mamy que je ne connais pas m'a aidé pour mes devoirs !

Des sites Internet cherchent à promouvoir des relations entre les générations. C'est le cas du français *Cyberpapy* au sein duquel les plus âgés aident les plus jeunes à faire leurs devoirs scolaires. Créé et financé par la fondation de l'entreprise d'électroménager Boulanger, ce site est une immense boîte aux lettres électronique divisée en sept rubriques (lettres, histoire et géographie, langues, philosophie, rédaction, mathématiques et sciences). Les élèves soumettent leurs questions ou leurs problèmes. Les plus âgés, qui se connectent sans préciser leur âge ni leur profession, répondent généralement dans un délai de 24 heures. Une équipe de professionnels contrôle constamment les questions et les réponses.

<http://www.cyberpapy.com>

C'est un repère, c'est un sens, ce n'est pas un code ou une législation. Je ne suis pas chargé de faire la loi ni de la faire respecter. Je suis seulement un témoin qui vous affirme que la vieillesse est un droit de l'homme, et que le vieillissement est le garant de la dignité humaine, laissant paraître par un coin de la fenêtre que l'homme passe ainsi infiniment l'homme... Votre conscience fera le reste ! ♦

Personnes âgées maltraitées

BERNARD FAITEAU*

* Médecin, gériatologue



Les adultes âgés subissent parfois des violences terrifiantes. Il s'agit d'un problème de société, inacceptable et bien camouflé.

Notre société est impitoyable pour les êtres faibles. La violence contre les vieux n'est pas un phénomène nouveau. Elle devrait être cependant dénoncée comme celle à l'encontre des enfants. Il n'en est rien. Un silence pesant règne autour des maltraitements sur les personnes âgées, c'est pourquoi il est extrêmement difficile d'obtenir des chiffres fiables. Une récente enquête effectuée à Boston (USA), auprès de 2 020 hommes et femmes de plus de 65 ans, fait apparaître que 4,7 % d'entre elles sont régulièrement victimes de violences physiques. Ces chiffres étendus à l'ensemble des États-Unis donnent 700 000 à un million de personnes de plus de 65 ans victimes de sévices en un an¹.

En Norvège et en Finlande, 2 à 5 % des personnes âgées seraient brutalisées chez elles, par leur famille. Dans les établissements pour malades chroniques, on rencontrerait 10 % de personnes qui auraient été victimes de sévices auparavant. Pour la chercheuse Ida Hydle : « *Ce problème est commun à tous les pays du Conseil de l'Europe. Il n'y a pas de statistiques sur la violence intrafamiliale. Il n'y a pas en général de politique de surveillance ou d'enregistrement du phénomène. La violence spécifique envers les personnes âgées n'est parvenue que récemment à l'attention des autorités nationales dans certains pays et pas encore dans d'autres.* »².

Il n'existe en France aucune enquête fiable sur la maltraitance contre les personnes âgées. On ne sait pas vraiment

ce qui se passe dans les familles et dans les institutions. L'association ALMA³ (Allô-Maltraitance des personnes âgées) estime que les maltraitances, à domicile et dans les maisons de retraite, sont pour 30 % d'ordre psychologique et pour 14 % physiques ; 9 % relèvent de la négligence active ou passive ; 32 % sont des abus d'ordre financier ; les 15 % restants intéressent d'autres maltraitances diverses⁴.

Les médias parlent de maltraitance plutôt que de violence à l'égard des adultes âgés. « Maltraitance » fait moins barbare que « violence », mais les deux mots désignent le même phénomène : l'atteinte à l'intégrité physique ou à la dignité de la personne. Si l'on parle plutôt de maltraitance, c'est sous l'influence de directeurs d'établissements qui sont interviewés quand un problème est découvert dans leur maison de retraite. Ils cherchent ainsi à minimiser le mal en lui déniaient le qualificatif « violent ».

Les adultes âgés représentent une cible de plus en plus importante quand on sait que les 80 à 100 ans sont, dans les pays industrialisés, en passe de devenir une part envahissante de la population, croissant plus vite que les jeunes, plus vite que l'ensemble des habitants. En France, entre 1975 et 1999, nous assistons à un doublement du nombre des octononagénaires. Les plus de 65 ans, en l'an 2000, représenteront 20 % de la population.

Violences dans les familles

On observe plusieurs éléments dans la maltraitance des personnes âgées quand elles vivent dans leur famille :

- la violence est dissimulée, cachée ou niée par la victime ;
- l'agresseur est souvent alcoolique ;
- la violence du « fils ou fille adulte », qui se venge d'une maltraitance subie pendant son enfance, est fréquente.

Le récit suivant rend compte de ces paramètres : « Une femme de 75 ans entre à l'hôpital pour une fracture compliquée de la cheville droite. En chirurgie, quand on lui a demandé les causes de cette fracture, ses explications ont varié : "J'ai raté une marche d'escalier — je suis tombée la nuit dernière dans ma chambre — mon pied s'est pris dans un caniveau." Comme avec son plâtre elle était peu mobile,

elle fut transférée dans un service de gériatrie afin d'être mieux suivie sur le plan médico-social. Nous avons alors appris que cette dame vivait avec son fils célibataire, 50 ans, alcoolique et en invalidité. Il avait séjourné en prison à plusieurs reprises pour des violences commises dans son travail ou contre des voisins. [...] En questionnant la famille, nous avons appris que ce fils avait été dans son enfance quotidiennement rudoyé par sa mère. »⁵ Cette femme vivait chez elle grâce à son fils qui la maltraitait. Il agissait ainsi pour se venger, inconsciemment bien sûr, de la violence qu'il avait endurée de la part de sa mère quand lui était jeune. Il est fréquent qu'une victime soit psychologiquement dépendante de l'agresseur, et l'agresseur financièrement dépendant de la victime.

La violence dans un couple âgé résulte souvent d'un renversement des pouvoirs. Il peut arriver qu'une femme ait été soumise toute sa vie à son mari. Si celui-ci manifeste un affaiblissement à cause de l'âge, il perd de son autorité et sa femme peut en profiter pour passer d'un comportement de dominée à un comportement de dominatrice. S'il casse par exemple un verre à table, l'incident tourne au vinaigre : « Tu n'es plus bon à rien. Il faut que je te punisse. »

Les cas de séquestration existent plus souvent qu'on ne pense. Quand un vieillard vit chez l'un de ses enfants, l'argent de sa retraite est parfois confisqué par cet enfant qui, lui, n'a aucun intérêt à ce que son père ou sa mère aille en maison de retraite. Quand cet enfant est marié, que le conjoint ne supporte pas la vie commune avec la belle-mère ou le beau-père, il arrive que la personne âgée soit démenagée par exemple au garage. L'isolement peut devenir total. Ni courrier ni téléphone, absence de soins pour qu'un médecin ne voie jamais l'habitat de fortune. Le chantage est poussé parfois à son paroxysme, surtout par la belle-fille ou le gendre : « Si tu te plains encore, alors que l'on fait tout pour toi, je vais finir par te faire avaler un poison. »

Il ne faut pas que les sévices infligés à certains vieillards au sein de certaines familles fassent oublier que beaucoup d'entre elles, les plus nombreuses, s'efforcent de contribuer au bien-être de leurs anciens. Si l'on estime que 10 % de vieillards sont victimes de sévices au sein de leur famille, cela veut aussi dire que 90 % n'en sont pas victimes !



Le scandale de certaines maisons de retraite

Il faut d'abord dire et souligner qu'il fait bon vivre dans la grande majorité des maisons de retraite. Des efforts considérables ont été accomplis depuis les années 1980. L'image de la maison de retraite comme mouroir est de plus en plus obsolète. La qualité d'un établissement tient d'abord à ses qualités d'accueil, aux compétences du directeur qui doit être attentif à la qualité des soins, des repas et de l'animation. Il existe cependant plus de 5 % d'établissements où des violences sont commises contre les pensionnaires. Comme en milieu familial, les maltraitements en maison de retraite sont le plus souvent secrètes, sévères, quotidiennes.

Trop de vieillards meurent pour des raisons imprécises. On les retrouve morts au petit matin. La rareté des autopsies est un vrai problème. Est-on toujours certain qu'un grabataire n'a pas été piqué la nuit par un membre du personnel ?



Les ligotages et les barrières aux lits choquent les familles et les visiteurs. Ces protections sont parfois rendues nécessaires pour des cas graves, mais leur multiplication ne devrait pas exister. Une personne peut avoir tendance à glisser de son fauteuil roulant, l'y attacher, avec son consentement, peut lui permettre de se déplacer en toute sécurité. Depuis plusieurs années, Christian de Saussure mène en Suisse une croisade contre le ligotage abusif. « *Attacher une personne, écrit-il, c'est attenter à sa liberté fondamentale et cela représente un crime. Les Nord-Américains le savent bien, et nos collègues canadiens et américains ont considérablement modifié leurs attitudes depuis que des procès se sont multipliés aux États-Unis et Canada.* »⁶

D'odieux subterfuges existent pour garder les vieillards immobiles. Un directeur d'établissement a fait scier de dix centimètres les deux pieds arrière de chacun des fauteuils de la salle de télévision. Au lieu d'être assis à leur guise, les vieillards sont basculés en arrière. Ils ne peuvent se relever que très difficilement. L'immobilité des personnes est ainsi obtenue tous les après-midi⁷.

Nombre de maisons de retraite se disent « médicalisées », or cette notion n'est pas réglementée avec précision. Les soins pâtissent souvent du manque de personnel ou d'encadrement. Il est fréquent que des traitements ne soient pas respectés, que des escarres surgissent à cause d'un manque de surveillance. La nuit, il n'est pas rare que la surveillance de plusieurs dizaines de vieillards, dont des invalides et des personnes dépendantes psychiquement, soit assurée par une seule personne non qualifiée médicalement. Le port d'une blouse blanche n'a jamais rien prouvé ! Pour faire des économies, on recrute du personnel temporaire, non qualifié. Le manque de personnel est parfois criant ; comment prendre un peu de temps pour parler aux personnes quand on est débordé par un travail délicat : toilettes, protections pour incontinents à changer... Un vieillard dépendant psychiquement peut être agressif, verbalement et physiquement... Le manque fréquent de personnel engendre mille humiliations et vexations, aussi bien du côté des soignants que des soignés.

Le rôle de certains médecins n'est pas toujours très clair, surtout dans les petites maisons de retraite à la campagne. Un maire de village a souvent intérêt, pour s'attirer l'électorat

Quand l'âge vient

Pourquoi le grand âge fait-il prosaïquement des petits vieux ? Du temps de leur activité, ces gens-là étaient-ils de petits médecins, de petits magistrats, de petits colonels, de petits agriculteurs ? Appelez-vous, quand un robinet coule, votre petit plombier ? L'expression « petites gens » tombe en désuétude, et si, dans une entreprise, on parle encore du « petit personnel », c'est parce qu'il est surtout composé de femmes. Celles-là n'y coupent pas. Leur toise est coincée à quelques centimètres du sol. Petite fille à sept ans, petite tout court (si j'ose dire) à vingt, ma p'tit' dame à quarante en attendant de devenir une petite vieille. Le passage au moins s'effectuera sans heurt. Mais tous ceux que l'on saluait du titre de « grand patron », « grand médecin », « grand professeur », etc., du jour où leurs genoux se mettent à trembler et leur échine à se courber, rejoignent, aux yeux d'une opinion sans pitié, le menu peuple des petits vieux.

France Quéré

Extrait du livre *Le sel et le vent*,
Paris, Bayard/Centurion, 1995, pp. 254-255

âgé, à créer un tel établissement. Le médecin et le pharmacien du village applaudissent l'initiative car le maintien des vieux dans leur village ne peut que leur profiter pécuniairement. Quand des sévices et violences sont faites contre les pensionnaires de cet établissement, tout le monde a intérêt à se taire : le directeur a obtenu son poste grâce au maire, le médecin ne veut pas alerter les pouvoirs publics pour ne pas déplaire au maire, le pharmacien ne veut pas s'inquiéter devant le contenu de certaines ordonnances alarmantes pour ne pas se priver d'une clientèle, et, bien entendu, le personnel fautif n'est jamais au courant.

L'utilisation d'un langage trop familier, voire ordurier, existe parfois de la part du personnel soignant ou d'encadrement. L'insulte est toujours une violence. Dans le courrier reçu à l'Alma, les injures constituent une part importante des violences dont les personnes âgées se plaignent. Elles n'acceptent pas de s'entendre dire : « feignasse », « regardez-moi cette salope, elle a tout vomi ! », « paillasse », « mange-toi le cul », « si tu cries, j'te fous une baffa ! », etc.

Bien que la gériatrie insiste depuis plus de vingt ans sur les marques de respect que l'on doit aux gens âgés, il n'est pas rare d'assister au tutoiement et à l'appellation impersonnelle de « pépé » ou de « mémé ». L'atmosphère générale d'une maison de retraite dépend pour beaucoup du mode langagier employé par le personnel. L'ironie, l'injure et la méchanceté ne sont jamais parvenues à développer la cordialité et le goût de vivre.

Les vols sont monnaie courante. Les établissements sont libres d'accès et de ce fait il arrive que des petits malins y pénètrent de plein jour pour y ratisser ce qui les intéresse dans les chambres vides, à l'heure des repas ou l'après-midi quand les pensionnaires prennent l'air. Certains personnels sont également tentés par la facilité du chapardage. Quand il sont soupçonnés, c'est toujours la même réponse : « *Il fabule, il a perdu la mémoire, ce n'est pas la première fois...* » Dans les établissements récents, de petits coffres sont à la disposition des pensionnaires dans leur placard.

La spoliation des biens est parfois orchestrée savamment. « *Madame M., 85 ans, veuve, vient d'entrer dans une maison de retraite privée de très haut standing. Le loyer mensuel est de 12 000 F. La maison est confortable, et Madame M. dispose d'une belle chambre qu'elle a pu meubler à son goût. Elle a une fortune personnelle importante. Un notaire veille depuis de nombreuses années sur ses intérêts. Mais quelques mois après l'entrée de Madame M. dans cette maison de retraite, c'est un autre notaire qui, avec son accord, prend en charge cette responsabilité. Ce notaire est aussi celui qui s'occupe des intérêts de l'établissement. On apprend, après le décès de Madame M., qu'elle a légué tous ses biens à l'association (dite sans but lucratif) qui gère l'établissement et dont la présidente n'est autre que la mère de la directrice.* »⁸ Il est révoltant de voir avec quelle facilité

des gens disposent de l'argent et des revenus d'autrui, sous couvert de les protéger.

La sécurité des personnes âgées n'est pas toujours honorée. Régulièrement, les médias font état de sinistres dans des établissements non conformes à leur fonction. Le 1^{er} juillet 1997, à Lorient, un mort dans l'incendie d'une maison de retraite; le 16 septembre 1997, à Lille, une trentaine de personnes intoxiquées lors de l'incendie, etc. Tout établissement hébergeant au moins vingt résidents est soumis à des inspections périodiques des commissions de sécurité. Mais seuls le maire de la commune où se trouve l'établissement, ou, indirectement le préfet, ont le pouvoir d'imposer leur application respective, sinon la fermeture de l'établissement. Les problèmes de sécurité interfèrent parfois avec ceux de l'emploi, avec le souci plus ou moins justifié de ne pas faire subir de déménagement aux résidents.



L'heure du repas du soir est souvent une atteinte à la dignité des pensionnaires. Il est servi souvent à 18 heures, parfois avant. Inadapté aux rythmes d'un adulte, un tel horaire oblige en outre les pensionnaires, qui ne peuvent se déshabiller et se coucher seuls, à s'aliter dès 19 heures jusqu'au lendemain. Il n'est pas étonnant, dès lors, qu'ils dorment mal et soient déshydratés en été. Il conviendrait que chaque établissement instaure des horaires souples, où par exemple le dîner pourrait être servi au choix entre 18 heures 30 et 20 heures, où les menus laisserait le choix entre au moins deux plats, où la participation des résidents serait requise à la composition des menus. Et puis il conviendrait de supprimer partout les plateaux-repas pour les remplacer par des couverts correctement disposés sur des tables. Trop souvent la convivialité est sacrifiée à la rentabilité. Le restaurant d'une maison de retraite ne doit pas ressembler à un *fast-food*, et pourtant... !

C'est aux établissements à s'adapter aux résidents, non le contraire. « Monsieur P. est en maison de retraite. Il était imprésario dans sa vie active. Il est réputé avoir un tempérament agressif. Il se lève la nuit et déambule dans les couloirs. On lui pose des barrières autour de son lit pour qu'il reste couché. Rien ne va plus. Une psychologue comprend par chance les tourments de cet homme. Dans son métier, il dînait toujours vers minuit avec les artistes qu'il produisait. En maison de retraite, il ne supporte pas de devoir prendre son dernier repas à 17 heures 30. Il déambule la nuit pour chercher en vain de la nourriture. Une négociation aboutit à ce que Monsieur M. puisse se faire réchauffer, avant minuit, dans un four micro-ondes, un plateau-repas préparé de jour en cuisine. Les choses ont tellement changé pour cet homme, qu'il ne prend plus aucun neuroleptique, qu'on lui a retiré les barrières de son lit. Non seulement son comportement n'a plus rien d'agressif mais il est devenu d'une extrême cordialité avec tout le monde. »

Les fêtes organisées en maison de retraite sont parfois des calvaires. On oblige les résidents à se costumer, à se grimer, à venir aux repas de fête. Il arrive qu'on les punisse s'ils boudent. Certains ne supportent pas d'être contraints de chanter régulièrement *Le temps des cerises*. Une personne âgée doit avoir le droit de ne pas participer à ces animations, que d'autres recherchent par ailleurs.

Des milliers de personnes vivent heureuses en maison de retraite. Pour quelques autres, c'est l'enfer. La Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante de la Fondation nationale de gérontologie (1997) formule, dès son article 1 : « *Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie* », y compris d'entrer ou de ne pas entrer dans une maison de retraite, et quand on y est de pouvoir en sortir.

C'est aux maisons de retraite d'agir pour que cessent toutes maltraitances et humiliations. Il faut casser la loi du silence qui les entoure. Des progrès formidables ont été réalisés depuis 30 ans pour mieux comprendre et mieux s'occuper des très jeunes enfants. Des efforts de même nature sont requis à l'égard des adultes âgés. La vieillesse ne doit plus être synonyme d'exclusion sociale. Le temps vient où la non-violence sera également à l'honneur pour les personnes âgées. Elles le méritent d'autant plus qu'elles sont particulièrement aptes à ne pas valoriser la violence. Elles savent mieux que quiconque l'idiotie des guerres, la vanité des pouvoirs, l'impasse des solutions violentes pour résoudre un conflit. S'il leur arrive parfois de « faire sauter un fusible », c'est le plus souvent parce qu'on ne les écoute et ne les estime pas. ♦

- 1) Cf. Robert Hugonot, *Violences contre les vieux*, Toulouse, Érès, p. 29.
- 2) Cf. Robert Hugonot, *La vieillesse maltraitée*, Paris, Dunod, 1998, p. 17.
- 3) Siège national : BP. 251, 38007 Grenoble Cedex 1 (Tél. 04 76 01 06 06).
- 4) Voir *60 millions de consommateurs*, n° 313, janvier 1998, p. 37.
- 5) D'après Robert Hugonot, *La vieillesse maltraitée*, op. cit., p. 44-45.
- 6) *La maltraitance des personnes âgées*, Journée régionale de gérontologie Rhône-Alpes-Voiron, Uriage, 15 octobre 1992.
- 7) Cf. *Idem*.
- 8) Robert Hugonot, op. cit., p. 67.

Quand une personne âgée est violentée

« Allô maltraitance des personnes âgées » (ALMA) est une association à l'écoute des victimes ou témoins de violences, abus, négligences... subis par des personnes âgées, chez elles ou en établissement.

ALMA signale aux autorités les cas qui le justifient.

Permanence téléphonique : 04 76 01 06 06

Où en sont les maisons de retraite ?

PASCAL CHAMPVERT*
BERNADETTE BOITIER*

** Respectivement président et vice-présidente de l'ADEHPA (Association des directeurs d'établissements d'hébergement pour personnes âgées, laquelle regroupe plus de 600 membres) ; ADEHPA, 3 impasse de l'Abbaye, 94100 Saint-Maur. Cet article fait suite à un entretien réalisé par François VAILLANT et Bernard BOUDOURESQUES.*



Les maisons de retraite actuelles ne ressemblent plus du tout à celles des années 60. L'heure est à des innovations parfois étonnantes.

L'âgisme est un mal, comme le racisme

Pour beaucoup de nos concitoyens, les vieux sont devenus inutiles pour la société. La transmission du savoir technique ne se fait plus de génération en génération et l'on s' imagine donc que les anciens n'ont rien à nous apprendre. L'exclusion des personnes âgées voudrait nous faire croire qu'elle nous permet de vivre plus heureux. On oublie seulement qu'elles sont porteuses de ce qui est consubstantiel à la nature humaine : le discours sur le vieillissement et celui sur la mort. On néglige subitement, après plus de 3 000 années de réflexions philosophiques issues de tous les courants spirituels, la question du sens de la vie résumée par le propos de Lucrèce¹ : « *Tu ne peux être heureux que si tu regardes la mort en face.* » Il est dramatique que l'on oublie ce genre de

vérité. Les vieux sont exclus, leurs droits sont déniés, mais c'est toute la société qui en pâtit.

Notre société commet une grave erreur en pratiquant l'âgisme, c'est-à-dire la ségrégation par l'âge. C'est une exclusion aussi grave que le racisme ou le sexisme. Nous fabriquons un monde où chacun va découvrir trop tard les valeurs de la vieillesse. On se croit encore jeune, puis tout d'un coup la vieillesse vous tombe dessus. On ne peut plus alors s'en relever. Comment alors s'étonner que des personnes âgées, comme le suggèrent certains psychiatres, ne puissent pas supporter cette réalité et préfèrent fuir dans la démence ?

Nous le voyons bien, toute personne a besoin de communication affective, de vivre des émotions positives. Notre époque oublie complètement qu'une personne mûrit avec l'âge. Les expériences de la vie lui ont apporté une forme de sagesse qu'elle n'avait pas plus jeune. Le vieux sait distinguer entre les futilités et les choses importantes, et l'on est plus mature à 80 ans qu'à 40 ans. Si certains vieux deviennent déments avec l'âge, c'est pour eux une façon de se protéger. Le drame est pour l'entourage mais pas nécessairement pour la personne qui a choisi la démence — inconsciemment, bien sûr. Démence comme ultime sagesse quand on ne peut pas se protéger d'un monde qui exclut ? Mourir à la relation avec les autres humains quand ceux-ci ne vous renvoient qu'une image dévalorisée ? Voilà peut-être ce qui expliquerait la capacité à conserver des relations avec ceux qui ne posent pas la relation en terme de reproche, enfants ou animaux².

Les maisons de retraite d'aujourd'hui

Il y a actuellement environ 600 000 personnes hébergées en maisons de retraite, lesquelles emploient environ 220 000 salariés, pour beaucoup formés à la culture hospitalière. En effet, la société demande aux maisons de retraite d'être médicalisées, « avec des médecins, des infirmières et un personnel para-médical en blouse blanche, pour s'occuper de corps flé-



DR

tris ». Cette demande décrit bien la perception de la société pour qui « la vieillesse est d'abord considérée sous l'angle d'une perte physique de la santé ». Tant que l'on abordera la vieillesse sous l'angle d'une perte, on fera fausse route.

Nous sommes respectivement directeur et directrice de maison de retraite, et nous nous efforçons que les résidents, souvent handicapés, ne soient plus considérés selon leurs maladies ou leurs handicaps mais dans leur dignité de personne humaine. Aussi, chaque personne est chez elle dans son logement, nul ne peut y entrer sans son autorisation, sauf dans les cas graves (rares) de grande urgence. Les établissements pour personnes âgées sont donc des lieux de vie et doivent s'appuyer sur les savoir-faire de professionnels issus de différentes cultures (soignante mais aussi hôtelière et psycho-sociale), afin que la personne âgée bénéficie des services et aides lui permettant de vivre dignement.

« À mes yeux, être vieux, c'est toujours avoir quinze ans de plus que moi. »

Bernard Baruch (1879-1965)

« Les hommes ressemblent aux vins : l'âge aigrit les mauvais et améliore les bons. »

Cicéron (106-43 av. J.-C.)

Par exemple, chaque résident doit pouvoir choisir l'horaire de ses repas. Les variations que l'on observe concernent surtout l'heure du petit-déjeuner, car la personne âgée aime en général prendre ses déjeuners et dîners à une heure fixe. Il est intéressant de noter que la plage horaire du petit-déjeuner s'étale souvent de 7 heures à 10 heures, ce qui correspond à la réalité des hôtels. Toutes les maisons de retraite ne pratiquent pas encore cette liberté de choix, mais elles y viennent progressivement.

Vivre à domicile ou en maison de retraite ?

Des personnes âgées répugnent à venir en maison de retraite, car elles préfèrent continuer à vivre chez elles. L'une des raisons de ce phénomène tient au fait qu'elles ont encore en tête l'image de l'hospice des années 60 avec lequel les établissements d'aujourd'hui n'ont plus aucun rapport, à l'exception de 4 à 5 % dont l'Adehpa demande la fermeture. Malheureusement, c'est le plus souvent de ceux-là dont parlent les médias à l'occasion de difficultés majeures (maltraitements, incendies...).

En tout état de cause, toute personne de plus de 75 ans devrait réfléchir à une éventuelle entrée en établissement, même si celle-ci n'a qu'une probabilité de 20 % de se réaliser. Visiter des maisons de retraite aux alentours, et s'interroger sur l'hypothèse d'y séjourner, permet de vivre d'une

façon positive cette forme de vie quand elle s'avérera préférable au maintien à domicile.

Nous n'avons rien contre l'aide à domicile, d'autant plus que de nombreux établissements ont développé de véritables services à domicile. Si la personne âgée bénéficie de ce type de services et d'un logement confortable, si elle est entourée par ses enfants et petit-enfants, elle dispose de nombreux atouts pour continuer à vivre parfaitement heureuse chez elle. Malheureusement, beaucoup de personnes âgées sont isolées, sans portage de repas le week-end, sans environnement familial...

Depuis 40 ans, les pouvoirs publics prétendent privilégier le maintien à domicile, coûte que coûte. Tous les programmes électoraux, de droite comme de gauche, affirment la nécessité d'aller dans ce sens. Le développement du maintien à domicile remonte aux années 60, suite au rapport Laroque qui allait dans ce sens. À l'époque, de nombreuses personnes âgées sans ressources étaient contraintes d'aller vivre dans des hospices, pour y être nourries et logées, sans aucun autre droit. Nous ne sommes plus du tout à cette époque : le niveau de vie des personnes âgées s'est beaucoup amélioré au fil des années ; quand nos aînés entrent aujourd'hui dans une maison de retraite, ce n'est plus à cause de la faiblesse de leurs revenus mais de leur isolement social, de leur handicap physique ou psychique.

L'entrée en maison de retraite se fait à un âge de plus en plus avancé, autour de 84 ans actuellement. Les femmes représentent 75 % des résidents.

L'aide à domicile a permis de nombreux progrès, mais les coûts pour assister les personnes âgées handicapées peuvent devenir si lourds qu'aucune société développée n'a pu dégager à ce jour tous les fonds nécessaires pour assurer leur avenir chez elles. Il est donc clair que la politique pour le maintien à domicile a été et demeure efficace pour une partie seulement de la population âgée.

Des réalisations innovantes en maisons de retraite

Côté innovation originale, voici quelques exemples : à Vaux-en-Velin, une maison de retraite à été construite avec en son sein une halte-garderie. Le va-et-vient qu'elle suscite permet aux résidents, s'ils le désirent, d'avoir des contacts avec de jeunes parents comme avec les enfants. À Viroflay, la bibliothèque municipale se trouve dans une aile de l'établissement. Un coiffeur a créé son salon de coiffure dans une maison de retraite. Il a non seulement les résidents comme clients mais aussi les gens du quartier.

Dans un autre établissement, la chapelle tient lieu de culte pour tout le bourg. Ailleurs, la salle de spectacle sert aux résidents mais aussi à des artistes extérieurs qui viennent y répéter leurs pièces de théâtre, et où les vieux peuvent venir quand ils le veulent. Plusieurs maisons de retraite organisent également, avec des résidents volontaires, du suivi scolaire pour les enfants du quartier. L'avenir est aux maisons de retraite ouvertes sur l'extérieur. Un vieux demeure un citoyen.

Les violences en maison de retraite

Qu'il y ait des violences dans des maisons de retraite, c'est incontestable. La violence y existe, comme dans le reste de la société. Les personnes âgées peuvent en être les auteurs ou les victimes, comme tous les autres concitoyens.

La violence entre personnes âgées peut être canalisée dès que le personnel est en nombre suffisant et qu'il est suffisamment attentif au mal-être qui peut en être à l'origine. Malheureusement, il faut bien constater que le secteur du grand âge n'est pas prioritaire dans les choix de notre société actuelle, d'où un manque fréquent de personnel.

Il existe toujours des conflits dès que des êtres humains vivent ensemble. Mais peut-être en existe-t-il moins en maison de retraite qu'ailleurs, tout simplement parce que entretenir des conflits demande de l'énergie, qu'elle baisse avec l'âge, mais aussi parce qu'une personne âgée a acquis une

Le financement des établissements pour personnes âgées

C'est aujourd'hui un problème majeur. Il faut d'abord comprendre que les revenus d'une maison de retraite sont composés de deux éléments :

- le prix de journée payé par le résident : 240 F en moyenne par jour. Ce prix est fixé par les pouvoirs publics ;
- un forfait versé par la Sécurité sociale : 60 F en moyenne par jour.

Chaque résident doit donc payer 7 000 F par mois (parfois jusqu'à 14 000 F dans certains établissements). Les personnes très riches le peuvent ; les plus pauvres sont aidés par la collectivité. La situation est en réalité insurmontable pour les classes moyennes dont les revenus se situent entre 7 000 F et 10 000 F par mois. Dans ce cas, il est demandé aux enfants de compléter ce que paye l'aïeul, et de grever les biens qu'il a pu acquérir au cours de son existence.

Une réforme de la tarification est en cours de préparation, mais elle tendrait à aggraver la situation, d'où une vive opposition chez les retraités et les professionnels. Ils demandent que ne soit exigé des résidents que ce qui relève du logement et de la nourriture, le reste (soins et aides quotidiennes aux personnes handicapées) devant relever de la solidarité nationale.

Pour aller dans ce sens, les professionnels et les retraités souhaitent la création d'une véritable « prestation autonomie » qui permettrait de développer des aides efficaces pour les personnes handicapées. C'est pourquoi ils critiquent la PSD (Prestation Spécifique Dépendance) qui n'est attribuée actuellement qu'à seulement 4 % des résidents des établissements.

Il conviendrait enfin que des moyens supplémentaires soient consacrés à l'aide des personnes âgées en établissement : 300 F par jour, c'est trois fois moins que ce qui est consacré (à juste titre) à un enfant handicapé. Songeons que dans un hôtel, avec 300 F par jour, on a une chambre propre sans petit-déjeuner, alors qu'en maison de retraite on a sa chambre, les trois repas, l'aide à la vie quotidienne et certains soins non pris en charge par la Sécurité sociale. ♦

forme de sagesse et de sérénité. Elle sait en général, mieux que d'autres, distinguer les choses importantes des futilités.

La violence à l'encontre d'une personne âgée a un caractère d'autant plus insupportable et insidieux que la victime est un être fragilisé. Il est inadmissible que l'auteur d'une violence soit un professionnel d'un établissement. Même si la presse se fait parfois l'écho de situations dramatiques, la violence dans les maisons de retraite reste exceptionnelle. Elle doit cependant être réprimée avec toute la vigueur qui s'impose : licenciement(s), fermeture de l'établissement si nécessaire...

L'essentiel consiste à prévenir la violence, qu'elle soit financière, morale ou physique. Pour cela, les établissements

ont engagé des efforts importants de formation, mais il conviendrait aussi qu'ils puissent recruter du personnel supplémentaire, tout particulièrement des psychologues, capables d'entendre les attentes des uns et des autres. Dans un secteur où 85 % des établissements sont publics ou associatifs — où donc les moyens financiers dépendent des pouvoirs publics —, le rôle des ministres chargés de ces questions est tout à fait essentiel, même s'ils n'en prennent pas toujours l'exacte mesure. ♦

1) Poète et philosophe latin, I^{er} siècle av. J.-C.

2) Voir l'article de Jean-Luc Vuilleminot, dans ce numéro d'ANV.

Alternatives Non-Violentes sur Internet

Retrouvez les dernières informations concernant ANV sur le site internet de l'IRNC. Ce site vous tient également au courant des programmes de recherches de l'IRNC et des campagnes qu'il soutient et anime comme le Service civil de paix, une importante documentation sur la non-violence (textes, biographies, bibliographies, les dernières parutions) et des indications de liens vers d'autres sites français et étrangers.

Adresse : <http://www.mygale.org/07/irnc>

Travailleurs immigrés vieillissants

GILLES DESRUMAUX*

* Responsable de l'Office Dauphinois des Travailleurs Immigrés (ODTI), auteur de l'article « Des lieux de vie à inventer », paru dans le n° 39 de Plein Droit, la revue du Gisti (50 F, 3 rue Marcès, 75011 Paris) ; le lecteur y trouvera une étude plus approfondie que celle présentée ici dans ANV.

Les travailleurs immigrés vieillissent comme tout le monde. Peu d'institutions s'y intéressent. Il conviendrait d'inventer des lieux de vie décents pour les immigrés âgés.

La raison d'être et la légitimité du travailleur immigré, c'est le travail, et sa présence ici n'est vécue que comme transitoire. Son destin est le retour au pays à l'issue du cycle de travail. En ce sens, la figure de l'immigré à la retraite, installé durablement ici, semble inconcevable. En réalité, l'immigration, de provisoire, se modifie progressivement en un processus d'installation durable. D'immigration de travail, les migrations deviennent des immigrations de peuplement¹.

La responsabilité des pouvoirs publics

Comment faire face au défi que constitue le vieillissement, dans les foyers, d'une immigration d'isolés vieillissants, principalement d'origine maghrébine ? Parmi ces isolés, beaucoup habitent encore des logements insalubres. Mais, dans les foyers, le vieillissement se passe, si l'on peut dire, sous le regard des gestionnaires et des pouvoirs publics. Ceux-ci ont donc des responsabilités devant un phénomène qu'ils ont construit pour une bonne part.

Le foyer, de par ses caractéristiques propres, n'a jamais été, pour les Maghrébins en particulier, un lieu de sociabilité et d'organisation communautaire identique à d'autres formes d'habitat, tels que les bidonvilles et l'habitat insalubre. « Le logement en foyer isole les résidents les uns des autres, à l'intérieur même du foyer, et les isole des autres immigrés,

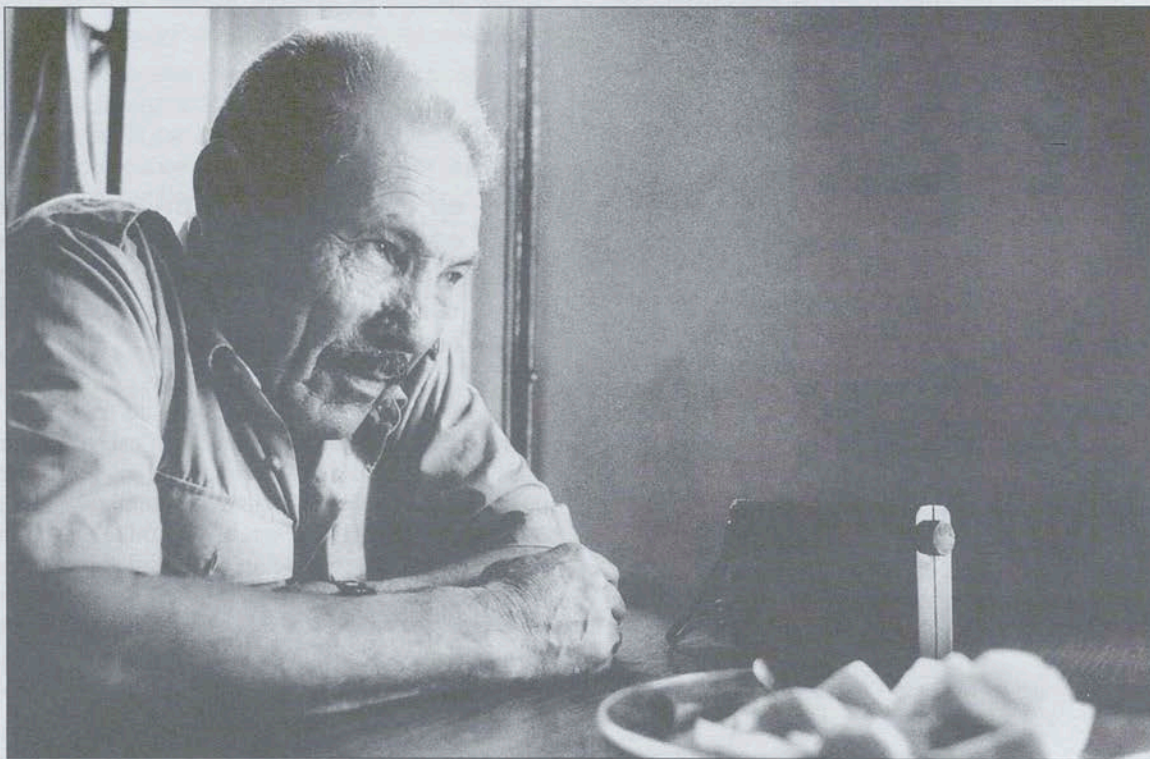


Photo Philippe Brault, retraité d'origine algérienne écoutant les nouvelles sur *Radio Alger*. Foyer de la poste, Marseille, août 1994

plus qu'il ne contribue à les rapprocher et à les unir »². Cette caractéristique des foyers est renforcée dans le processus du vieillissement.

Isolement et usure précoce

Avant l'âge de la retraite, la paupérisation des isolés est liée aux phénomènes de précarisation d'une main-d'œuvre vieillissante et usée, touchée de plein fouet par le chômage, le travail intermittent, les pensions d'invalidité insuffisantes. Le passage à la retraite s'avère difficile pour plusieurs raisons : des salaires de base très faibles pour le

calcul des retraites ; des difficultés pour justifier des trimestres nécessaires pour recevoir une retraite pleine (en raison du travail non déclaré, des employeurs multiples sur tout le territoire, du manque de justificatifs...) ; une mauvaise couverture en terme de retraite complémentaire.

Que cela soit du fait de la précarisation ou de la retraite, on constate le poids important de personnes qui vivent en foyer et qui se situent dans une tranche de revenus de 1 500 à 3 000 F, c'est-à-dire au-dessous du minimum vieillesse. Les assistants sociaux constatent par ailleurs que ces personnes accèdent difficilement aux structures d'hébergement collectif pour personnes âgées : foyer logement, maison de retraite, centre de long séjour, domicile collectif, car le coût de ces structures varie de 2 700 à 10 000 F par mois.

Entre l'accès, sinon impossible, en tout cas difficile, dans les structures de personnes âgées et le vieillissement « sur pied » dans les foyers, il nous semble important de penser des structures adaptées à l'accueil de ces populations. La mise en place de telles structures doit faire l'objet d'une concertation avec les résidents concernés et les foyers. Elles peuvent être situées dans certains foyers au cours de leur réhabilitation ou, mieux, dans de petits ensembles bien situés sur un territoire communal.

Des lieux de vie à inventer

L'objectif de ces structures, qui se rapprochent des formes de maintien à domicile mis en place par ailleurs, est d'offrir un mode d'habitat à taille humaine, intégré dans un quartier et au milieu de populations d'origines sociales diverses, adapté pour pouvoir accueillir durablement des personnes pouvant présenter des handicaps physiques.

Ces structures doivent d'abord offrir des coûts de redevance peu élevés afin d'être accessibles à des personnes aux faibles revenus : cette question doit être un élément d'appréciation primordial. Elles doivent ensuite permettre de lutter contre l'isolement, en restaurant un mode de vie semi-communautaire où les activités quotidiennes (ménage, repas, échanges informels) sont le support du maintien d'une vie sociale et conviviale.

Enfin, et c'est un point essentiel, il est nécessaire de prévoir et d'assurer la coordination de l'intervention de services particuliers (soins infirmiers, ménage, préparation de repas). Il ne s'agit pas de recréer une nouvelle fois des structures à part pour des personnes à part, mais de mettre en place un réseau coordonné d'interventions des services de droit commun dans un habitat adapté aux besoins des personnes immigrées vieillissantes. Un grand chantier est donc à engager. Des expériences sont menées à Grenoble, mais aussi à Toulouse, à Nice... C'est un chantier dont les gestionnaires de foyers, les responsables des services pour personnes âgées et les pouvoirs publics ne peuvent se désintéresser.

Dans une période où la légitimité même des immigrations semble en jeu, il est nécessaire de prêter attention à

« Quel que soit votre âge, ne pas se sentir aimé, c'est se sentir repoussé. »

Coco Chanel (1883-1971)

« La misère d'un vieillard n'intéresse personne. »

Victor Hugo (1802-1885)

« La vieillesse est un âge heureux, dommage qu'elle finisse mal. »

François Mauriac (1885-1970)

« Un homme devient vieux quand chez lui les regrets ont pris la place des projets. »

Ethel Barrymore (1879-1959)

« L'âge se mesure aussi au nombre de ceux que nous avons perdus, comparé au nombre de ceux qui nous restent. »

Hervé Bazin (1911-1996)

tous ceux qui vieillissent en silence dans les foyers et ailleurs. Ils n'ont pas seulement construit ou reconstruit la France, ils sont la France dans toute sa diversité et sa richesse. Il y a là un devoir de mémoire essentiel. ♦

1) Cf. Abdelmalek Sayad, *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité*, Éditions De Boek, 1991.

2) Abdelmalek Sayad, *op. cit.*

Sexualité et vieillissement, un sujet tabou

NOËLLA JARROUSSE*

* Sage-femme, sexologue, diplômée de thérapie cognitive (Université de Lyon) et DU d'andrologie (Faculté de médecine Paris VI) ; auteure de *Sexualité et vieillissement*, Ramonville, Érès, 1995 ; co-auteur avec D. Khayal de *Cancer, sexualité, conjugalité*, à paraître en 1999, éd. Springee.



La vieillesse ne signifie pas que l'être humain n'a plus de désir et de plaisir sexuels.

Les recherches dans le domaine de la sexualité des personnes vieillissantes sont encore trop rare. Une certaine forme de sensualité et de sexualité s'installe dans les couples de 50-60 ans, mais peu d'études portent sur ce qui se passe après.

La vérité est que la sexualité ne s'arrête pas avec l'âge, c'est le désir qui peut s'arrêter ou du moins s'interrompre. À partir du moment où le corps et l'esprit continuent à être entretenus, et où le désir fonctionne, il n'y a aucune raison que cesse le dynamisme d'une relation sexuelle harmonieuse entre deux êtres, quel que soit leur âge, à condition toutefois de conserver un corps sain, avec l'intégrité des principales fonctions vitales.

On confond encore trop souvent en Occident l'âge de la retraite et l'âge celui de la vieillesse. Celle-ci tend à être synonyme d'inactivité, ce qui incite à la culpabilité¹. Nous voyons néanmoins s'installer actuellement une nouvelle vieillesse et un nouvel art de se comporter à un âge avancé. Il consiste à essayer de vaincre l'isolement, en participant par exemple au monde du bénévolat, en rendant service à l'entourage familial, en servant parfois de relais dans l'aide entre les personnes âgées.

Parler de sexualité à un âge avancé revient à envisager une continuité dans l'estime de soi. Cette estime ne se conçoit en vieillissant que si la personne reste insérée, reconnue et utile à la société. La sexualité n'est absolument

Le cheveu blanc

Les poètes ont un cheveu sur la langue, et il est blanc. Un sale matin, dans la salle de bains ils grimacent en l'arrachant. Obstiné il revient. Alors pour exorciser le temps qui passe ils y vont de leur poème sur le cheveu blanc. Bavard ce cheveu, il fait courir les plumitifs. Comme tout le monde on a été "chère tête blonde" et voilà le malsain qui bien que blanc, vient nous obscurcir. On pressent la couronne grisâtre puis blanchâtre qui annonce un avenir délavé.

J'aurais aimé vous faire un poème "cheveu blanc", mais je n'en ai pas. De cheveux blancs. Excusez du rien. J'ai bien des petits gris ça et là mais comme ma vue baisse je ne les vois pas. Rien à écrire, circulez. D'ailleurs il vaut mieux avoir des cheveux, même grisonnants, plutôt qu'une désespérante calvitie. Crâne rasé, Yul Brunner, skinheads, pas mon genre de beauté. J'aime encore mieux la foisonnante crinière argentée de Léo Ferré qui accrochait si fort les sunlights. Et Dieu le Père (pas le Fils qui est châtain clair) est toujours représenté chevelure et barbe blanches. La sagesse est dans le blanc. Pour moi nient : ce n'est pas encore la saison du blanc. Quant à la moumoute : jamais !

J'ai la vue qui baisse, aussi un peu la mémoire qui blanchit. Au point de désarticuler mon passé, "c'était quand... ?" ; ça revient parfois mais en blanc et flou. Quand j'invoque les souvenirs, ils jouent à cache-cache et toujours ils gagnent : je ne les trouve plus. J'ai perdu

les dates. À part, peut-être, des flashes d'enfance qui m'arrivent nets, quasi surimpressionnés, jusqu'aux couleurs et aux odeurs. [...]

Si la toison ne blanchit pas, "j'ai la rate qui s'dilate, j'ai le foie qu'est pas droit", et je ne vous raconte pas les artères qui spasment. On est allé jusqu'à les téléviser de l'intérieur et je suis ressorti de la clinique avec la K7-vidéo endoscopique des susdites. On traverse effectivement des zones de turbulences, et sur certains trajets le brouillard blanc est persistant: bref tout moi. Mais on arrive au bout du parcours sans avoir rencontré de rétrécissement majeur, je ne suis pas une autoroute, juste une nationale un peu encombrée. Ce n'est donc pas demain que le blanc va envahir l'écran. Pour après-demain, ou en ce moment où tu lis, je ne promets rien. On a beau contrôler, ça échappe. Je vous rassure quand même : si le muscle est vaguement endommagé, l'amour est intact. Peut-être même plus vivace, printanier en ce moment. [...]

Jean-René Rouzé

Extrait d'un texte paru dans la revue *Jésus*, n° 89, juin 1996, intitulé "L'avancée des âges" (35 F).

À commander à : *Revue Jésus*, 27240 Damville.

Chèque à l'ordre de : Les amis de Crespiat.

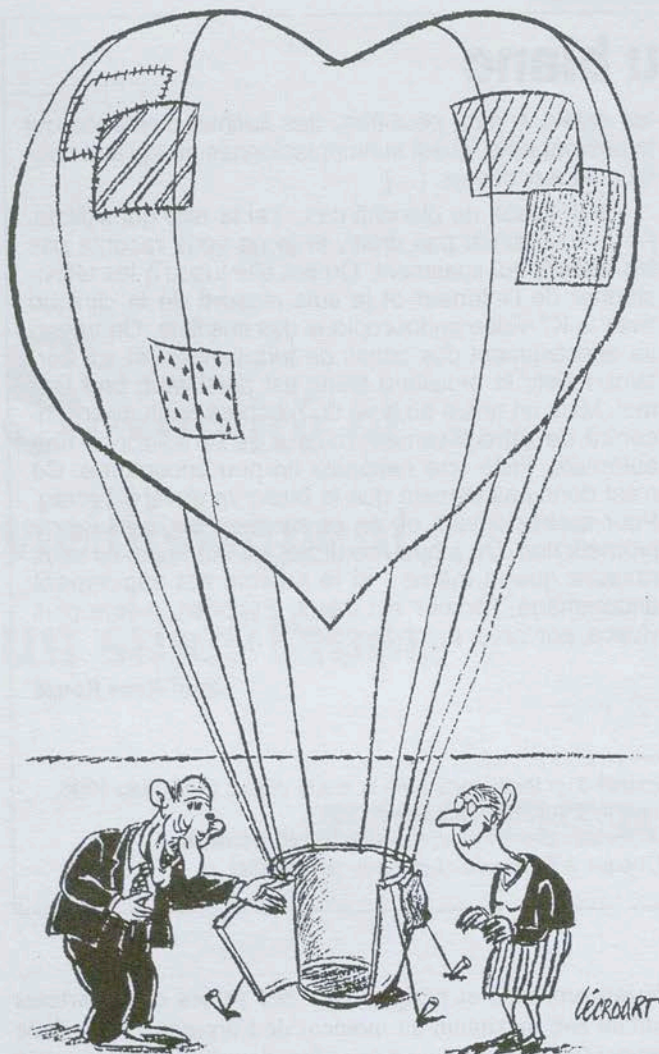
pas un domaine à part dans la vie d'un être. Elle doit être comprise dans l'ensemble du système social, économique et culturel². C'est donc au sein d'un ensemble harmonieux que s'inscrit une sexualité épanouie à l'âge du vieillissement.

Équilibre et rapports sexuels

L'orgasme est une réponse neuro-physiologique qui met tout le corps en éveil, du cerveau au muscle. La stimu-

lation profonde et périphérique des veines et des artères atteint son maximum au moment de l'orgasme. Il est donc intéressant de continuer à faire fonctionner ce système, déjà dans le simple but d'une prévention du vieillissement.

Sur un plan plus personnel, la proximité de l'intimité invite à l'entretien de son corps, à rester soigneux et propre, afin de toujours susciter chez l'autre le désir d'être touché, caressé et aimé. Pour certains partenaires, la perte des cheveux ou le port d'un dentier sont des choses banales. Cela ne les gêne pas. La perte de l'estime de soi se manifeste à partir



du moment où l'on commence à ne plus s'aimer soi-même. Lorsque l'on pense, par exemple, que son dentier va gêner l'autre, cette impression va changer les façons d'envisager la sexualité. Plus que ce handicap — et on pourrait en citer bien d'autres —, c'est la façon dont la personne âgée se perçoit qui prédomine.

Problématique d'une prévention

En prévention, deux grands secteurs concernent la sexualité de la personne âgée : l'un traite du « mental » et l'autre concerne la dimension physique. La dépression fait l'objet d'une problématique centrale dans la prévention. Elle est l'expression de troubles thymiques. Ils s'observent de plus en plus depuis quelques années. La dépression, liée au vieillissement, manifeste des symptômes exacerbés avec l'âge. Chez le sujet de plus de 65 ans, ses pensées deviennent souvent plus dysfonctionnelles, l'amenant à ruminer sur un vide existentiel qui le conduit parfois « à une dépression », surtout s'il n'est pas entouré.

En fait, la personne âgée est la candidate par excellence au mécanisme mélancolique. En l'absence du regard valorisant d'autrui, l'individu peut perdre le sentiment d'honneur, ce qui se traduit par des symptômes mélancoliques. Il faut comprendre que le regard social est la conséquence du comportement de l'individu vieillissant, pour lequel les pertes successives (professionnelles, familiales, d'autonomie) ont entraîné une réduction du mécanisme d'adaptation.

Les préventions mentales et physiques se superposent pour diminuer les effets du mal à vivre à l'âge avancé. Une prévention doit donc restaurer l'image de soi par des activités multiples : rééducation fondée sur des exercices d'adaptation, gymnastique, maintien de la mémoire, etc.

Concernant la dépression et le mal de vivre chez le sujet âgé, il est intéressant de constater que près de 90 % des sujets pratiquant une religion affirment avoir recours à la prière quand leurs facultés intellectuelles diminuent, mais 84 % d'entre elles assurent mieux vivre et être plus optimistes que si elles ne pratiquaient pas une religion. Une recherche montre que l'on vieillit mieux lorsqu'on croit dans l'au-delà³.

Au chapitre de la prévention, il faut également savoir que la diététique entre pour une grande part dans la prévention du vieillissement, et donc dans la préservation de l'activité générale, dont nous savons qu'elle est étroitement liée à la sexualité. Les plaisirs sensuels et sexuels ne sont pas indépendants. En mangeant, le palais est stimulé, les papilles gustatives également, ce qui donne une meilleure perception de la vie.

« Avec l'âge, les facultés diminuent. Mais j'ai un vieil ami qui fait encore l'amour deux fois de suite, une fois l'été et une fois l'hiver. »

Léo Campion (1905-...)

« Quelle que soit sa date de naissance, une femme n'a jamais que l'âge qu'elle paraît aux yeux de l'homme qui prend plaisir à la regarder. »

Marlène Dietrich (1901-1992)

« Dans la circulation de la libido, il n'y a ni jeunes ni vieux : le désir n'a pas d'âge. »

Sigmund Freud (1856-1939)

Que se passe-t-il en vieillissant ?

Pour R. Laforestrie, « les personnes âgées sont victimes des interdits sociaux qui voudraient que sexualité et amour soient le propre de l'homme jeune, alors que la vieillesse serait systématiquement considérée comme un état de déchéance totale »⁴. Malgré tout — il faut le souligner —, un certain nombre de personnes âgées assument fort bien leur sexualité. De nombreux témoignages indiquent que ni le désir ni l'activité sexuelle ne disparaissent avec l'âge.

C'est d'ailleurs bien ce constat qui pose en exergue le problème d'un refoulement de la sexualité à l'âge avancé à cause de l'institutionnalisation. Si l'expression de la sexualité peut trouver son épanouissement au domicile de la personne, c'est rarement le cas dans une maison de retraite où généralement rien n'est prévu pour cet aspect de l'être humain. Les rencontres intimes entre personnes de sexe différent sont rarement possibles dans l'enceinte d'une institution. Elles sont même le plus souvent bannies quand des affinités se dessinent entre des résidents. Le seul exutoire à

une sexualité qui cherche à se poursuivre repose alors sur des pratiques masturbatoires, souvent en opposition avec des conceptions moralisantes. Ces pratiques ne peuvent cependant être évitées, car, si l'on peut interdire une activité sexuelle en institution, il n'a encore jamais été possible d'empêcher l'être humain de penser et de rêver.

Chez les hommes, les causes principales des troubles de l'érection sont d'origine diabétique ou relatifs à des médicaments (dont certains hypotenseurs), ce qui exclut une cause psychologique. Chez les femmes de plus de 75 ans, on observe un vieillissement des tissus au niveau vulvaire. Ces tissus sont parfois rétractés, mal irrigués, peu hydratés, si bien que le rétrécissement vulvaire entraîne une dyspareunie, c'est-à-dire une douleur ressentie par la femme lors de la pénétration. Il faut également souligner la diminution de la pilosité au niveau du pubis qui devient extrêmement clairsemée; la femme se sent alors désemparée devant ce sexe qui n'est plus le reflet de ce qu'il était dans sa jeunesse. Un deuil est donc à faire sur les plan physique et psychologique. Assumer ce genre de modification n'est pas aisé. Le même phénomène se manifeste également chez le partenaire masculin. Sa pilosité diminue et blanchit. Il n'arrive que lentement à obtenir une érection satisfaisante. Les deux sont donc à égalité !

Le cycle de l'excitation sexuelle de la femme est à relier à celui de l'homme. Le désir chez les personnes âgées est plus lent à se mettre en place, surtout chez la femme où il peut avoisiner une demi-heure. Mais d'une manière générale, il convient de comprendre que la femme se retrouve à égalité avec son partenaire pour vivre une sexualité épanouie. L'homme et la femme de plus de 70 ans sont à égalité au niveau de l'excitation. Pour qu'elle arrive, il faut des stimulations : caresses, paroles..., et cela est beaucoup plus long que lorsque les sujets étaient jeunes. La personne âgée qui désire rapidement un nouveau rapport est en fait obligée d'attendre. À partir de 70 ans, le temps de récupération nécessaire entre deux rapports est de deux à trois jours, voire quatre. La femme en vieillissant éprouve moins de difficultés que l'homme, car elle est multi-organique. Elle souhaiterait donc prolonger l'excitation et elle est prête parfois à recommencer un rapport sexuel.

Quand le désir est perturbé

Au moment de faire l'amour, l'image corporelle de soi est souvent dévalorisée, le corps ayant changé. Une telle image négative annule le désir, et peut entraîner le dégoût et l'impossibilité d'une relation sexuelle. C'est au moment où se met en place de l'aversion pour l'amour qu'un travail sur la pensée positive doit être envisagée.

Le travail va consister à mettre en place une relaxation, et à imaginer des stimuli positifs qui ont fait vibrer la personne lorsqu'elle était jeune. Imaginer que l'on peut corporellement se mettre en valeur va permettre que le rapport sexuel à un âge avancé soit envisagé comme quelque chose d'agréable. Tout est alors important dans le couple : l'aspect corporel, la communication verbale, le temps passé ensemble, la liberté accordée à l'autre. Ces aspects vont permettre une remise en place de la structuration du désir.

Pour la femme, le travail cognitif consiste à lui faire percevoir combien il est important d'imaginer un script érotique lui permettant de se visualiser positivement. La prise en charge comportementale peut également conseiller l'utilisation d'un gel lubrifiant ou hormonal prescrit par le médecin. Cette lubrification renforcée permettra une meilleure perception de la possibilité de la pénétration et une meilleure sensation lors de l'intromission du gland.

Chez l'homme, les modifications génitales sont caractérisées par une érection plus longue à venir, avec la nécessité d'une phase de repos plus importante que chez la femme. Une érection maintenue dure cependant plus longtemps chez un homme âgé. De ce fait, il trouve un avantage qu'il n'avait pas dans sa jeunesse. L'érection n'est pas toujours complète au début du désir chez l'homme âgé de 70 ans et plus. Cette érection ne parvient alors à l'état de dureté fondamentale qu'au moment de l'éjaculation. La quantité de sperme est toujours moins importante qu'à l'âge adulte, la puissance de l'expulsion s'étant modifiée. Une thérapie comportementaliste peut également se pratiquer pour les hommes qui désirent retrouver une sexualité épanouie. Il s'agira de trouver dans le présent un intérêt qui restaure l'activité pulsionnelle, pour satisfaire un désir qui n'entrera plus en conflit avec des éléments externes de représentation.



Il faut sincèrement se demander si l'actuelle non-reconnaissance sociale et culturelle d'une possible sexualité épanouissante chez les personnes âgées n'est pas une violence à leur égard. Les couples âgés peuvent vivre une qualité affective et sexuelle tout à fait harmonieuse, laquelle peut être restaurée quand elle fait défaut. ♦

1) Cf. R. Vercauteren, Actes du colloque « Intergénération », Blois, novembre 1993.

2) Cf. R. Vercauteren, M.-C. Vercauteren, J. Chapeleau, *Construire le projet de vie en maison de retraite*, Toulouse, Érès, 1993.

3) *Quotidien du médecin*, n° 5283, 2 novembre 1993. On peut relativiser ces données dans la mesure où il n'a pas été fait d'analyse comparative entre croyants et non-croyants. Par ailleurs, si la notion de croyance est assez facilement définissable de façon globale, celle de non-croyance est difficile à cerner, surtout pour une population âgée. Nous considérons donc les résultats de cette enquête avec un certain recul.

4) Cf. R. Laforestrie, « Vieillesse corporelle et sexualité : mythe ou réalité ? », *Gérontologie et société*, n° 39, 1984, pp. 95-107.

Pour le maintien du lien entre la personne âgée et son animal de compagnie

JEAN-LUC VUILLEMENOT*

* Secrétaire général de l'AFIRAC (Association française d'information et de recherche sur l'animal de compagnie), auteur (sous la direction de) de *La personne âgée et son animal*, Ramonville, Érès, 1997.



L'entrée de la personne âgée dans une institution est encore la raison majeure de l'abandon de son animal de compagnie. Malgré le caractère indéniable des bienfaits liés à cette présence, de nombreux freins s'opposent toujours à la liberté de posséder un compagnon à quatre pattes au sein des résidences et des services spécialisés. Cette rupture représente un choc supplémentaire pour le futur résident qui doit laisser derrière lui un ami de plusieurs années. Pourtant des alternatives existent à cette violence masquée par un discours institutionnel qui cache l'absence de réflexion sur le projet de vie d'un établissement d'accueil pour personnes âgées.

Mes grands-parents

Fin 1990, celui qui avait été certainement le plus merveilleux des grands-pères décidait de se retirer laissant derrière lui sa femme et son chien. Malheureusement frappée par la maladie d'Alzheimer à un niveau important, il a été décidé de faire entrer ma grand-mère dans une maison de retraite afin qu'une surveillance discrète s'exerce en permanence. L'établissement n'acceptant pas les animaux, il était hors de question que son caniche puisse lui rendre la moindre visite. Ce n'est qu'à la faveur d'un moment passé chez mes parents que ma grand-mère retrouvait "son" Doudou. Ce diable de petit chien, lui aussi déjà âgé, avait accompagné ce couple dans sa retraite normande. Il avait tissé avec mon grand-père des liens ténus, joyeux et privilégiés qui les mettaient un peu à l'abri de l'isolement dans lequel s'enfonçait

*« Le pire avec
la vieillesse,
c'est qu'on reste
jeune. »*

Jean Cocteau
(1889-1963)



Photo AFRAC

doucement ma grand-mère. Et voici qu'après le décès de son mari, le bouleversement que représentait son entrée dans cette institution, elle devait aussi rompre un peu plus en laissant cet animal de l'autre côté de la porte. Les effets de la maladie allant en s'accroissant, tout semblait justifier cette séparation supplémentaire. En effet, alors qu'elle était à peine capable de reconnaître sa propre fille, comment ma grand-mère aurait-elle pu assurer la vie quotidienne de son petit compagnon ? Seulement il a bien fallu admettre les effets qu'entraînait Doudou à chacun des moments qu'ils partageaient. Incapable de se gérer, d'être autonome et encore moins d'appréhender son environnement immédiat, sa maîtresse le reconnaissait au bout de quelques minutes. C'est ainsi qu'elle engageait la conversation en faisant appel à ses souvenirs et qu'elle semblait à nouveau concernée par ceux qui l'entouraient. Il n'était pas rare, à la vue de son chien, de l'entendre parler de mon grand-père. Quels sont les ressorts qui étaient réactivés en présence de ce petit caniche ?

L'explication est pour l'instant aussi mystérieuse que la maladie d'Alzheimer elle-même. Est-ce l'indicible communication qui existe entre l'homme et l'animal qui a conduit Doudou à attendre le départ de sa maîtresse, après vingt et une années de présence chaleureuse, pour se retirer lui aussi ? Pour le moment la science se borne à constater les effets bénéfiques de la présence animale pour l'homme au plan de la qualité de vie. Cette histoire personnelle montre à quel point il est encore intolérable que des lieux d'accueil pour personnes âgées continuent à interdire l'accès — même ponctuel — des animaux des résidents ou des visiteurs. Une réflexion devrait s'imposer sur le rôle primordial que peut jouer l'introduction d'un animal en milieu institutionnel sur le bien-être psychique et physiologique des résidents. Il est évident que la question en jeu est moins l'appréciation sur la relation homme/animal que l'idée que la structure se fait d'elle-même et de sa mission.

L'animal de compagnie dans les maisons de retraite

Dans le cadre des maisons de retraite et des services spécialisés en gériatrie, l'acceptation ou le refus des animaux de compagnie est un révélateur des objectifs de l'établissement. En France il y a 16,27 millions de chiens et de chats qui sont possédés dans leur grande majorité par des foyers constitués d'au moins trois personnes. Ce sont donc des familles "actives" avec un minimum d'un enfant qui ont un compagnon familial. Ces quelques précisions fournies par l'enquête Sofres (année 1998) montrent aussi qu'il n'y a pas de sur-représentation d'animaux de compagnie chez les personnes de plus de 65 ans et encore moins chez celles qui sont isolées. Ce constat, pour tordre le cou à la rumeur, ne doit toutefois pas masquer le fait que seulement 15,5 % des personnes âgées qui entrent en maison de retraite le font avec un animal. Le débat porte sur les éléments qui déterminent son arrivée en institution à un moment où la fracture de vie s'effectue entre le passé et le présent et où, plus que jamais, le lien humain/animal et animal/humain se justifie.

L'animal représente un "lubrifiant social" qui devient un vecteur de communication entre les personnes âgées et leur environnement. Depuis 1991, l'Association française d'information et de recherche sur l'animal de compagnie et l'Association des directeurs d'établissement d'hébergement pour personnes âgées conjuguent leurs efforts afin d'identifier les freins à la présence animale et d'encourager la réflexion sur l'accueil des animaux des résidents dans les institutions. Une enquête conjointe, conduite en 1994, indique que 35,5 % des maisons de retraite interrogées et ayant répondu, accueillent des personnes avec leurs animaux. Les oiseaux sont majoritaires, suivis des poissons. Les chiens et les chats sont moins nombreux et appartiennent en propre aux résidents ou sont les "mascottes" de l'établissement. Ce sont au choix des chiens ou des chats, des oiseaux, des poissons et des rongeurs mais aussi des animaux de ferme tels que brebis, moutons, poneys, ânes ou chevaux.

En revanche, 70 % des maisons de retraite et des logements foyers acceptent la visite d'animaux extérieurs. Il est d'ailleurs à noter que dans certains cas, c'est là l'unique

tolérance. Enfin, il reste encore 13 % des maisons de retraite et 94 % des logements-foyers qui interdisent la présence animale. Pourtant les réponses fournies par les directeurs des institutions éclairent les apports bénéfiques invoqués pour justifier l'accueil des animaux de compagnie. Il ressort notamment de cette enquête que ce sont l'affection, le sentiment d'utilité et les contacts facilités avec l'entourage. Par ailleurs, la vigilance, la mobilité et l'autonomie préservée sont citées. On constate aussi un développement d'activités à vocation thérapeutique assistée par l'animal. Ces solutions entretiennent le lien affectif, améliorent la qualité de vie et encouragent l'ouverture aux autres, rompent l'isolement et favorisent les relations sociales et, enfin, entretiennent l'activité et diminuent le sentiment de handicap.

Les informations recueillies, lors de cette enquête nationale menée par l'AFIRAC et l'ADEHPA, sont renforcées par les études conduites au plan international. Pour le Dr Keil (États-Unis)¹ l'attachement à l'animal pourrait aider à faire face aux conséquences du vieillissement. Selon un travail mené à l'Université du Nebraska² (États-Unis), chez des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, hospitalisées dans une unité de soins spécialisés, l'impact à court terme de la présence d'un chien, d'une part sur la socialisation (sourires, regards, compliments, accueil chaleureux, mouvements vers l'avant, et contacts physiques) et d'autre part, sur certains indicateurs physiologiques de stress (tension artérielle, fréquence cardiaque, et température cutanée externe) serait réel. D'après les résultats obtenus, les animaux de compagnie semblent être à même de stimuler les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en leur permettant d'accroître leurs efforts de socialisation. De son côté, Brenda Bonnett³ (Canada) a analysé l'impact de la possession d'un animal de compagnie sur les activités quotidiennes des personnes âgées après avoir contrôlé les activités initiales, d'autres facteurs de risque et les variables confusionnelles. L'étude menée sur une population âgée de plus de 65 ans, vivant en communauté, a montré une relation évidente entre la possession d'un animal de compagnie et l'évolution de la capacité fonctionnelle. Les résultats témoignent que les possesseurs ont davantage d'activités que les non-possesseurs.

Parmi tous les bénéfices préventifs liés à la présence d'un compagnon domestique auprès d'une personne âgée, le soutien psychologique "induit" n'est absolument pas à négliger. Il convient de reconnaître au plan affectif la fonction compensatrice d'un animal familier qui s'inscrit comme objet de substitution consécutif à une rupture. En effet, l'animal peut souvent représenter le prolongement psychoaffectif d'une vie précédente avec un conjoint décédé qu'il aurait connu. Lorsqu'à cette perte s'ajoute la rupture brutale de socialisation en raison de l'entrée dans une institution, l'animal est alors l'expression de phénomènes de substitution. Il va apaiser la rupture, permettre le rétablissement de régulations internes et faciliter le travail de deuil.



La personne âgée vit le décès de son conjoint comme une perte de l'objet d'amour et avant tout comme un abandon qui est compensé par l'attachement à l'animal. Entre la rupture qui vient de s'opérer et le possible retour à la vie, la période traversée est difficile. C'est au cours de cet espace transitoire que l'animal vécu comme objet transitionnel facilite le passage à une autre situation.

Il n'est pas rare de rencontrer des cas où la présence d'un compagnon familier a permis le rétablissement de la continuité, de la confiance en soi, et celle de l'environnement.

L'animal permet une communication

Le contact quotidien avec la présence animale renvoie la personne âgée à des réalités qui lui sont proches. Au moment de la caresse, la douceur du pelage lui procure des sensations de plaisir qui sont certainement liées à la chaleur du corps. Elle est aussi évocatrice du bien-être et du plaisir de tenir contre soi, à l'image du petit enfant serré par sa grand-mère. Les mouvements de l'animal obligent la personne âgée à se déplacer, et les liens affectifs, qui se tissent, donnent une dimension à la part que prend l'animal dans la vie de son maître âgé. Mais ce qui est le plus prégnant semble être incontestablement le rempart contre l'isolement et la solitude que représente la présence animale car elle favorise la vie sociale en obligeant les propriétaires à effectuer les sorties quotidiennes de leur compagnon, à le soigner et à l'entretenir.

Comme dans les relations humaines, la communication non verbale joue un rôle important dans les échanges entre la personne âgée et son animal de compagnie. La vieillesse entraînant une perte des qualités perceptives sensorielles, l'animal répond aux sollicitations extérieures plus rapidement en raison de ses sens plus aiguisés. C'est certainement l'une des raisons qui font que les personnes âgées attribuent à l'animal un sentiment de sécurité. Les atteintes du grand âge entraînant des conséquences sur la mémoire et la prise



Photo AFIRAC

de parole, la présence animale entretient le besoin de communiquer et d'exprimer des souvenirs. C'est cette fonction de "support social" que de nombreux intervenants soulignent, en ce sens que le compagnon à quatre pattes favorise le maintien de l'identité des personnes. Il contribue aussi et plus généralement à jouer un rôle catalyseur et médiateur entre la personne âgée et son entourage.

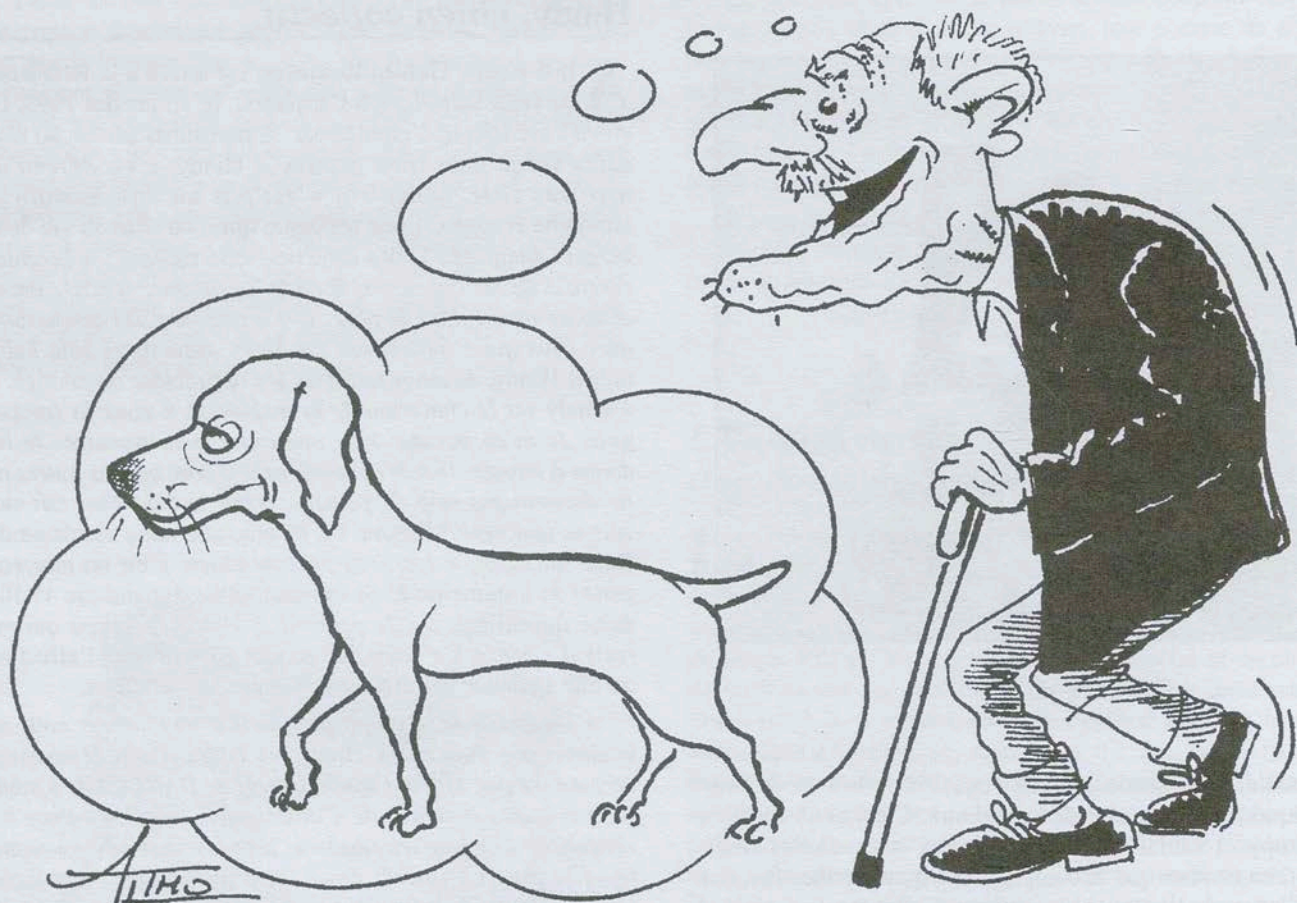
Ce potentiel est d'ailleurs utilisé dans certaines institutions par des soignants pour développer des interventions à caractère thérapeutique avec un animal, **pour l'exemple**. L'expérience de chiens collectifs qui se déroule actuellement dans le département pilote de Loire-Atlantique intéresse des résidences de la région nantaise. Ces établissements accueillent des chiens de l'ANECAH (il s'agit de chiens éduqués par cette association pour être les auxiliaires de personnes en fauteuil).

Hindy, chien collectif

Ainsi *Hindy*, Golden Retriever, est arrivé à la Résidence du Bois Saint-Lys, à Carquefou, le 16 janvier 1995. Le chien a été adopté d'emblée par 78 personnes sur les 80 résidents vivant dans cette maison. « *Hindy, c'est devenu un ami très cher, même s'il n'est pas un être humain* », témoigne Jeanne C., une résidente qui a eu dans sa vie deux bergers allemands et des caniches. Elle raconte : « *Le chien rentre dans les chambres, si on le lui permet, et passe beaucoup de temps dans le parc. Il y a toujours des discussions avec ceux qui n'aiment pas les bêtes, mais ils se sont habitués à Hindy, et maintenant ils les apprécient davantage.* » « *Hindy est le chouchou de la maison et il aime la compagnie. Je m'en occupe avec une autre pensionnaire. Je lui donne à manger le soir et nous veillons à ce que les autres ne lui donnent pas trop de gâteaux, même si cela nous fait mal voir* », témoigne Madame F., 89 ans, une autre résidente du Bois Saint-Lys. « *Ici, nous parlons chien, c'est un nouveau genre* », commente avec humour cette dynamique vieille dame qui affirme : « *Je penserai à Hindy, le temps qui me reste à vivre.* » Ce chien lui permet de retrouver l'affection qu'elle a connue autrefois avec ses propres animaux.

« *Nous avions le projet d'accueillir un chien et nous ne voulions pas d'un chiot. Hindy, au cours d'une démonstration menée par Marie-Claude Lebrét de l'ANECAH, a montré son calme et sa faculté d'obéissance, ce qui a vaincu les réticences, et même les résidents les plus modérés ont manifesté le plus vif intérêt pour cette initiative* », témoigne Colette Courtois, infirmière en chef de la résidence et responsable du chien. Des réunions ont été organisées pour informer le personnel des règles de vie de l'animal (au sein de l'équipe para-médicale, deux aides-soignantes sur cinq étaient opposées au projet, évoquant une surcharge de travail avec les poils et les excréments à nettoyer). Les médecins étaient plutôt pour, mais par forcément convaincus.

L'ANECAH a dispensé ses conseils pour le bon déroulement de l'expérience. Deux résidentes motivées ont effectué un important travail d'information auprès des autres pensionnaires, facilitant grandement la tâche de Colette Courtois. Cinq membres du personnel s'occupent du chien :



Colette Courtois, une veilleuse de nuit, le cuisinier, un agent de service et l'ouvrier chargé de l'entretien. *Hindy* a son panier sous l'escalier près d'un petit salon, six fois plus fréquenté depuis qu'il est là ! Il se promène librement la nuit. Seules zones interdites : la cuisine et la salle à manger (pour préserver sa ligne). Il va à la porte quand il a besoin de sortir et court librement dans le parc.

Avec le beau temps, des résidents qui ne s'y intéressaient pas ont envie de le promener. Un bilan positif : « *Hindy* a fait doucement ses preuves et il est aujourd'hui parfaitement

accepté. Lorsqu'il quitte la résidence pour le week-end, l'escapade est mal vécue et les résidents le réclament », raconte Colette Courtois. « C'est un chien qui apporte un réconfort, permet les échanges et joue un rôle social énorme. La maison est sereine depuis qu'il est là », ajoute-t-elle.

Des ateliers réunissant des résidents volontaires ont été mis en place et un travail, par le biais du jeu, a permis de faire travailler la mémoire, par exemple pour se souvenir d'ordres à donner au chien qui les exécutait.

Dans "l'atelier d'Hindy", les résidents parlent de ce nouveau compagnon, évoquent le souvenir de leur propre chien, abandonnent leur canne pour la laisse d'Hindy. « *Ils évoquent de moins en moins leurs petits problèmes quotidiens pour faire du chien le principal sujet de conversation, ce qui a permis de rapprocher familles, résidents et personnel* », souligne Colette Courtois.

Un autre atelier a été mis en place pour les personnes atteintes de démence. Encadrées par une infirmière et une aide-soignante, elles ont pu retrouver des gestes simples comme ouvrir ou fermer la main, caresser le chien. Des groupes d'une vingtaine de personnes ayant participé à ces animations autour du chien y ont manifesté une vie, un dynamisme et un intérêt peu ordinaires. « *Le plus important dans toutes ces animations réside dans le fait que le sentiment d'échec n'existe plus avec le chien. Lors de ces séances, le travail se fait naturellement, de façon décontractée, avec plaisir, ce qui a un intérêt sur le plan ergonomique* », note Colette Courtois. Par ailleurs, un résident, hanté par la peur d'une paralysie complète de ses mains, s'est porté volontaire pour le brossage quotidien du chien, pour l'entretien de la brosse et pour le nettoyage des dents et des oreilles. Certains résidents, totalement assistés jusqu'à être alimentés par le personnel ont été surpris promenant le chien à côté de leur fauteuil. L'animal, qui est castré et sans aucune agressivité, évite soigneusement de gêner les personnes qui se déplacent avec difficulté. « *Personne n'imaginait tout ce que l'on pouvait faire grâce au chien qui apporte joie, réconfort et une aide, par exemple lorsqu'il ramasse les objets* », remarque Colette Courtois, qui ajoute : « *Nous sommes encore dans une phase expérimentale et nous ne savons pas où nous allons, mais, en tant qu'infirmière, je suis satisfaite de voir comment grâce au chien les résidents dépressifs vont mieux.* »

Aujourd'hui, à la Résidence du Bois Saint-Lys, à Carquefou, dix personnes constituent le noyau fort qui a monté le projet, et parmi les résidents trois ou quatre ont toutes les faveurs du chien. Dans le secteur médicalisé des unités de long séjour, la mise en relation d'animaux de compagnie avec les malades se révèle bénéfique, car elle pallie l'absence de contacts humains. Cette relation permet de lutter contre la dépersonnalisation de l'individu liée au caractère même des locaux institutionnalisés.

L'animal, une aide en thérapie

L'animal peut aussi faciliter le contact du clinicien ou du personnel hospitalier avec les patients en servant de catalyseur à l'expression de leurs angoisses ou de leurs problèmes. Certains services de gérontologie mènent des expériences significatives avec des chiens éduqués par l'Association nationale pour l'éducation des chiens d'assistance. Ils peuvent ainsi répondre à une large diversité de commandes au cours de séance, d'animation ou de kinésithérapie. En fait, la présence de ces chiens suscite une motivation des résidents que les intervenants utilisent pour entretenir leur vigilance, leur mobilité et leur capacité de choix. En Loire-Atlantique, où une expérience pilote se déroule depuis 1995, plusieurs établissements ont accueilli un chien collectif préalablement éduqué pour accompagner des personnes en fauteuil roulant. C'est ainsi que Léon exerce le métier particulier de chien collectif au sein de l'unité de long séjour Pirmil dirigée par le professeur Rodat. À l'initiative de membres du personnel qui se sont formés au travail avec un chien d'assistance, ce Golden Retriever participe aux ateliers d'animation et aux séances avec l'équipe de kinésithérapie. Les résidents prennent alors du plaisir à satisfaire les sollicitations au jeu de Léon lorsqu'il leur rapporte un objet familier ou qu'il répond à son nom sur leur appel. Largement dépendantes et ayant une mobilité très déficiente, les personnes accueillies au centre Saint-Jacques du CHU de Nantes répondent avec plus d'enthousiasme aux attentes du kinésithérapeute. Guy Rincé les fait alors travailler des mouvements qui sont encouragés par la présence du chien et la nécessité de lui prodiguer des soins d'entretien. C'est ainsi que des résidents utilisent tous les mouvements de leurs bras pour saisir une brosse et la passer dans ses poils. Mais l'action de Léon ne s'arrête pas à ces aspects "ludiques", son rôle est souvent plus discret et même indiciel. Des liens étroits et privilégiés se tissent entre lui et certains résidents qui étaient par ailleurs très réservés. Il n'est pas rare de les croiser dans les couloirs du service en compagnie de Léon, lui tenant une discussion dont l'intérêt ne lui échappe pas ! Les mouvements de sa queue témoignent d'ailleurs de son plaisir à "discuter". Le chien lui-même est d'ailleurs à l'origine de quelques niches dont les

résidents se parlent entre eux avec une forme d'admiration pour "Leur" chien. Il n'est pas rare de retrouver dans son bureau (en réalité celui du kinésithérapeute) quelques objets chapardés au gré de ses visites dans les chambres. Mais ici, comme dans tous les autres établissements qui participent à ce programme, la présence animale implique des acteurs différents et induit une véritable complémentarité des disciplines. L'arrivée de Léon a été préparée par l'infirmière chef et son équipe en collaboration avec celle du kinésithérapeute, la complicité du patron du service, la participation active des aides-soignantes et la forte implication de l'animatrice.

Sans oublier la formidable faculté d'adaptation de ce chien qui trône dans le hall et dont la convivialité d'accueil emporte tous les suffrages. Les futurs résidents sont d'ailleurs préalablement informés de sa présence, il leur est systématiquement présenté. Cette initiative, conduite dans un service de pointe, a donc été menée dans une vingtaine d'autres établissements du département de Loire-Atlantique, dont plusieurs maisons de retraite.

Le bilan global est positif et appelle de nombreuses questions au niveau de la méthodologie et de la formation des intervenants. La réflexion et le mouvement s'amplifient afin

Où se renseigner ?

L'Association française d'information et de recherche sur l'animal de compagnie (AFIRAC) est une association sans but lucratif, présidée par le professeur Hubert Montagner. Créée en 1977 et animée par des experts, elle engage diverses actions dans le but de mieux intégrer l'animal dans la société.

L'AFIRAC est à l'origine de plusieurs opérations :

- chiens d'assistance pour handicapés ;
- réflexion sur le rôle de l'animal à l'école en collaboration avec le ministère de l'Éducation nationale ;
- insertion de l'animal dans les villes avec des campagnes d'équipement, d'éducation des maîtres ;
- insertion de l'animal dans les institutions pour personnes âgées.

L'AFIRAC fait en outre un important travail d'information :

- publication de la *Lettre de l'AFIRAC* ;
- publication de cahiers techniques ;
- diffusion hebdomadaire, à l'échelle nationale, de reportages et d'articles sur l'actualité dans le cadre de l'ACPS (Animal de compagnie presse service) ;

— le centre de documentation de l'AFIRAC est ouvert aux journalistes, professionnels, chercheurs et étudiants.

Il rassemble plus de 7 000 documents consacrés aux relations homme/animal. Cette vaste banque de données qui recense des articles de presse, des thèses, des mémoires, des rapports ou des études est interrogeable par ordinateur. Le champ documentaire s'articule autour des principaux thèmes suivants :

- l'animal dans la ville ;
- l'homme et l'animal (aspects psychosociologiques, thérapie assistée par l'animal, etc.) ;
- l'enfant et l'animal (animal à l'école, vie au foyer, développement de l'enfant, fermes pour enfants, etc.) ;
- l'animal et la loi (aspects juridiques, protection animale, etc.).

AFIRAC

7, rue du Pasteur-Wagner, 75011 Paris

Tél. 01 49 29 12 00



que chaque résidence intègre dans son projet d'établissement la présence animale. Même si l'animal introduit un peu de désordre, il convient, selon Pascal Champvert, président de l'ADEHPA, qu'une maison de retraite soit vivante et donc désordonnée ! Il renforce sa conviction par une nécessité primordiale: « *Nous avons compris qu'il fallait proposer aux personnes âgées, y compris handicapées, de nombreuses activités pour qu'elles puissent continuer à faire des choix. On annihile complètement un individu si on ne le met jamais en situation de choix.* » Il s'agit bien là de l'enjeu le plus important : laisser la possibilité à la personne âgée de garder ou d'adopter un animal de compagnie. Pour peu que l'institution accepte cette présence dans son projet de vie ! ♦

1) Docteur Keil, États-Unis, *abstract book* de la Conférence de Genève, septembre 1995, sur le thème de "L'animal dans la vie quotidienne des personnes âgées".

2) Université du Nebraska, États-Unis, *abstract book* de la Conférence internationale de Genève, septembre 1995, sur le thème du "Chien utilisé à des fins thérapeutiques : impact sur la socialisation et certains indicateurs physiologiques de stress chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer".

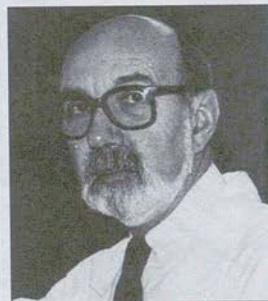
3) Brenda Bonnett, Université de Guelph en Ontario, Canada, *abstract book* de la Conférence Internationale à Prague, septembre 1998, sur le thème de "L'impact de la possession d'un animal de compagnie sur les activités quotidiennes des personnes âgées".

Violence et fin de vie

Les soins palliatifs : une réponse adaptée

MAURICE ABIVEN*

* Ancien président de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs. Auteur de : Une éthique pour la mort, Paris, DDB, 1995 ; Vivre avec celui qui va mourir (en collaboration avec Yves de Gentil-Baichais), Paris, Le Centurion, 1990 ; Pour une mort plus humaine, Paris, Masson, 1990 ; etc.



Tout malade, en fin de vie, a besoin d'être entouré, accompagné.

La fin de vie dont il sera question, ici, ne s'entend pas au sens qui lui est le plus souvent donné : « *Après de multiples soucis que lui procurèrent l'existence, il passa une fin de vie paisible* » ; ces dernières années, voire ces décennies qui précèdent la mort, ces années dans lesquelles il ne se passe plus grand-chose et qui sont l'apanage de vieillards de plus en plus nombreux. La fin de vie dont il sera question, ici, est le terme ultime de la vie, le temps de la dernière maladie, celle qui va sans rémission s'achever par la mort, celle du cancéreux, du sidéen, dans leur phase terminale, par exemple.

La particularité essentielle de cette phase ultime, celle qui les différencie de tout ce qui a pu être vécu auparavant, quelle qu'ait pu être la diversité des événements qui ont tissé une vie, est qu'elle est dominée par cet événement unique pour chacun d'entre nous : la mort. Truisme, dira-t-on ! Il ne s'agit pourtant pas d'un événement banal que celui qui met un point final à notre passage ici-bas.

L'évolution de la pratique médicale fait que, depuis une cinquantaine d'années, grâce à l'arrivée des thérapeutiques modernes, de plus en plus de malades sont conduits à vivre cette condition de se voir, de se sentir mourir, non pas pendant une agonie de deux ou trois jours, comme cela se passait pour la plupart de nos ancêtres aux siècles précédents, mais pendant des semaines, voire des mois : leur maladie est mortelle, elle est évolutive, elle a dépassé les possibilités de

toutes les thérapeutiques en usage, mais pourtant à cause des possibilités de la médecine moderne, ils ne meurent que lentement. Sont-ils nombreux à connaître cette condition ? On peut les évaluer grossièrement au quart de l'ensemble des décès ; peut-être 150 000 chaque année pour notre pays.

Mort et violence

Peut-on imaginer que ces malades, épuisés, souvent douloureux, angoissés et souffrant de voir leur vie s'achever, et qui devraient être l'objet de la compassion de tous ceux qui les entourent, puissent encore être l'objet de violence ? Et pourtant.

Violence que le refus, trop commun encore, de fournir à ce malade terminal les informations qu'il voudrait obtenir, sur l'état réel de son mal, sur son pronostic, informations qui lui seraient pourtant nécessaires pour régler les derniers temps de sa vie, pour, selon la formule très imagée des Britanniques : « *Fermer leur dernier dossier.* » Dernier dossier qui peut être la réconciliation avec un proche, ou avec son Dieu, la mise en ordre d'affaires matérielles, ou tout simplement pour vivre lucidement et en pleine conscience cet ultime moment de sa vie. Mais violence aussi, qu'une information donnée trop brutalement à quelqu'un qui n'y est pas préparé : « *Vous n'en avez plus que pour deux mois !* » Violence encore que l'inattention des soignants, médecins et infirmières associés, aux vrais besoins de ces grands malades : inattention à leur douleur physique qui, chez certains cancéreux peut prendre l'allure d'une vraie torture permanente, inattention aux multiples symptômes qui envahissent le peu de vie qui leur reste à vivre. Violence au malade comme à ses proches que ces règlements administratifs des hôpitaux qui ne permettent pas la présence permanente de la famille auprès du mourant, entraînant trop de morts solitaires. Violence que l'inattention trop fréquente du corps médical hospitalier à ces malades qui vont mourir : les chambres que l'on saute lors de la visite quotidienne et ces propos tenus par tel médecin à son infirmière qui lui en fait la remarque : « *Pourquoi voulez vous que je passe voir ce malade, je ne peux plus rien pour lui !* » Violence suprême, enfin que cette pratique encore trop répandue, même s'il

semble qu'elle se raréfie, du « cocktail lytique » consistant en la perfusion d'une association de produits, destinée dans ce cas, à provoquer la mort au bout de quelques heures ; véritable euthanasie programmée, décidée par les soignants et pratiquée sans que le patient lui-même en ait été averti. Existe-t-il une violence plus grande que celle de décider de la mort de quelqu'un, même si cette décision est prise dans un souci compassionnel, le « *mercy killing* » des Britanniques, sans lui demander son avis, sans le prévenir de ce que l'on a décidé pour lui ?

Les raisons de ces violences faites aux mourants sont multiples. Elles proviennent d'abord d'une ignorance des besoins réels de ces malades très particuliers. Ils ne sont plus des malades qui attendent de leur médecin une guérison prochaine. Ils savent qu'ils vont mourir. Quelle que soit la manière dont ils l'ont appris, qu'ils l'aient perçu par eux-mêmes, ce qui est le plus habituel, ou qu'on le leur ait dit, la très grande majorité de ces malades, à ce stade terminal de la vie, en ont une conscience assez claire. Ils savent qu'ils vont mourir ; et leur vrai problème n'est plus de connaître la nature de la maladie qui va les emporter ; leur vrai problème est : « *Je vais mourir !* », avec toutes les conséquences psychologiques, socio-familiales, spirituelles qu'entraîne une telle constatation.

Il serait trop long de décrire, ici, en détail ce qu'entraîne comme modifications psychologiques cette « crise du mourir ». Notons simplement le détachement affectif, le désinvestissement, dont sont l'objet ces malades : détachement progressif de tout ce qui avait jusqu'alors été sujet d'intérêt pour cette personne ; détachement qui va se manifester, entre autres, par une régression affective : un retour vers un comportement plus infantile. Mais, conséquence, sans doute, de ce désinvestissement général, se développe chez ces mourants, un besoin renforcé de se sentir entouré de l'affection de leurs proches, un besoin de renouer des liens que la vie avait distendus, ce que M. de M'Uzan appelle : « *Une exaltation de l'appétence relationnelle.* »¹ La situation de fragilité dans laquelle ils se perçoivent les conduit à souhaiter se sentir entourés, à souhaiter que leur soit manifestée l'affection qui leur est portée, ou qui n'a pas toujours été exprimée comme ils l'auraient voulu.

C'est certainement l'ignorance de ces transformations affectives et de ces besoins particuliers des mourants qui sont responsables de cet isolement dans lequel ils sont trop souvent maintenus par leurs proches et par les soignants.

Mais l'ignorance n'est pas la seule raison de cet isolement. La peur de la mort entraîne chez chacun d'entre nous des fantasmes inquiétants qui pourraient nous faire redouter, entre autres, comme le perçoit M. de M'Uzan, d'être entraînés dans la mort avec celui qui meurt. D'où cette distanciation qui est prise vis-à-vis de lui. Et cette crainte de la mort est tout autant perçue par les soignants que par tout un chacun ; ce n'est pas le port d'une blouse blanche qui peut protéger de telles craintes.

C'est, d'ailleurs, cette même crainte, jointe à un sentiment d'échec, qui induit la plupart de ces gestes euthanasiques dont il a été fait état plus haut. Ne pouvant tolérer de n'avoir pas réussi à empêcher de mourir, et ne pouvant supporter la proximité de ce mourant qui lui évoque sa propre mort avec tout ce qu'elle comporte, le soignant, qu'il s'agisse du médecin ou de l'infirmière (la macabre affaire de Mantes-La-Jolie nous y renvoie) peut se laisser aller à provoquer la mort de son malade. « *Puisqu'il doit mourir, que se soit tout de suite !* »

En outre, il ne faudrait pas négliger, pour expliquer cette violence faite aux mourants, la violence que recèle l'inconséquence de chacun, violence qui peut être provoquée à se manifester devant leur particulière faiblesse^{2 et 3}.

Les soins palliatifs

L'est en réaction à cette violence, que, déjà au siècle dernier à Lyon, une jeune veuve : Jeanne Garnier, avait réuni un groupe de veuves comme elle, pour venir en aide et accompagner des mourants abandonnés à eux-mêmes dans des taudis lyonnais. Les Dames du Calvaire, depuis lors, et sans interruption, dans cinq maisons en France, une en Belgique, et une à New York se sont appliquées à cette tâche. Un mouvement relevant du même esprit : « L'Hospice movment » s'est développé au XIX^e siècle, à travers la Grande-Bretagne. Il prit une grande ampleur, sans

« *Le traître, ce n'est pas l'âge, c'est la maladie.* »
Robert Butler (XX^e siècle)

doute en raison des conditions déplorables de l'habitat dans les grandes métropoles britanniques et de la dispersion et de l'éclatement des familles sous l'effet du développement industriel du pays. Mais, c'est à partir de la deuxième moitié du XX^e siècle que la notion d'hospice a réellement évolué. L'activité du mouvement britannique, tout comme celui des Dames du Calvaire, était une activité purement caritative. Ces personnes dévouées n'avaient aucune formation soignante ; et les hospices britanniques n'étaient pas des hôpitaux. En 1967, à Londres, Cecily Saunders prend l'initiative d'un véritable changement en créant *Sant Chritopher's Hospice*, une maison destinée à recevoir des malades en fin de vie, mais qui serait tenue par un corps de médecins et d'infirmières qui pourrait par sa compétence apporter à ces mourants toute l'aide que la médecine moderne était en mesure de leur fournir. Une discipline médicale nouvelle était née : comme l'obstétrique est la discipline qui prend en charge le début de la vie, les soins palliatifs se proposaient de fournir aux malades en fin de vie les bénéfices de la médecine.

Pour répondre à cet objectif, il a donc fallu, dans un premier temps, faire l'inventaire des besoins réels de ces malades particuliers. Et ces besoins, on l'a compris très vite, n'étaient pas seulement des besoins d'ordre physique. Certes, si l'on veut leur assurer le meilleur confort possible, il faut s'employer à contrôler leurs symptômes physiques : la douleur si commune et parfois si intense, en particulier chez les cancéreux, les troubles respiratoires, digestifs, les troubles du sommeil, les lésions cutanées (escarres...), etc. Mais pour certains d'entre eux, les problèmes d'ordre psychologique, comme on l'a vu plus haut, prennent très largement le pas, en cette phase terminale de la vie, sur les symptômes physiques : angoisse et peur de cet instant de la mort, souffrance morale suscitée par la prise de conscience des ruptures qu'elle va provoquer. Il importe aussi de les prendre en compte. Tout comme les questions d'ordre familial ou social : les dernières réconciliations, voire la rédaction d'un testament toujours remis jusqu'alors, ou le règlement

d'une succession. Et parfois des interrogations d'ordre spirituel : le sens de la vie vécue, *quid* de l'au-delà ; etc. ?

Si la médecine « commune » peut être une médecine d'organe (on peut soigner très efficacement l'infection pulmonaire d'un malade sans trop s'occuper de ses problèmes affectifs), il est très vite apparu que la médecine des soins palliatifs se devait, pour répondre aux besoins réels de ses malades, être une « médecine globale ». Elle devait intégrer dans sa pratique une attention aux différents besoins qui viennent d'être évoqués, qu'ils soient physiques, psychoaffectifs, socio-familiaux ou spirituels. On comprit très vite aussi qu'elle ne pouvait être que multidisciplinaire, intégrant dans une même équipe soignante : médecins, infirmières, aides-soignantes, psychologue, kinésithérapeute, diététicienne, et ministres des cultes. Car chacun de ces intervenants, à un moment ou à un autre de l'état du malade, pouvait être la compétence qui répondrait le mieux à tel ou tel de ses besoins énumérés plus haut⁴.

L'accompagnement

La mort n'est pas la maladie. On peut mourir de bien autre chose que de maladie : on peut mourir de fait de guerre, d'accident, de cataclysme ou que sais-je ! Wladimir Jankélévitch l'a très bien exprimé : « *En vérité la mort n'est pas sur le même plan que les autres ennemis avec lesquels l'humanité se mesure, aussi insaisissable que le temps, et plus invincible encore, la mort n'est jamais pour l'homme un adversaire...* »⁵ Pourquoi faudrait-il, alors, qu'elle soit confiée au seul monde médical ? Il est vrai qu'aujourd'hui 70 % environ des morts se passent à l'hôpital. Mais le mourant n'a pas besoin que de soins médicaux. On l'a vu, il vit, comme le dit M. de M'Uzan, une exaltation de l'appétence affective, qui demande de la présence. Le malade en fin de vie a besoin d'être entouré ; il a besoin de présence à qui il pourra confier ses angoisses, ses peurs et ses doutes ; mais aussi évoquer ses souvenirs, commenter ce que la vie a pu lui apporter de bon ou de mauvais. Et puis dans les moments ultimes, il a besoin de quelqu'un qui lui tienne la main pour le rassurer contre les angoisses de la mort. Il a besoin d'être

accompagné. Accompagner, nous dit le dictionnaire, c'est aller de compagnie avec quelqu'un. C'est très exactement ce que demande le mourant : qu'il ne soit pas laissé seul dans cette ultime étape de la vie ; que quelqu'un accepte de faire ce dernier bout de route avec lui. Ce rôle, c'est bien sûr en tout premier lieu à la famille, aux proches qu'il est dévolu. C'est d'eux dont le malade a besoin d'abord. Mais s'ils sont déficients ou inexistantes, pourquoi faudrait-il qu'il soit du seul ressort des soignants ? Il ne s'agit plus à proprement parler de soins ; on est ici sur un autre plan. C'est pourquoi on a vu se développer, depuis que se sont mis en place des services de soins palliatifs, tout un bénévolat d'accompagnement. Des hommes, des femmes se sont proposés pour tenir ce rôle auprès des mourants qui en avaient besoin. Regroupés au sein d'associations qui en assurent le recrutement, la sélection et la formation, ils s'offrent à passer du temps auprès de ceux qu'ils considèrent tout simplement comme des frères en humanité.

Les soins palliatifs, aujourd'hui

Très vite il est apparu que cette discipline nouvelle était une nécessité pour la médecine d'aujourd'hui. En trente ans elle s'est implantée à travers le monde entier : il existe aujourd'hui des services de soins palliatifs sur tous les continents ; preuve, s'il en était besoin, qu'il ne s'agit pas là d'une pratique de quelques médecins animés de seules intentions caritatives, mais d'une évolution logique de la science médicale. Progressivement les soins palliatifs sont, pour la fin de la vie, ce que l'obstétrique est pour son début.

Quel est l'avenir de cette discipline nouvelle ? Et en particulier dans notre pays ? Bien qu'ayant débuté vingt ans après la Grande-Bretagne, la France s'emploie aujourd'hui à combler son retard. Il existe actuellement chez nous, environ 175 équipes pratiquant les soins palliatifs, soit dans des Unités spécialisées, soit sous forme d'équipes mobiles exerçant au sein d'un hôpital entier, et répondant aux demandes des différents services de cet hôpital. Parallèlement se sont créées à travers tout le pays de multiples associations de bénévolat qui assurent auprès des mourants cet accompagnement,

complément indispensable des soins médicaux. On compte à ce jour plus de 2 500 bénévoles d'accompagnement en activité sur l'ensemble de la France⁶. Ces réalisations sont, bien entendu, très loin de pouvoir répondre aux besoins réels du pays tout entier. Mais depuis deux ans l'enseignement des soins palliatifs est devenu enseignement obligatoire dans le cursus des études médicales. On peut donc envisager, dans un délai pas trop éloigné, le moment où les médecins auront intégré cette discipline dans leur pratique, partout où des malades meurent. Ceux-ci pourront être traités comme ils devraient tous l'être, loin des attitudes de violence décrites plus haut, mais avec la compétence et la compassion que mérite leur état. ♦

1) Michel de M'Uzan, "Le travail du trépas", in *De l'art à la mort*, col. Tel/Gallimard, 1977.

2) Roger Dadoun, *La violence*, Hatier, 1993.

3) Yves Michaud, *La violence*, col. Que sais-je ?, Puf, 1986.

4) Maurice Abiven, et col., *Pour une mort plus humaine*, Masson, 1996.

5) Wladimir Jankélévitch, *La mort*, col Champs, Flammarion, 1977.

6) "Soins palliatifs", *Lettre de la SFAP*, n° 6, octobre 1998.



OFFREZ-VOUS UN ABONNEMENT À ANV

(200 F, voir en dernière page)

VOUS IREZ MIEUX, ET NOUS AUSSI !

Débat sur l'euthanasie

avec Jacques Pohier

** Dominicain de 1949 à 1989, condamné en 1979 par le Vatican pour son livre Quand je dis Dieu (Seuil, 1977), Jacques Pohier a travaillé de 1984 à 1995 à l'ADMD (Association pour le droit de mourir dans la dignité : 103 rue Lafayette, 75010 Paris), dont il fut secrétaire général, puis président. Auteur de La mort opportune, Paris, Seuil, 1998.*

La photo de l'auteur est de V. Andersen, pour le Seuil.



Le récent livre de Jacques Pohier, *La mort opportune* (Seuil), continue de susciter de nombreuses controverses. Contre l'acharnement thérapeutique et les fins de vie indignes, l'auteur propose que chacun puisse choisir en conscience les modalités de sa mort.

ANV : Qu'entendez-vous par euthanasie volontaire ?

Jacques Pohier : L'euthanasie n'est pas d'abord un problème médical. C'est un problème du rapport du sujet avec lui-même et avec sa propre mort. C'est là que se situe le problème de l'euthanasie. Il en va de même avec la contraception ou l'interruption de grossesse ; l'interruption de grossesse n'est pas un problème médical. C'est une décision que prend une femme, avec éventuellement son compagnon. Elle ne la prend pas forcément pour des raisons médicales. Ce n'est pas au médecin de juger. Le médecin est un auxiliaire. Il est là, et c'est lui qui fait l'interruption de grossesse. Ce n'est pas lui qui la décide. Pour l'euthanasie volontaire, c'est la même chose.

Je donne souvent l'exemple de cette amie qui avait un cancer du sein, qu'on a opérée et qui a fait de la radiothérapie. Elle a dit : « *Moi je ne veux pas m'embarquer dans la série des chimiothérapies de plus en plus douloureuses, de plus en plus inefficaces.* » C'était sa mort à elle. Elle avait décidé qu'elle demanderait l'euthanasie si les métastases reprenaient. Elle avait le choix entre l'euthanasie, quelque chose qui est pratiqué par un médecin, et le suicide assisté.

J'insiste beaucoup sur le fait que l'euthanasie ne doit être qu'un choix personnel. Ce n'est pas un choix entre la vie et la mort, mais un choix entre deux façons de mourir. Quand des personnes commencent à trop vieillir, à descendre l'escalier de l'âge, certaines décident d'aller jusqu'au bout, même au-delà du bout, demandant un acharnement thérapeutique maximal ; d'autres ne veulent pas descendre l'escalier jusqu'au bout. Ça n'a rien d'agressif vis-à-vis du médecin, ni même de l'entourage. Je trouve que la personne qui décide d'arrêter avant la fin, alors que la fin est bien connue, elle choisit entre une façon de mourir et une autre. Pourquoi le médecin ne pourrait-il pas être l'auxiliaire de la façon de mourir choisie par le patient ? L'euthanasie volontaire est un acte médical, mais ce n'est pas une décision

Le mot "euthanasie"

Le mot « euthanasie » est très récent dans la langue française. Dans la première édition de son dictionnaire (1863), Littré le définit ainsi : « *Bonne mort, douce et sans souffrance.* » Il en indique ensuite l'étymologie : du grec *euthanasia* (*eu* signifiant « bien » et *thanatos* « mort »). Le verbe *euthanateô* existait aussi en grec ancien mais signifiait « mourir d'une belle mort, bien mourir » et non pas « faire mourir », comme le très récent verbe français « euthanasier ». Aujourd'hui, ce n'est pas le sens ancien de « bien mourir » mais celui plus récent de « faire mourir » qui s'est imposé. Même s'ils mentionnent parfois le premier sens, les dictionnaires courants insistent davantage sur le second, précisant souvent qu'il s'agit de procurer une mort douce. Il s'agit donc bien de faire mourir en procurant une mort douce et sans souffrance.

Lu dans le livre de Jacques Pohier, *La mort opportune*, Paris, Seuil, 1998, p. 137.

médicale. Ce n'est pas au médecin de décider d'une euthanasie. C'est pour cela qu'il ne faut pas poser le problème uniquement en fonction des phases terminales. Dans quelques cas où j'ai aidé des gens à mourir, une personne était en phase terminale, les quatre autres n'y étaient pas du tout mais elles estimaient que pour elles « ça suffisait comme ça ». Elles l'estimaient d'autant plus que la loi actuelle ne leur garantit pas que leur volonté de recevoir la mort à un moment donné aurait été respectée. L'euthanasie volontaire est avant tout une décision personnelle.

ANV : Dans votre livre, *La mort opportune*, la question du vocabulaire paraît essentielle. Vous prenez soin de justifier vos hypothèses de travail et de clarifier les expressions utilisées. C'est essentiel pour un problème dont la résonnance affective est grande. Le poids des mots risque d'être décisif dans l'écoute que les gens peuvent avoir aux questions qui sont posées et aux solutions qui sont proposées. Je dirais qu'il y a trois expressions qui posent problème : « mort opportune », « euthanasie » et « suicide assisté ».

Pour « mort opportune », vous dites que le vrai titre aurait pu être « le temps opportun de la mort ». Personnellement j'aurais préféré ce titre. Je ne sais pas s'il y a une volonté de provocation pour faire réfléchir, ce qui est parfois une méthode utilisée par les éditeurs dans les titres. Je pense effectivement que la mort n'est jamais opportune. Seul le temps peut être opportun. Le choix, finalement, c'est le choix du moment.

J. P. : La « mort opportune » est une expression que j'ai inventée, faute de pouvoir employer l'expression latine *mors tempestiva*, laquelle peut se traduire par « la mort qui arrive au temps voulu ». Nous avons retenu du latin le mot « intempestif » pour désigner la chose qui arrive au mauvais moment. Mais en latin courant, un individu qui arrive à l'heure, cela se dit « *tempestus* ». Il arrive en temps voulu. Les événements eux-mêmes surviennent au moment souhaité. Le français n'a pas gardé ce sens. Et je ne désirais pas avoir un titre en latin !

Mais quand vous dites que la mort n'est jamais opportune, je crois dire souvent le contraire, car comme je le dis dans le chapitre 2 de mon livre, la mort n'est pas une maladie. Il est

opportun que nous mourions. Ce qui peut être inopportun, ce sont les conditions dans lesquelles nous mourons. Il est opportun de mourir. Je n'ai pas du tout envie de survivre comme un légume, à 95 ans, aveugle, sourd et paralytique.

ANV : La différence entre euthanasie volontaire et suicide assisté réside dans la place où autrui intervient.

J. P. : Si dans un coin d'une pièce vous mettez quelqu'un à qui un médecin est en train de faire une piqûre, et si de l'autre côté de la pièce vous mettez quelqu'un en train d'avaler des médicaments qu'on lui a fournis, ce n'est pas la même chose. Pourquoi le suicide a-t-il besoin d'être assisté, dans l'hypothèse où il s'agirait d'un suicide non pathologique ? Le suicide a besoin d'être assisté, parce que si l'on reconnaît à cette personne le droit de mourir, au moment où elle le juge bon, pourquoi la condamnerait-on à la solitude psychologique et sociale ? Pourquoi la condamnerait-on aux aléas d'une technique qui n'est peut-être pas sûre ? Pourquoi le suicide ne pourrait-il pas être socialisable ?

J'en ai parlé avec des amis qui participent à des suicides assistés aux Pays-Bas et en Suisse. Ils ne sont pas là-bas des actes clandestins. Si on considère que le suicide est un acte légitime dans certaines circonstances, il a besoin d'être aidé et éventuellement socialisé comme tous les actes humains importants. La naissance est assistée, le mariage est assisté. Tous les actes importants de la vie méritent d'être socialisés. Et si le suicide est un acte — en certaines circonstances légitime, et même à mon avis noble —, pourquoi ne pourrait-on pas le socialiser ? J'ai connu aux Pays-Bas des gens qu'on a aidés à se suicider : leurs familles étaient là, tout comme leurs amis. Ils ont fait leurs adieux. Ils ont dit au-revoir aux leurs. Ils les ont embrassés. Pourquoi le suicide ne serait-il pas socialisable ?

On parle beaucoup du suicide des jeunes, mais en France comme dans la plupart des pays occidentaux, le pourcentage des suicides des personnes de plus de 80 ans est huit fois plus élevé que le pourcentage de suicides des jeunes. On parle beaucoup et on s'inquiète du suicide des jeunes, et on a bien raison. Mais les conditions dans lesquelles des personnes âgées se suicident ne sont pas toujours très belles !

Elles se suicident dans la solitude, dans la pauvreté, dans la culpabilité et aussi dans l'incertitude de leurs gestes. On n'est jamais certain que ça réussisse, sauf avec des chevrotines. Je ne sais pas si vous avez déjà ramassé les morceaux de quelqu'un qui s'est fait sauter la tête avec des chevrotines, j'aime autant vous dire qu'il y en a plein les murs. Les vieillards se suicident déjà beaucoup. Je préférerais qu'il y en ait beaucoup moins qui le fassent, mais pour cela il faudrait qu'ils ne soient plus abandonnés, moins dans la misère. Il y a aussi une raison très simple, plus technique, qui milite en faveur du suicide assisté : si vous ne voulez pas utiliser une méthode violente comme le coup de feu, il faut vous procurer des médicaments. Ceux-ci sont très difficiles à obtenir. Dans les pays étrangers où l'assistance au suicide n'est pas un délit — comme c'est le cas en Suisse ou dans certains États des États-Unis —, le médecin donne une prescription de médicaments, parfois c'est lui qui les fournit et les apporte. Si vous êtes, en France, une vieille femme ou un vieil homme de 90 ans, plus ou moins handicapé, comment allez-vous faire pour vous procurer tant de boîtes de tel médicament, et tant de boîtes de tel autre médicament ? Il faut qu'on vous aide.

ANV : Toutes les personnes sont-elles en mesure de s'assumer devant la mort ?

J. P. : Je suis d'accord avec vous, il y a beaucoup de personnes qui ne pourront jamais s'assumer devant la mort. Mais pourquoi serions-nous beaucoup plus exigeants à propos de la mort qu'à propos de toutes les autres phases de la vie ? Pensez-vous que les gens qui font des enfants s'assument toujours ? Croyez que quand les gens se marient, ils assument complètement leur vie conjugale et familiale ? Je ne vois pas pourquoi on exigerait, à propos du rapport avec sa propre mort, un niveau de conscience absolue que beaucoup d'humains ont si peu dans les autres actes de leur vie. Le plus difficile à admettre, c'est qu'en fait l'euthanasie volontaire ou le suicide assisté portent sur quelque chose qui n'a pas grande importance. Les adversaires ou les partisans de l'euthanasie volontaire font souvent comme si la mort était le sommet de l'existence humaine. Mais non ! J'ai connu un syndicaliste qui est mort d'un cancer généralisé et

qui disait : « *Moi j'ai fait dans ma vie des choses beaucoup plus importantes que de mourir.* »

Quelqu'un qui veut retirer deux mois, trois mois, ou six mois à son existence, je ne pense pas que ce soit quelque chose de très important. On en fait toute une histoire ! Je cite dans mon livre ce que m'a dit une femme : « *Le jour où mon mari et moi avons décidé de mettre un enfant en route, on a pris une décision bien plus importante, et qui a eu beaucoup plus de conséquences que la décision que nous avons prise de nous épargner l'un à l'autre deux ou six mois d'une vie sans grand intérêt pour nous.* » C'est pour cela que je parle du besoin de démythification de l'euthanasie et du suicide assisté. On fait comme si c'était le sommet de la détermination de l'existence ! C'est faux ! C'est tout simplement un acte qui porte sur quelque chose de pas très important.

« Jusqu'à quel degré de bonté et d'humour faut-il supporter l'horreur de la vieillesse ? Le jardin dehors, et les fleurs dans la chambre, sont beaux mais le printemps est une farce. Finalement, j'ai appris à savoir ce que c'est qu'avoir froid. »

Sigmund FREUD (1856-1939)

ANV : Je crois qu'il n'y a pas besoin d'être freudien pour parler d'angoisse de la mort. N'est-ce pas là finalement le problème ? Les réactions des gens sont des réactions par rapport à la peur de la mort.

J. P. : Vous citez Freud. Mais savez-vous que Freud a demandé et obtenu une euthanasie volontaire ? Il avait subi de nombreuses opérations à cause d'un cancer dans une mâchoire qui l'a fait horriblement souffrir. Qu'est-ce qui l'a décidé à demander à son ami, le docteur Schur, de l'aider ? C'est quand son chien n'a plus voulu vivre auprès de lui, car il était dégoûté par l'odeur que dégageait son maître.

La mort n'est pas une maladie, c'est une étape naturelle de l'existence. Nous sommes les premiers êtres humains, dans l'histoire de l'humanité, à pouvoir constater de nos

yeux que la vie commence, grandit, diminue et puis se termine. Tout cela est naturel. Parce que mourir est une étape naturelle de l'existence, aider à mourir n'est pas du tout aider à tuer. Aider à mourir, c'est du même genre qu'aider à naître, à respirer, à marcher. Aider à mourir n'est pas du tout la même chose que tuer.

ANV : Comment est née l'Association pour le droit de mourir dans la dignité ?

J. P. : Cette association a été créée suite à un article publié en 1979 dans *Le Monde*, à la page 2 "Débats", avec pour auteur Michel Landa, quelqu'un peu connu du grand public. Dans cet article, intitulé "Droits", il revendiquait pour les grands malades, les personnes âgées et les grands infirmes, le droit de mourir au moment et selon les modalités choisies. Michel Landa ne s'attendait pas du tout à ce que son article ait un grand retentissement. Il a reçu un énorme courrier. Du coup il a fondé l'ADMD en 1980. Cette association existe depuis 18 ans, et j'y appartiens depuis 1982.

Je tiens à préciser que j'avais déjà écrit un article sur ce sujet dès 1974, dans la revue internationale *Concilium*, où je disais que, de mon point de vue de théologien, l'euthanasie volontaire n'était pas forcément contradictoire avec la foi chrétienne.

Quand j'ai dû chercher du travail, puisque le Vatican m'a privé des possibilités de continuer ma fonction de dominicain, j'ai eu la chance d'être embauché comme employé de bureau à l'ADMD. À partir de 1984, j'ai travaillé pendant onze ans à plein temps pour cette association, ce qui me donne une expérience très peu répandue de contacts avec des dizaines de milliers de personnes, par lettres et appels téléphoniques, sur la question de l'euthanasie volontaire.

ANV : L'un des arguments invoqués pour critiquer la démarche de l'ADMD est de dire que c'est une démarche volontaire de la personne concernant sa vie et sa mort ; que faire alors avec ceux qui n'ont pas statué par rapport à cette démarche volontaire ?

J. P. : Vous posez là un problème de civilisation qui est très important. Nous avons inventé en cinquante ans une

nouvelle phase de l'existence qui n'existait pas auparavant : la période parfois très longue qui s'écoule entre le début et la fin d'une maladie mortelle ou d'une grande vieillesse. Chacun d'entre nous doit l'intégrer maintenant dans son schéma vital. Actuellement on prépare sa retraite, et même ses funérailles. Il y a de plus en plus de publicité à ce sujet ! Les gens préparent également ce qui passe après leur mort (enterrement, testament...), mais ni la société ni la plupart des individus n'ont intégré dans leurs représentations la longue période qui précédera leur mort. Ils prévoient comment doit être fait le cercueil, mais ils ne songent pas, ou ne veulent pas penser, à ce qui pourrait rendre opportunes les circonstances de la mort.

ANV : Il y a aussi toute la dimension métaphysique, toutes les questions qu'on se pose par rapport à l'après-vie ?

J. P. : Pour l'après-vie, qu'on croie ou non à une vie après la mort, les problèmes que je pose sont exactement les mêmes.

ANV : Je n'en suis pas certain. Dans le vécu profond de l'individu, je ne pense pas qu'ils soient les mêmes. Techniquement, concrètement, oui, mais pour ce qui concerne le vécu profond de l'individu, je ne sais pas. Il y a un mot qui est commun à votre association et à notre travail à *Alternatives Non-Violentes*, c'est le mot « dignité ». Quand nous cherchons à donner une définition simple de la violence, quitte à s'expliquer ensuite un peu plus, nous disons sommairement que la violence est ce qui attente à la vie et à la dignité d'autrui. Expliciter la violence en termes de ce qui attente à la dignité, c'est à la fois notre vocabulaire et le vôtre. En quoi, selon vous, y a-t-il atteinte à la dignité, donc violence, lorsqu'on force quelqu'un à vivre contre son gré ?

J. P. : Je suis très heureux de cette question posée en ces termes ! Elle va me permettre de restituer différents problèmes dans un continuum de pensée. Je vais considérer trois étapes :

- la lutte contre la douleur ;
- le droit à l'acceptation du traitement ou son refus ;
- l'euthanasie volontaire et le suicide assisté.

Dans le problème de la lutte contre la douleur, la question de la violence est assez facile à cerner. Quand on soigne la maladie de quelqu'un, et qu'on ne soigne pas sa douleur, on lui fait violence. On dit actuellement que le problème de la lutte contre la douleur est réglé. Il ne l'est qu'en théorie. La lutte contre la douleur commence à s'améliorer dans la pratique pour les phases terminales de l'existence.

Mais, pour les choses normales de la vie, qui s'accompagnent de douleurs, on fait violence aux gens en les obligeant à souffrir des douleurs dont on pourrait les dispenser. Les dentistes ont fait dans ce domaine des progrès remarquables. Comme le faisait remarquer un de mes amis : « *Les patients peuvent changer de dentiste quand il leur fait trop mal, mais les hospitalisés ne peuvent pas changer de médecin.* » Ne pas supprimer une douleur alors qu'on peut le faire, c'est violer le droit à ne pas souffrir. Quand une personne hurle de douleur, c'est dégradant pour elle, pour l'entourage et le personnel médical. Comment se fait-il que le corps médical en particulier, et la société française en général, aient toléré si longtemps que l'on soit le quarantième pays du monde dans la lutte contre la douleur ? À l'exception de quelques spécialistes remarquables, on n'entend pas grand monde pour protester contre ce fait !

La deuxième violence, c'est celle que l'on fait à quelqu'un en lui donnant un traitement dont il ne veut pas, ou quand on lui refuse un traitement qu'il aurait voulu.

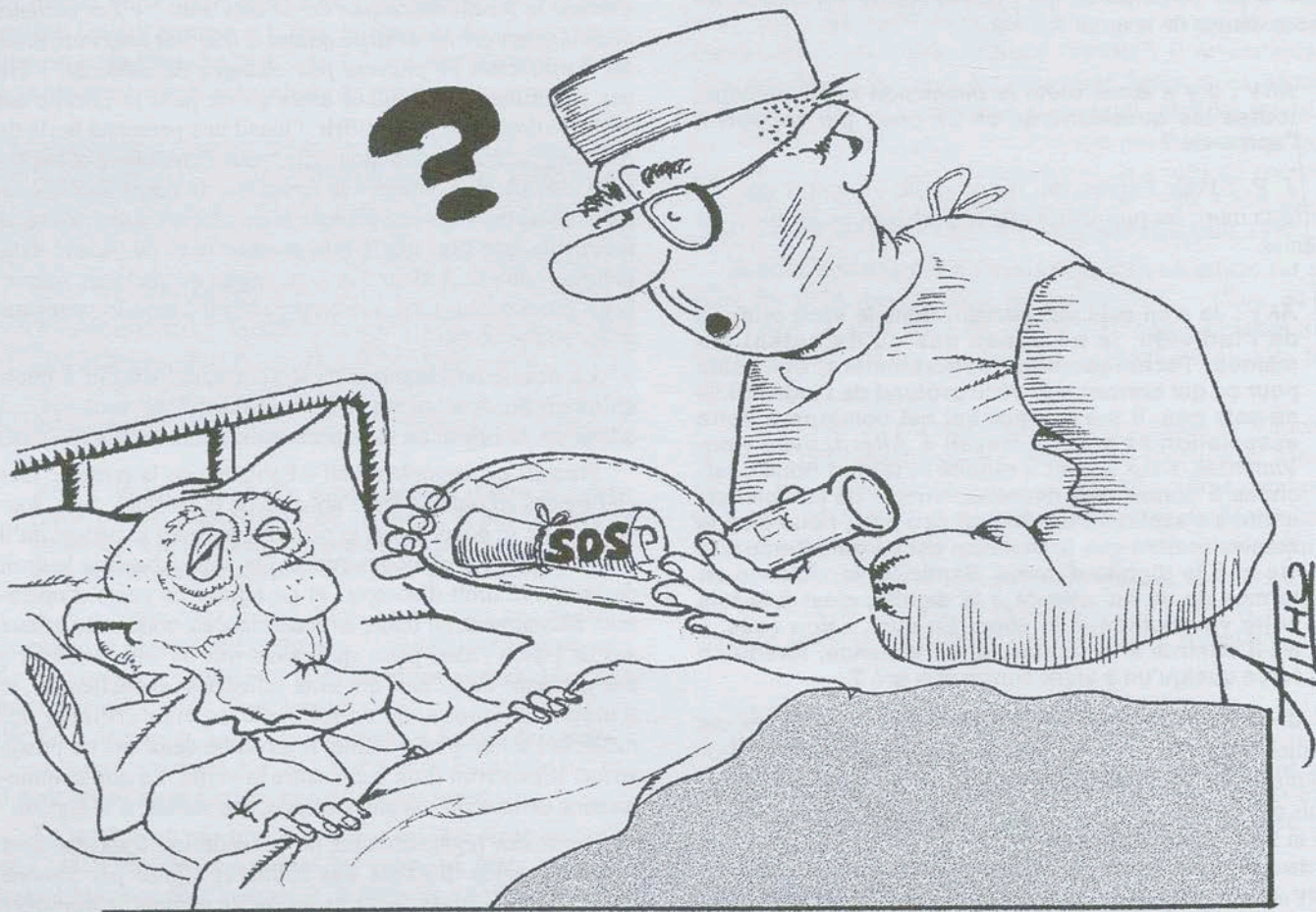
Prenons un exemple relatif à l'ablation de la prostate. Des chirurgiens recommandent l'ablation de la prostate, mais, souvent, ils ne se donnent pas la peine de prévenir le patient qu'il n'aura plus d'éjaculation normale. On a quand même le droit de savoir, le droit d'accepter et de refuser ce genre d'opération. Récemment, en Italie, un médecin a été condamné à deux ans de prison ferme parce qu'il avait mis un anus artificiel à une personne de 92 ans, qui avait refusé très explicitement, et à plusieurs reprises, qu'on lui mette un anus artificiel. Le médecin l'a fait quand même. Il a récolté deux ans de prison ferme. Il existe un droit à connaître la vérité. La non-communication de la vérité est une violence, une atteinte à la dignité.

Les textes réglementaires de la médecine française sont en gros progrès. Il existe une circulaire signée par Simone Veil et Douste-Blazy, juste avant qu'ils quittent le ministère

de la santé. Cette circulaire dit que le patient doit « *participer aux choix thérapeutiques le concernant* ». Participer va plus loin qu'un consentement plus ou moins arraché ou recueilli auprès du patient ou de sa famille. Je cite dans mon livre l'exemple d'un homme qui a une gangrène diabétique et à qui on devait faire l'amputation d'une jambe. Il a refusé cette amputation en disant : « *Moi je préfère mourir plutôt avec mes deux jambes que de survivre avec une seule jambe.* » Le juge, cela se passait en Angleterre, lui a donné raison ! Il a interdit au médecin de pratiquer l'opération. Voilà une pratique non-violente !

ANV : Ce qui est aussi important pour vous, c'est le droit à l'euthanasie et au suicide assisté.

J. P. : Oui, mon troisième point est relatif à la demande d'un euthanasie volontaire ou d'un suicide assisté. Je prends l'exemple d'une personne atteinte du Sida qui a contracté une assurance-vie en faveur de son compagnon, et qui a demandé un acharnement thérapeutique maximal pour qu'il puisse tenir au moins deux ans après avoir contracté son assurance. Les médecins lui disaient : « *Mais enfin, vous vous faites souffrir, vous vous condamnez à des traitements impossibles.* » Il répondait toujours qu'il voulait tenir deux



ans. On aurait fait violence à ce Monsieur en ne lui apportant pas l'acharnement thérapeutique maximal. Mais inversement, la personne dont j'ai parlé et qui refuse, pour le moment, de s'engager dans le cycle des chimio-thérapies, aurait été violentée si on l'avait obligée à subir des chimios.

Il y a un autre cas de figure très éloquent : celui de l'alimentation forcée quand des gens font une grève de la faim. Un certain nombre de personnes âgées, par exemple, se laissent mourir de faim parce qu'elles n'ont plus aucune envie de vivre. Elles ne s'alimentent plus du tout. On a le droit de leur donner à boire, parce que la déshydratation entraîne de graves douleurs. Mais c'est une violence de les nourrir de force, exactement comme c'est le cas pour les grévistes de la faim. Or le droit international spécifie qu'il est interdit de nourrir de force des grévistes de la faim, mais il n'y a rien au sujet des autres personnes qui ont décidé de se laisser mourir de faim volontairement.

ANV : Le principe de la non-assistance à personne en danger est-il un argument qu'on vous oppose parfois ?

J. P. : Bien sûr, mais je dis que le danger peut avoir deux faces possibles. Si je tombe sur une personne qui a fait une tentative de suicide, je me dois de l'aider ; la loi de non-assistance en danger est une très bonne loi. Mais pour la personne qui ne veut pas de chimiothérapie, c'est quoi le danger pour elle ? Le danger, c'est qu'on l'oblige à vivre ! Beaucoup de personnes refusent de « survivre à leur propre mort », pour citer une très belle expression de Thomas More. Il existe des gens qui ne veulent pas, en effet, « survivre à leur propre mort ». À mon avis, c'est pour cette raison que des médecins peuvent très bien pratiquer l'euthanasie — notez bien que je ne dis pas la décider —, car participer à l'exécution d'une euthanasie ou d'un suicide assisté, c'est aider la personne en question à faire ce qu'elle veut. Inversement, ce sont les médecins qu'il faudrait poursuivre quand ils ne respectent pas la volonté de leurs patients.

ANV : L'ADMD préconise que les personnes qui le désirent fassent une déclaration concernant leur désir pour leur fin de vie.

J. P. : Il y a déjà des pays où cette déclaration a valeur légale. Elle n'a actuellement en France qu'une valeur morale. Des personnes qui réfléchissent sur les lois nous disent qu'il faudrait s'assurer au préalable de l'équilibre psychique de ceux qui font une telle déclaration. Mais quand Jospin et Chirac se sont présentés à la présidence de la République, on ne leur a pas fait passer un examen psychiatrique pour savoir quel était le contenu caché de leur demande ! Personnellement, je pense qu'une déclaration sur la fin de vie ne peut jamais être un acte impulsif. J'observe que les gens qui la font en ont parlé souvent depuis des mois ou des années à leur médecin, avec leur famille. L'ADMD demande toujours, c'est important, une demande lucide, réitérée chaque année, pour l'euthanasie volontaire ou le suicide assisté.

Quand nous demandons qu'une telle déclaration soit reconnue par la loi, on ne demande ni plus ni moins ce que la loi préconise à propos d'un testament, pour léguer ses biens matériels, son corps à la science... Nous demandons seulement que la loi reconnaisse les volontés exprimées par une personne et en tire les conséquences, c'est-à-dire dépénaliser l'aide, que celle-ci soit médicale ou non-médicale.

C'est à chacun de préciser sur sa déclaration les critères qu'il se fixe pour avoir recours à l'euthanasie volontaire ou au suicide assisté. Le fondateur de l'ADMD s'était donné comme critère que le jour où il ne pourrait plus faire sa toilette lui-même, qu'il serait complètement dépendant d'autrui pour celle-ci, ce serait attenter à sa vie que de le laisser vivre. Chacun doit décider des conditions de sa vie. Au fond, notre histoire à tous est analogue à l'expression « femmes dans la détresse » pour l'interruption volontaire de la grossesse ; ce n'est pas la loi qui détermine les cas de détresse. Il suffit qu'une femme se déclare en état de détresse à cause d'une grossesse survenue alors qu'elle ne l'attendait pas, pour qu'elle puisse bénéficier de l'acte médical désiré. La loi n'a pas à faire un catalogue des situations de détresse.

Il y a un point que je voudrais aborder à propos de la dignité. On me dit souvent que la dignité est quelque chose qu'on reçoit du regard de l'autre porté sur vous. C'est vrai. Du même coup, ce n'est pas parce que vous êtes grabataire, que vous portez des couches-culottes qu'on vous considère indigne. L'indignité, on la reçoit également du regard

d'autrui. Mais on la reçoit d'abord de soi-même. C'est d'abord moi qui suis juge de ce que je trouve digne ou indigne de moi.

ANV : Quels blocages rencontre votre démarche en faveur de l'euthanasie volontaire ?

J. P. : Tout d'abord, 83 % des français se déclarent favorables à l'euthanasie et 76 % se déclarent favorables à une modification de la loi pour dépénaliser cet acte¹.

Parmi les 575 députés, les élus du peuple, 35 seulement se sont prononcés pour, soit 6 %. C'est là le premier blocage. J'observe par ailleurs que les médias — quand un problème d'euthanasie survient à l'hôpital, comme au cours de l'été 1998 à Mantes-la-Jolie — font basculer le débat sur l'euthanasie vers la question des soins palliatifs. Je suis ravi que l'on se batte pour les soins palliatifs — j'en suis un chaud partisan —, mais c'est déplacer le problème pour le camoufler.

Il existe un autre blocage du côté médical. En 1990, dans un sondage auprès des généralistes, 50 % s'étaient déclarés favorables à l'euthanasie volontaire et à une modification de la loi². Tous les indices montrent que ce pourcentage a augmenté depuis 1990. Dans d'autres pays, en Europe, le pourcentage est encore beaucoup plus élevé, sans parler des Pays-Bas où il est de 92 %. En France, environ les 2/3 des médecins sont maintenant favorables à l'euthanasie volontaire. Or on a 0 % du côté du Conseil de l'Ordre des médecins. Ce blocage est affligeant !

Les sondages réalisés montrent qu'au minimum 70 % des catholiques pratiquants réguliers sont favorables à l'euthanasie volontaire, et 67 % d'entre eux sont favorables à sa dépénalisation. Pour les catholiques pratiquants occasionnels, c'est 85 %. Du côté de la hiérarchie catholique, nous avons encore du 0 %.

L'embêtant est que dans une société, comme la société française, quand des grands problèmes de santé sont posés, comment cela se passe-t-il ? Les députés, les sénateurs et les hommes de gouvernement discutent avec le Conseil de l'Ordre des médecins et avec les évêques. Ils tournent en rond, complètement coupés de leur base. Comment supprimer ces blocages ? Je ne sais pas.

ANV : Pour quelles raisons 73 % d'adhérents à l'ADMD sont-elles des femmes ?

J. P. : Il y a deux raisons : l'une est que dans notre société actuelle, les grands malades, les grands infirmes, les grands vieillards sont soignés par des femmes. Que ce soit au plan professionnel ou familial, ce sont les femmes qui portent les difficultés quotidiennes sur leurs épaules. L'autre raison tient à ce que les femmes ont un rapport différent de celui des hommes au sujet des questions de vie et de mort ; elles sont habituées à ce que leur corps se transforme.

Le côté démographique ne joue pas beaucoup puisque, parmi nos adhérents de moins de cinquante ans, le pourcentage est le même entre les hommes et les femmes.

« Mourir, cela n'est rien. Mourir, la belle affaire ! Mais vieillir... »

Jacques BREL (1929-1978)

ANV : Que pensez-vous de ce qu'a fait l'infirmière de Mantes-La-Jolie ?

J. P. : Je suis incapable de faire un commentaire, parce que personne ne connaît les faits. Un jour on dit dans les journaux qu'elle a fait 40 euthanasies, d'autres jours plus, ou alors moins. Les médias mettent parfois son équilibre psychique en question.

Mon premier réflexe est cependant d'exprimer beaucoup de réserves sur ce qu'elle a fait si ces personnes n'avaient pas formulé une demande explicite et réitérée. Mais j'ajoute immédiatement qu'elle est une victime du système hospitalier actuel, qui fait peser sur les épaules des infirmières — elles travaillent dans des conditions souvent épouvantables — des responsabilités démesurées.

ANV : Ne pensez-vous pas que si votre association incluait sa démarche au sein de questions plus générales, comme le corps dans l'espace-temps et le sujet en médecine, cela permettrait à plus de gens de réfléchir à ce que vous soulevez, sans être bloqués au départ par le côté de la mort ?

Que veut l'ADMD ?

L'Association pour le droit de mourir dans la dignité s'oppose avec vigueur au recours à l'euthanasie pour raison économique, sociale ou économique.

Son objectif prioritaire est d'obtenir la reconnaissance par les pouvoirs publics d'une « Déclaration de volonté de mourir dans la dignité », véritable testament de vie, permettant à ceux qui en manifestent expressément le désir d'obtenir une aide active à mourir.

L'ADMD n'est pas un service social euthanasique. Elle ne peut apporter aucune assistance pratique, fournir des médicaments ou des adresses de médecins, à des candidats au suicide. Elle s'oppose d'ailleurs à toute aide ou incitation au suicide impulsif, irraisonné, de personnes déprimées et en particulier de jeunes.

ADMD, 103 rue La Fayette, 75481 Paris Cedex 10 • Tél. 01 42 85 12 22

L'ADMD possède des délégués dans la plupart des départements.

Déclaration de volonté de mourir dans la dignité

Je soussigné(e)..... (état-civil complet) jouissant de la pleine capacité de mes droits civils, déclare en pleine conscience et en toute liberté que, si j'étais dans l'incapacité d'exprimer ma volonté, et que les traitements possibles n'aient plus de chances réelles de me rendre une vie consciente et autonome, je demande instamment :*

- *que l'on s'abstienne de tout acharnement thérapeutique pour prolonger abusivement ma vie ;*
- *que l'on use de tous les remèdes pour calmer mes douleurs, même au cas où les seuls restant efficaces risqueraient d'abrégé ma vie ;*
- *qu'en dernier recours on me procure l'euthanasie, c'est-à-dire une mort douce, conscient(e) que par là j'interpelle les médecins et les soignants, mais convaincu(e) que le respect de la personne humaine prévaudra avant tout.*

Je fais confiance aux médecins et infirmiers me traitant, à ma famille et à tous les autres, pour respecter ces volontés, et je les en remercie.

Date.....

Signature.....

**Rayer ce qui ne convient pas et compléter éventuellement.*

L'ADMD suggère par ailleurs que le déclarant donne mandat à l'un de ses proches, en qui il a toute confiance, pour qu'il puisse le représenter dans le dialogue avec le corps médical et faire respecter ses volontés, dans le cas où il ne serait plus en mesure de le faire lui-même.

Attention : cette déclaration est un spécimen ; ne la remplissez pas.

Si vous adhérez à l'ADMD, vous recevrez en même temps que votre carte d'adhérent(e) toutes les indications requises pour vous guider dans la rédaction de cette "Déclaration".

J. P. : Je suis d'autant plus d'accord avec vous, que j'ai bien pris soin de commencer par poser les problèmes de la lutte contre la douleur et les problèmes liés au refus du traitement. Je parle des droits des vivants, non sur la mort, mais sur leur fin de vie. C'est tout un ensemble dont la mort n'est qu'une partie de ce qu'ils assument.

ANV : Que faites-vous de l'argument de certains croyants qui affirment que la vie et la mort n'appartiennent qu'à Dieu ?

J. P. : Il existe également une version laïque sécularisée de cette opinion qui affirme que la vie n'appartient qu'à la vie. Nul n'aurait alors le droit d'y toucher. Ceci étant dit, je précise que je suis croyant. Et à ce titre je trouve impoli et même blasphématoire à l'égard de Dieu de soutenir que Dieu donne la vie et la reprend ensuite. Ce qui est donné est donné.

Si Dieu est Dieu, il est le meilleur des donateurs, et donc son don constitue le récipiendaire du don dans son autonomie. Il existe alors une relation d'alliance entre l'homme et Dieu. Pour moi, Dieu donne la vie, et donc cette vie est à moi pour le meilleur et le pire.

ANV : À mon avis c'est plus subtil chez certains croyants qui estiment que ce serait attenter à la

volonté de Dieu que de vouloir décider d'une euthanasie, car c'est lui qui devrait décider le « moment d'être rappelé à lui ». Il y a une économie du don que vous évoquez si bien, mais que faire de l'économie de la volonté de Dieu ?

J. P. : Quand quelqu'un a une gangrène et que vous lui coupez la jambe, c'est quoi la volonté de Dieu ? C'est comme les gens qui disent : « Il faut laisser faire la nature ». Il ne faudrait alors prendre aucun médicament durant toute sa vie ! Si vous reconnaissez à des malades le droit d'accepter ou de refuser des traitements intensifs, où est la volonté de Dieu là-dedans ? Dans le traitement intensif ou dans l'absence de ce traitement ? Je crois pour ma part que Dieu est à côté de la personne qui fait l'un ou l'autre choix.

*Entretien réalisé par Anne-Brigitte LAMBERT,
Jean-Marie MULLER, Bernard QUELQUEJEU
et François VAILLANT.*

Transcription : Bernard BOUDOURESQUES.

1) Sondage Sofres-ADMD (1997), *Bulletin ADMD* n° 66, 1^{er} trimestre 1998.

2) Sondage paru dans *Le Quotidien du Médecin*, le 22 juin 1990.



Courrier des lecteurs

« Une importante bibliothèque d'un centre de rencontres et de sessions d'un pays africain, récemment abonnée à ANV, souhaiterait recevoir gratuitement une collection complète (ou presque) des numéros 1 à 104. Un(e) abonné(e) à ANV accepterait-il (elle) de se séparer de sa collection pour aider la bibliothèque de ce centre de rencontres ? La non-violence est de plus en plus connue et enseignée en Afrique. Cette collection complète se révélera certainement très bénéfique pour ce centre de rencontres en Afrique.

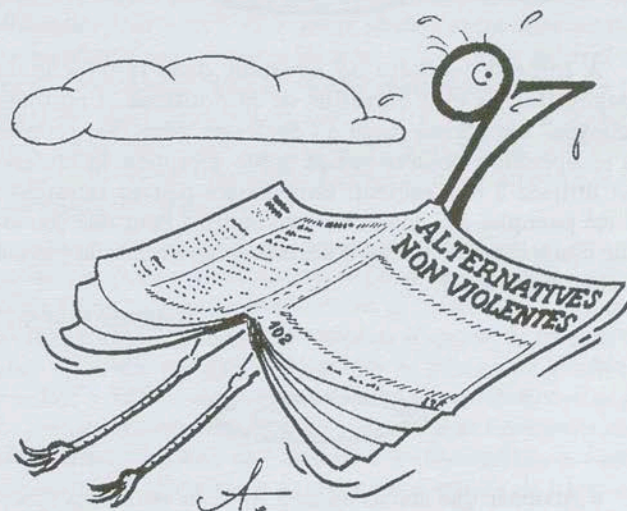
Pour tous renseignements : François Lhopiteau, IFMAN, 135 rue Grande 27100 Val-de-Reuil. Tél. 02 32 61 47 50. »



« Votre numéro 106 sur les prisons m'est bien parvenu. Il est riche en information, et les petits dessins ne manquent pas d'humour. J'ai apprécié que vous souligniez que le monde carcéral soit un monde de violence, car cela est trop rarement signalé. [...]

Débutant dans quelques semaines ma quinzième année de prison, j'ai une certaine expérience du vécu carcéral, ce qui m'autorise à vous indiquer que la prison ne pourra avoir une fonction qui ne soit pas contre-productive, comme c'est le cas présentement, uniquement lorsqu'elle pourra avoir un fonctionnement garantissant une transparence de tous les instants. [...] »

Gabriel MOUESCA, prisonnier politique basque
1236/A 128 , Centre pénitentiaire,
BP 166 - 65300 Lannemezan.



« Je m'attends à tout avec *Alternatives Non-Violentes* ! Votre numéro sur les prisons m'a sidéré. Je conçois difficilement qu'on puisse un jour éduquer les voleurs et les assassins. Ceci étant dit, une amie visiteuse de prisons m'a fauché votre numéro, parce qu'elle veut le faire connaître dans son association ! »

Stéphane FAUCHOIX (69)



« Contrairement à ce qui se passe d'habitude, j'ai trouvé la lecture du numéro *Pour une économie citoyenne* particulièrement ardue. [...] Les articles me donnent l'impression

de "surfer" sur les nuages de la stratosphère intellectuelle. Vous voudrez bien m'excuser pour ma franchise, qui n'est cependant qu'un témoignage de mon amitié. »

Louis JEAN (13)



À force d'entendre *ad nauseam*, dans la bouche de magouilleuses et d'aigrefins de la politique, l'épithète "citoyen" me hérise jusqu'à l'épiderme. Mais que certains la récupèrent n'oblitére pas sa noble acception lorsqu'elle est utilisée à bon escient, sans arrière-pensée faisandée. C'est pourquoi j'ai apprécié votre numéro Pour une économie citoyenne, que je vais d'ailleurs recenser dans le journal *À contre courant*. [...]

René HAMM (67)



« Abonnée que depuis un an à ANV, je veux vous féliciter pour votre numéro *La désobéissance civile*. Je vous en commande cinq exemplaires, pour les offrir, aux moments des fêtes, à des amis qui luttent avec et pour les sans-papiers. C'est fou tout ce que Thoreau, Tolstoï, Gandhi et les autres ont à nous apprendre. Je préfère ces maîtres à tous nos intellectuels actuels. »

Émilie GARDON (38)



« Dans le numéro 109, *Cultiver la non-violence*, l'article de Jean-Marie Muller, se référant à Kant, affirme que la violence prend sa source dans une « *inclination naturelle de l'homme à la malveillance* ». Et, s'appuyant sur ce philosophe, il attribue cette inclination à « *l'amour de soi, c'est-à-dire l'égoïsme* ».

Je ne suis pas persuadé, quoiqu'en disent non seulement Kant mais aussi les psychanalystes, que l'homme ait « *une inclination naturelle à la malveillance* ». S'il est vrai que l'homme est un primate, et si l'on se réfère aux primates génétiquement les plus proches de nous, il semble bien qu'ils soient remarquablement pacifiques et qu'ils préfèrent très naturellement l'amour à la guerre. Il n'y a guère de raisons de penser que nos ancêtres d'avant le stade de l'hominisation aient été très différents. C'est du moins l'avis de nombre d'anthropologues¹. Et ce qui s'est produit après l'hominisation est culturel et non plus naturel.

Si l'on en croit René Girard, il faut sans doute chercher l'origine de la violence non pas en nous, c'est-à-dire dans notre nature, nos instincts, nos pulsions ou notre amour-propre, mais dans ce qui se passe *entre nous* : le mimétisme. Celui-ci, qui nous est indispensable pour tout apprentissage, n'a rien de malveillant. Mais, lorsqu'il n'est plus compensé par des processus naturels d'inhibition de la violence, il engendre, par simple imitation du désir d'autrui, une rivalité qui peut être meurtrière sans que les hommes l'aient voulue ni désirée. Et c'est ensuite l'édifice culturel, élaboré pour éviter les crises de violence mimétique, qui devient source de violence.

D'autre part, dire que la violence a en nous une source naturelle, c'est d'emblée se placer en position d'échec : si vraiment la guerre a une origine naturelle, quel espoir avons-nous d'en venir à bout ? Et quelle justification au militarisme que de le considérer comme le prolongement de la nature !

Affirmer en plus que la violence a précisément sa source dans l'amour de soi et dans l'égoïsme me semble encore plus discutable. L'amour de soi est une qualité indispensable aux enfants et à l'équilibre de tout individu. Il est évident qu'il faut une forte dose d'amour de soi pour être capable d'aimer les autres. Le Lévitique (19, 18), mieux inspiré que Kant, me semble-t-il, ne dit pas d'aimer son prochain « au lieu de soi-même », (tâche impossible et probablement malsaine) mais « comme soi-même ».

L'amour de soi et l'amour d'autrui se distinguent si peu qu'ils sont intimement liés dans les premiers mouvements d'un enfant qui vient au monde. La nature a fait les choses de telle sorte que le nouveau-né « *sait par tout son être* »²

que, pour survivre, il doit aller vers l'autre, vers sa mère, vers le sein de sa mère. Et il "sait" aussi, dès qu'il ouvre les yeux, qu'il doit communiquer avec les autres pour se développer. Instinct de conservation et altruisme se traduisent par un seul et même mouvement, une même recherche de communication. C'est de la réponse apportée par les adultes à cette recherche que dépend l'alternative : non pas amour de soi ou amour des autres, mais bien plutôt : amour de soi et des autres ou haine de soi et des autres.

Si l'on reprend les termes de René Girard, il est très probable que la seule façon d'éviter aux enfants les effets dommageables du mimétisme, c'est de les aider à acquérir une réelle autonomie de comportement et de pensée, dont la condition est un bon rapport avec soi-même aussi bien qu'avec les autres. Rapport qui se forme au cours des premières relations de l'enfant avec son entourage. [...]

Pourquoi ne pas consacrer un des prochains numéros d'*Alternatives Non-Violentes* au thème : Violence, non-violence et petite enfance ?

Olivier MAUREL (83)

Réponse

Je suis bien d'accord avec Olivier Maurel : « L'amour de soi est une qualité indispensable [...] à l'équilibre de tout individu. Il est évident qu'il faut une forte dose d'amour de soi pour être capable d'aimer les autres. » Mais cet amour de soi légitime est de nature radicalement différente de l'égoïsme. Une forte dose d'égoïsme rend incapable d'aimer les autres. Aussi bien, lorsque Kant parle de « l'amour de soi » comme la cause principale de l'inclination à la malveillance de l'homme à l'encontre de l'autre homme, c'est bien de l'égoïsme qu'il veut parler. Il définit très précisément l'amour de soi comme « une bienveillance » excessive (c'est moi qui souligne) pour soi-même³. »

Bien avant René Girard, Kant a souligné que c'était la jalousie qui était le ressort de la rivalité entre les hommes. La violence, c'est le choc de deux égoïsmes, l'affrontement de deux narcissismes, le heurt de deux orgueils. « De cet amour de soi provient l'inclination de se ménager une certaine valeur dans l'opinion d'autrui ; à l'origine sans doute

on ne veut que l'égalité ; on n'accorde à personne de la supériorité sur soi, tout en redoutant constamment que d'autres l'ambitionnent ; d'où résulte peu à peu le désir injuste de l'acquiescer pour soi-même sur les autres. Là-dessus, c'est à savoir sur la jalousie et la rivalité, peuvent se greffer les plus grands vices des hostilités secrètes et patentes contre tous ceux que nous considérons comme des étrangers pour nous⁴. » Ce qui se passe « entre nous » trouve forcément son origine « en nous ». Comment pourrait-il en être autrement ? Olivier Maurel croit pouvoir dire que ce n'est pas dans notre nature, mais seulement dans notre culture, qu'il faut trouver l'origine de la violence. Une telle position me semble intenable. Car on ne peut cultiver que ce que nous offre la nature.

Olivier Maurel raisonne comme si, pour Kant, et, accessoirement, pour moi, la nature de l'homme était tout entière constituée par cette inclination à l'amour de soi qui engendre la malveillance à l'encontre d'autrui. Si tel était le cas, ce serait en effet « d'emblée se placer en position d'échec ». Mais c'est oublier l'essentiel, c'est-à-dire — et je le soulignais dans mon article — qu'il existe également une disposition naturelle de l'homme à la bienveillance. Cette disposition s'exprime par la conscience morale de l'homme qui l'oblige à récuser son égoïsme pour prêter attention aux besoins de l'autre homme. C'est cette ambivalence qui caractérise l'homme. C'est elle qui fonde sa liberté. Car si l'homme n'était pas capable d'être malveillant, il ne serait pas libre d'être bienveillant. Et dès lors, la question est de savoir quelle part de lui-même l'homme entend cultiver.

Jean-Marie MULLER (45)

1) Voir en particulier Richard E. Leakey et Roger Lewin, *Les origines de l'homme*, Flammarion, 1985.

2) Cf. Marie Thirion, *Les compétences du nouveau-né*, J'ai lu, 1994.

3) E. Kant, *Critique de la raison pratique*, Paris, PUF, 1976, p. 76-77.

4) E. Kant, *La religion dans les limites de la simple raison*, Paris, Vrin, 1983, p. 71.

Fin janvier, chaque abonné à ANV a reçu un appel à souscription pour aider cette revue à éponger ses dettes et renouveler son matériel informatique. Au 20 mars, la somme de 37 820 F était déjà trouvée, grâce à de petits et gros chèques. L'objectif est d'obtenir 50 000 F. On devrait y parvenir grâce à la générosité des abonnés qui continue de se manifester. Un grand merci à tous.

Lu dans le courrier :

« ANV doit trouver dans ses recettes de quoi couvrir ses dépenses... Je suggère une nouvelle fois d'augmenter raisonnablement le prix de l'abonnement. »

François G. (55)

« J'ai de tout petits moyens financiers... Si ANV peut assurément vivre sans moi, je ne peux vivre sans ANV. Alors je fais un gros effort pour participer à la souscription. »

Marcel P. (69)

« Merci pour la qualité de la revue. Bon vent, dans la sérénité budgétaire et avec des outils de travail adaptés. »

Marie-Jo R. (29)

« Plus je donne à ANV, plus je peux déduire cette somme de ma déclaration de revenu. Je fais donc le maximum pour embêter l'État ! »

Sylvie P. (92)

« Le montant de ce chèque est ridiculement bas, mais je crois comme vous que ce sont les petits ruisseaux qui forment les grandes rivières. »

Gabriel D. (07)



**OFFREZ-VOUS
UN ABONNEMENT À ANV
(200 F, voir en dernière page)
VOUS IREZ MIEUX, ET NOUS AUSSI !**

Service civil de paix

Formation de volontaires

Le Comité de gestion du service civil de paix organise aux mois de mai et juin prochains une première formation de volontaires pour des missions d'intervention civile. Elle se déroulera sur une période de 32 jours du 10 mai au 25 juin 1999 et préparera les volontaires à effectuer des missions civiles de paix.

Parmi les thèmes abordés : la régulation non-violente des conflits ; la maîtrise de soi dans les situations difficiles ; le principes de l'action non-violente ; le cadre politico-culturel du site d'intervention... Le Comité, en lien avec des organismes d'envoi, travaille sur trois projets :

Haïti : *Peace Brigades International* souhaite renforcer le travail de son équipe axé essentiellement sur la formation à la gestion des conflits et l'éducation à la paix ;

Serbie-Kosovo : *Balkan Peace Team* recrute des volontaires pour un travail de médiation entre les communautés de l'ex-Yougoslavie ;

Colombie : *Peace Brigades International* accueille des volontaires pour des missions d'accompagnement international et d'observation.

Renseignements et inscriptions

MAN, 21 ter rue Voltaire, 75011 Paris
Tél. 01 43 75 79 85 • Fax 01 43 79 01 30

LE CUN DU LARZAC



Programme des stages et des formations 1999

5 juillet-29 août : **Stages jeunes et adultes**

Pour les jeunes : combativité (self-defense), sport, nature, théâtre...

Pour les adultes : agriculture énergétique, solaire, danse, théâtre, voix, gérer sa violence, communication pacifique, espéranto, résistance au racisme, pratiques coopératives...

26-30 juillet : **"Rencontres médiation"**

Un très grand forum sur la médiation et ses différentes applications (citoyenne, familiale, institutionnelle, inter-culturelle, pénale, scolaire...) avec de nombreuses associations de médiation : ateliers de formation et de confrontation le matin, tables-rondes en fin d'après-midi, conférences, animations le soir...

29 août-5 septembre :

Formation de formateurs à l'intervention civile

Stage d'un nouveau cycle étalé sur trois ans (20 jours de formation par an : 5-9 novembre ; 6-13 février ; 5-9 mai) pour des professionnels européens : intervenir dans toutes formes de régulation des conflits, former, conseiller d'autres groupes...

29 novembre-4 décembre : **Cultures et conflits**

Pour des responsables d'organisations internationales ou pluriculturelles : la dynamique des conflits, la diversité-unité des cultures.

Pour tous renseignements sur les stages et conditions d'hébergement individuel, familial ou de groupe :

Le Cun du Larzac, 12100 Millau
Tél. 05 65 60 62 33 • Fax 05 65 61 33 26

Revue d'éthique et théologie morale

« Le Supplément »

N° 207 - 208 pages - décembre 1998 - 120 F. TTC

ÉDITORIAL

Jean-Paul DURAND *Sur le pacs : recherche du bonheur et précarité*

DOSSIER

Suite et fin des travaux du Groupe interdisciplinaire de synthèses de l'Université de Louvain-La-Neuve présidé par le professeur Lucien Morren

Lucien MORREN *Présentation*

Rodolf REZSOHAZY *La finalité dans les sciences sociales*

Alain WUFFELS *Aux confins de l'histoire et du droit : la finalité dans le débat sur la formation d'un nouveau « ius commune »*

Antoine VERGOTE *Finalité en psychologie*

Jean-Marie SEVRIN *La fin et le temps dans l'évangile selon Jean*

DISTANCE POUR UNE PAROLE D'ACTUALITÉ

Émile POULAT *La théologie trois fois déstabilisée : de son refoulement moderne à son modernisme refoulé*

TRIBUNES

Éric FUCHS *Problématique du salut à l'âge de la postmodernité, point de vue protestant*

Fred POCHÉ *Les coulisses d'une éthique de la communication*

CHRONIQUE ET RECENSIONS

Véronique MARGRON
et Xavier THÉVENOT *Chronique d'éthique sexuelle*

Éditions Cerf, RETM - Le Supplément
29 bd La Tour Maubourg, 75340 Paris Cedex 07

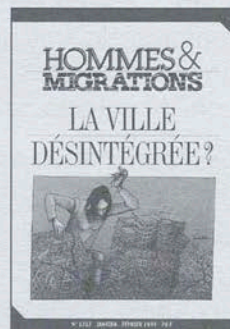
HOMMES & MIGRATIONS

40, rue de la Duée 75020 Paris

Tél. 01 47 97 26 05 - Fax 01 47 97 99 77

LA VILLE DÉSINTÉGRÉE ?

- FRAGMENTATION URBAINE
ET ZONES DÉFAVORISÉES :
LE RISQUE DE DÉSOLIDARISATION,
par Jacques Donzelot et Marie-Christine Jaillot
- VILLE ET IMMIGRATION,
LE DÉBAT PUBLIC EN QUESTIONS,
Par Abdelhafid Hammouche
- MIXITÉS ET SÉGRÉGATIONS
DANS L'ÉCOLE URBAINE,
par Jean-Paul Payet
- VIOLENCE ET
INTÉGRATION SOCIALE,
par Didier Lapeyronnie
- METROPOLISATION ET
DÉVELOPPEMENT LOCAL,
par Bruno Voisin
- LES MINGUETTES
D'HIER À DEMAIN,
par Jacques Barou
et Lucie Mélas
- PARTICIPATION DES HABITANTS :
DE L'EXPRESSION DES DIFFÉRENCES
À L'ENJEU DE COHÉSION SOCIALE,
par Francie Mégevand



N° 1217 - janvier-février 1999 - 144 p. - 77 F (franco)
e-mail : migrati@club-internet.fr

Nous avons lu...

"Une vieillesse illégitime"

Plein Droit. La revue du Gisti

n° 39, 1998, 64 p., 50 F + 8 F de port

À commander à Plein Droit :

3, villa Marcès, 75011 Paris

Ce numéro est entièrement consacré aux immigrés... qui vieillissent. Leur vieillesse n'a pas encore été prise en compte dans ses dimensions sociale et humaine, tout simplement parce que la présence concédée à l'étranger demeure assujettie à sa capacité de travail.

Pourquoi les immigrés ne retournent-ils pas plus nombreux terminer leurs jours dans leur pays d'origine ? Seuls les Portugais semblent indiquer une stratégie de retour au pays, à la grande différence des Maghrébins. Aller et venir, faute de rentrer définitivement, renvoie à la question de la vie défaite et à celle de la mort. La mort dans l'exil met à jour l'espace social et



symbolique concédé par la France aux immigrés musulmans, affichant une insolente ignorance de l'altérité. Il n'existe chez nous qu'un seul cimetière musulman, à Bobigny, et quelques mètres carrés ici ou là.

Ce numéro de la revue *Plein Droit* traite avec compétence, finesse et perspicacité d'un sujet jamais traité : les vieux immigrés.

François VAILLANT



Jean-Luc VUILLEMENOT

La personne âgée et son animal

Pour le maintien du lien

Ramonville, Érès, 1997, 140 p., 110 F.

Pourquoi s'évertuer à ce qu'une personne âgée puisse garder son chien, chat, canari ou poisson rouge ?

La simple présence d'un animal est rassurante. Il permet à la personne âgée d'être utile, car l'animal a besoin d'être nourri et soigné. Il peut aider à entretenir une expression affective, verbale et même non verbale. Quand la mémoire s'amenuise et que la parole devient plus rare, l'être humain éprouve toujours le besoin de communiquer. Un animal a un rythme de vie, ce qui peut aider celui qui s'en occupe à garder le sien. Ce livre milite intelligemment pour que les personnes âgées puissent garder leur animal de compagnie, à leur domicile ou en maison de retraite.



Il existe quelques résidences où un chien, appartenant à l'établissement, passe à certaines heures de chambre en chambre. Chaque résident entretient une relation avec lui. Cet animal permet une socialisation inattendue. On parle de lui à table, chacun confie ses secrets et ses attitudes à son égard. Il est l'ami commun, ce qui délie les langues pour ensuite d'autres conversations.

Ce livre, fort bien écrit et documenté, ne tombe nullement dans la sensiblerie. Il s'agit d'une étude très sérieuse, avec des pointes d'humour, qui devrait être lue par les personnes qui travaillent ou qui sont en relation avec des personnes âgées. Tout débat de fond sur l'amélioration de la qualité de vie de nos aînés devrait tenir compte de cet ouvrage.

F. V.

PS. Depuis que j'ai gardé des chèvres un été dans mon adolescence, j'ai toujours

rêvé d'en avoir une. Je finis par me demander si ce n'est pas quand j'entrerai dans une maison de retraite, dans une trentaine d'années, que je pourrai enfin réaliser mon rêve de jeunesse ! F. V.



Robert HUGONOT

La vieillesse maltraitée

Paris, Dunod, 1998, 238 p., 150 F.

L'auteur, médecin et gérontologue, reprend et approfondit ici ce qu'il a déjà écrit en 1990 dans son livre *Violences contre les vieux* (Érès, 142 p., 78 F). À partir d'enquêtes et de témoignages, menées en France et à l'étranger, il commente les violences infligées aux personnes âgées, à leur domicile comme en maison de retraite. La découverte de leur importance dérange car ces violences ont toujours des



auteurs. Les maltraitances se nomment violences physiques, violences psychologiques, vols, négligences...

Elles sont le plus souvent invisibles et tues. Leurs auteurs ne les considèrent pas toujours comme des violences, tant elles leur sont devenues coutumières. L'espoir d'un changement provient des personnels soignant et d'encadrement qui, de plus en plus jeunes, n'admettent pas les façons d'agir des plus anciens. En cette fin de millénaire, les mauvais traitements ont tendance à être enfin dénoncés. L'auteur s'insurge également avec raison contre l'exclusion par l'âge — l'âgisme —, omniprésent dans la société occidentale.

Sur ces sujets aussi méconnus que délicats, l'auteur tire les sonnettes d'alarme, mais répète régulièrement qu'il ne faut surtout pas généraliser. Il existe des personnes âgées, qui, chez elles ou en maison de retraite, ne subissent pas de sévices.

Ce livre, bien étayé, fait utilement le point sur un domaine que les médias n'abordent que dans leur rubrique de faits divers. Il s'agit en réalité d'un épouvantable phénomène de société.

F. V.



Noëlla JARROUSSE

Sexualité et vieillissement

Ramonville, Érès, 1995, 96 p., 90 F.



L'auteur présente la sexualité en termes de continuité, comme une fonction vitale qui peut se réaliser tout au long de la vie. L'altération du désir, du plaisir et de l'activité sexuelle, au fil des années, est plus liée à l'environnement, aux représentations sociales et culturelles, qu'au vieillissement biologique.

Noëlla Jarrousse, sage-femme et sexologue d'orientation cognitivo-comportementale, présente ici quelques clefs pour comprendre la sexualité du grand âge, ses perturbations et ses thérapies possibles. Elle montre souvent, à partir d'études de cas, que la sexualité à l'âge avancé n'est en réalité que le reflet de celle de la jeunesse du sujet. Les amateurs de gauloiserie en seront pour leurs frais s'ils se procurent ce livre, mais les autres apprécieront la justesse des mots qui parlent de la sexualité des adultes âgés, sujet si rarement abordé, et qui pourtant nous intéresse tous !

F. V.

Jacques POHIER

La mort opportune. Les droits des vivants sur la fin de leur vie

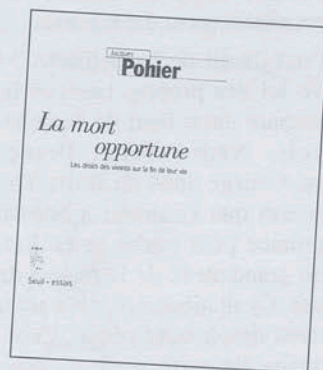
Paris, Seuil, 1998, 366 p., 130 F.

Ceux et celles qui sont opposés au droit de choisir sa mort en fin de vie risquent de changer d'opinion en lisant ce livre. L'auteur fut dominicain de 1949 à 1989. Il a travaillé de 1984 à 1995 à l'Association pour le droit de mourir dans la dignité.

Ce livre est merveilleusement bien écrit. Chaque argument contraire est pris au sérieux, d'où la force de l'ouvrage. Jacques Pohier ne cherche nullement à imposer l'euthanasie ou le suicide assisté à ceux qui n'en veulent pas, comme des médias l'ont affirmé quand ce livre est paru il y a quelques mois. Il voudrait seulement que la loi française change, pour que ceux qui désirent lucidement que leur vie adulte s'arrête au seuil de la déliquescence puissent y parvenir en toute sérénité.

On peut regretter les expressions « euthanasie volontaire » et « suicide assisté ». N'ont-elles pas une connotation ambiguë ? L'auteur explique qu'il n'en a pas trouvé d'autres, lesquelles, par l'étymologie, n'ont rien d'ambigu.

Un profond humanisme traverse toutes les pages. L'auteur, théologien, aime parfois à citer Thomas d'Aquin, mais son livre s'adresse aussi bien aux croyants qu'aux autres. En aucun cas, selon Jacques Pohier, l'avis du médecin ou celui de la famille, ne devrait



prévaloir sur celui de la personne qui a choisi de mourir avant d'être grabataire, branchées par des tuyaux sur des appareils savants.

Ceux qui désirent approfondir le débat sur l'euthanasie volontaire et le suicide assisté trouveront dans cet ouvrage des développements fort éclairants que l'auteur n'a pas pu livrer lors de son entretien paru dans ce numéro 110 d'ANV.

Faut-il le dire, Jacques Pohier tient en horreur l'idée de souffrance, car il est profondément attaché à la dignité et à l'autonomie de l'homme.

Il encourage tous les efforts réalisés pour développer les soins palliatifs, mais chacun sait qu'il n'existe que quelques centaines de lits en France pour ce genre d'accompagnement des personnes en fin de vie. Sur tous les sujets abordés, l'auteur parle avec réalisme et humanité.

F. V.

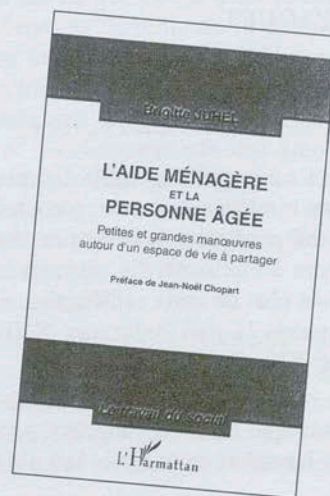
Brigitte JUHEL

L'aide ménagère et la personne âgée

Paris, L'Harmattan, 1998, 230 p., 120 F.

C'est au début des années 60 qu'apparaît la prestation d'aide ménagère, pour aider les personnes âgées à leur domicile. Depuis 1970, chaque gouvernement insiste plus ou moins pour que le maintien à domicile soit facilité. On peut d'ailleurs se demander si c'est une bonne chose, car, depuis les années 1980, la vie dans les maisons de retraite s'est considérablement améliorée. Vaut-il mieux arriver en maison de retraite presque impotent, ou au contraire y entrer en bonne santé pour se resocialiser, et garder ainsi le goût à la vie ?

Ce livre raconte et analyse les textes du corpus institutionnel qui définissent le travail de l'aide ménagère. La question de savoir si elle doit faire



les courses est souvent épineuse. Son travail concerne avant tout la toilette de la personne âgée, le ménage et le rangement. La suite de l'ouvrage appréhende la vision que l'aide ménagère et la personne âgée ont mutuellement l'une de l'autre. Il en ressort souvent que l'aide ménagère s'approprie symboliquement l'espace du domicile, sans beaucoup tenir compte de l'histoire liée à l'environnement familial et social.

La banalité du quotidien prend ici du relief. Ce livre est toutefois destiné aux travailleurs sociaux, avides d'une étude approfondie sur la perception qu'ont les aides ménagères et les personnes âgées de ce travail.

F. V.



Alexandre CARLSON
Jean PAQUET

Dictionnaire des citations en gérontologie

Ramonville, Érès, 1999, 192 p., 100 F.

Cet ouvrage rassemble les nombreuses citations à portée gérontologique qui parsèment la littérature. Sans prétendre à l'exhaustivité, ces citations couvrent plus de deux millénaires, tout en donnant la part belle aux XVIII^e, XIX^e et XX^e siècles.

La citation constitue une forme de réflexion apte à nourrir l'esprit. Ce n'est pas un hasard si ce numéro 110 d'ANV

est redevable de ce dictionnaire d'où plusieurs citations ont été extraites.

Qu'ont-ils dit de la vieillesse ? On retrouve ici des propos, brefs et incisifs, émanant aussi bien de Simone de Beauvoir, André Gide, François Mauriac, George Sand ou Boris Vian... Il en ressort que l'humour a beaucoup d'importance pour parler, avec justesse, de la grandeur et de la misère de la vieillesse. Ce dictionnaire, bien présenté, est tout simplement génial. Ce n'est pas la peine d'être insomniaque pour le dévorer !



Jacqueline MORINEAU

L'esprit de la médiation

préface de Federico Mayor (Unesco)

Ramonville, Érès, 1998, 176 p., 130 F.

De nouveaux ouvrages sur la médiation paraissent chaque mois. Il est



F. V.

vrai que la médiation commence un peu à entrer dans les mœurs pour résoudre des conflits de voisinage, en milieu scolaire ou dans des affaires au pénal. Cet ouvrage n'est pas un écrit de plus qui tenterait de faire un bilan de la médiation. Il est avant tout une réflexion sur ce mode de résolution des conflits, lequel offre à l'homme une confrontation avec lui-même et son destin.

Pour Jacqueline Morineau, le surgisement de la médiation, en cette fin de millénaire, révèle que notre civilisation est en train de passer d'un modèle où l'ordre est encore imposé autoritairement d'en haut à un modèle où l'ordre va reposer enfin sur la négociation, caractérisé par un processus d'échanges et de relations où tout individu aura sa place.

L'auteure fut archéologue, spécialisée en Antiquité grecque. En 1984, elle a changé de passion pour fonder, au Parquet de Paris, la première instance

de médiation pénale. Elle a déjà accompli près de deux mille médiations en milieu pénal, mais aussi dans les domaines scolaires et familiaux.

Ce livre est totalement novateur car Jacqueline Morineau réfléchit sur le sens de la médiation au regard de la culture grecque de l'âge classique. La tragédie grecque est apparue quand les Athéniens ont été confrontés au choc de deux ordres : celui de leurs croyances religieuses fondateur de leur société et celui qui a affirmé la suprématie du droit, c'est-à-dire de l'homme et de la raison. C'est pourquoi le lecteur est ici amené à (re)découvrir avec clarté des écrits d'Homère, Hésiode, Eschyle et quelques autres, assorti d'auteurs modernes comme René Girard. Il en ressort que la médiation, comme naguère la tragédie grecque, est véritablement capable de créer un nouveau lien social et culturel. La démonstration tient très correctement la route.

F. V.

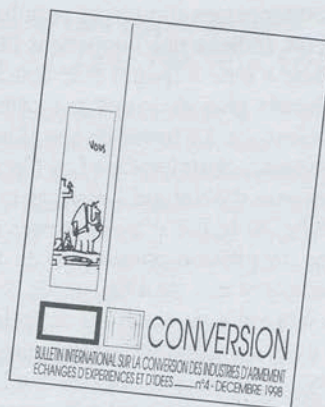


Bulletin Conversion,

n° 4, décembre 98, 74 p.,
45 F (port compris)

À commander à : École de la paix,
7, rue Très Cloîtres, 38000 Grenoble

La reconversion des industries d'armement est à l'ordre du jour depuis la fin de la guerre froide dans de nom-



breux pays, particulièrement en Russie, ce qui retient beaucoup l'attention de cet écrit.

L'ensemble des articles montre que la conversion ne peut plus se faire dans un cadre national devenu étriqué. L'heure est à la coopération technologique et financière, car toute conversion s'impose avec un fort coût au démarrage, à cause du désordre relatif à la transformation technologique et organisationnelle des industries concernées.

La sécurité collective dépend d'une économie fiable, ce qui n'est pas le cas de la Russie. L'ensemble des études présentées ici intéresse autant les spécialistes de la conversion des industries d'armement que ceux qui cherchent à promouvoir une éducation à la paix.

F. V.

Bertrand de la GRANGE et Maïté RICO

Sous-commandant Marcos La géniale imposture

Plon/Ifrane, 298 p., 149 F.

Quand les correspondants de journaux comme *Le Monde* et *El País* parlent de l'Amérique latine on est porté à leur faire confiance. D'autant plus que leur ouvrage est présenté par *Le Point* (n° du 20 juin 1998) comme « le document le plus sérieux qui ait été écrit jusqu'à présent » sur le conflit du Chiapas au Mexique. On est donc en droit d'attendre une analyse socio-politique destinée à éclairer le public européen. Lisant ce livre on peut se poser des questions sur le journalisme d'information, tel qu'il est pratiqué ici. car on nous présente une œuvre de polémique qui frise le pamphlet. Étant donné l'enjeu de ce conflit, qui n'est rien moins que la vie d'un peuple, les Indiens, et l'avenir de la démocratie dans un grand pays, on s'étonne qu'il soit traité avec une telle désinvolture. Certes, les révolutions les plus justifiées n'échappent pas aux limites et aux déviations possibles — comme toute entreprise humaine —, mais ici l'analyse objective fait place à un parti pris délibéré, révélé d'ailleurs par le titre du livre.

Pour les auteurs, ce conflit qui dure depuis plus de quatre ans n'est qu'une vaste imposture menée par un intellectuel gauchiste en mal de renommée et un évêque qui a troqué son rôle de pasteur

contre celui d'un leader politique, tous deux assoiffés de pouvoir et manipulant à cet effet les populations indiennes qu'ils envoient au massacre.

Pour appuyer leur thèse, ils ont fait un long travail d'investigation, mais en choisissant leurs interlocuteurs pour dénoncer les abus des zapatistes. Aucune analyse sérieuse des racines du conflit, de la situation dramatique des Indiens. En fait, ils prennent à leur compte la position du gouvernement mexicain pour justifier une répression barbare sur une population sans défense. De cela, d'ailleurs, ils ne parlent guère, ils en arrivent même à la nier, ignorant les dénonciations réitérées de la Commission des droits de l'Homme de l'ONU. L'accusation d'imposture visant l'évêque de San Cristobal de Las Casas, M^{re} Samuel Ruiz, est d'autant plus grave qu'elle justifie d'avance un possible assassinat, des tentatives ayant déjà été perpétrées, tandis qu'une odieuse campagne de calomnies se déroule contre lui, à l'instigation du parti au pouvoir, relayé par des grands propriétaires soucieux de défendre leurs privilèges exorbitants.

Considérer les Indiens comme des marionnettes aisément manipulables, c'est manifester à leur égard le mépris qui les marginalise depuis plus de 500 ans. S'il en est ainsi, comment expliquer qu'ils résistent depuis plus de quatre ans dans des conditions à la limite de la survie et qu'ils arrivent à se mobiliser par dizaines de milliers pour des manifestations pacifiques devant le

siège du gouvernement ? Si l'évêque n'est lui-même qu'un habile manipulateur, comment expliquer sa popularité parmi les Indiens qui l'appellent familièrement « *tatic* » (papa) et le considèrent depuis plus de vingt ans comme leur défenseur, à l'instar de son illustre prédécesseur, Bartolomé de Las Casas ? On l'accuse d'avoir été l'instigateur de la révolte. Si le fait d'avoir permis aux Indiens de prendre conscience de leur dignité d'enfants de Dieu et de leurs droits à la vie a pu aboutir à ce mouvement contre l'obstination des tenants du pouvoir, alors oui, don Samuel est coupable d'avoir fait sauter les verrous vers la liberté en prenant l'Évangile au sérieux. L'ironie grinçante des auteurs de ce livre n'est pas à la hauteur de cet enjeu. Ils ont choisi leur camp. Mais où est alors l'imposture, sinon de la part de ceux qui soutiennent une thèse tout en prétendant nous informer objectivement, ce qui, à les entendre, n'aurait jamais été fait avant eux ? De nombreux écrits, sérieux, ont pourtant été publiés là-dessus, y compris en France. En prenant un malin plaisir à souligner certaines déviations, tout en se taisant sur la répression quotidienne de la part de l'armée, les auteurs occultent l'analyse des causes d'un conflit qui plonge ses racines dans une longue histoire tragique.

Maurice BARTH



Bruno BARRILLOT

Audit atomique

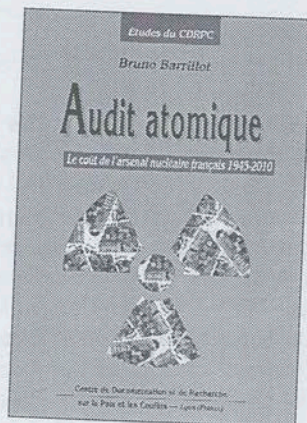
Le coût de l'arsenal nucléaire français 1945-2010

Lyon, Études du CDRPC, 1999, 376 p., 160 F + 16 F de port

À commander : CDRPC, 175 montée de Choulans, 69005 Lyon

La dénonciation du coût exorbitant de la force de frappe a toujours fait partie de l'argumentaire de base des antinucléaires. Mais sans pouvoir avancer de chiffres. Et pour cause : il n'existait jusqu'à présent aucune étude sur le sujet. D'où l'importance et l'intérêt de l'étude que vient de publier le Centre de documentation et de recherche sur la paix et les conflits de Lyon (CDRPC).

Bruno Barrillot, l'auteur de cette étude, estime donc à 1 499 milliards de francs (en francs constants 1997) le coût de l'arsenal nucléaire français depuis 1945 jusqu'à aujourd'hui et à 392 milliards les dépenses prévues dans les dix années à venir... Depuis la fin des guerres coloniales, c'est 22 % des dépenses militaires de la France qui ont été englouties dans le programme atomique. Un chiffre important qui a « *constitué un frein au développement d'infrastructures nécessaires au progrès économique et social de la France* ». Et encore, compte tenu de la volonté politique de secret qui entoure l'ensemble du domaine militaire — et tout particulièrement l'armement atomique —, ces données sont certainement loin d'être exhaustives...



Ainsi, le programme nucléaire militaire aura coûté une fois et demi plus cher que le programme nucléaire civil, si l'on se réfère aux estimations avancées dernièrement par Christian Pierret, ministre de l'industrie (1 000 milliards de francs pour le programme nucléaire civil... sans compter bien sûr le coût à venir du démantèlement...).

Et ce n'est pas fini. Car la fin des essais nucléaires ne signifie pas pour autant l'entrée de la France dans l'ère du désarmement nucléaire. Sous le programme actuellement en cours de simulation (projet Palen et laser Mégajoule) se cache une volonté de « reprendre le développement des armes nucléaires », comme l'a souligné l'expert américain Richard Garwin pour le programme similaire développé aux États-Unis.

Bien sûr un tel ouvrage ne se lit pas comme un roman, mais sa lecture est indispensable pour tous ceux qui veulent disposer d'un état des lieux et d'un argumentaire complet pour s'opposer à la folie nucléaire.

Xavier ROBERT

Ron ROSENBAUM
Pourquoi Hitler ?
Enquête sur l'origine du mal

Paris, J.-C. Lattès, 1998, 650 p., 149 F.

Dans son livre, dont le titre dit bien le contenu, Ron Rosenbaum pose un certain nombre de questions fondamentales sur Hitler. Était-il sain d'esprit ou malade ? Faisait-il le mal pour le bien, pour son idée du bien ? Ou le mal pour le mal, par perversion ? L'holocauste aurait-il eu lieu sans Hitler, sous l'influence de l'antisémitisme allemand, comme le pensait Goldhagen (cf. *Les bourreaux volontaires de Hitler*) ? Ou bien faut-il dire avec Milton Himmelfarb, longuement interrogé par Ron Rosenbaum : « *Sans Hitler, pas d'holocauste* » ? Hitler a-t-il vraiment donné l'ordre de détruire le lieu de naissance de son père qu'il soupçonnait

d'avoir du sang juif ? Y a-t-il un Hitler en chacun de nous ? Ou bien Hitler représente-t-il le mal absolu ?

Pour essayer de répondre à ces questions et à bien d'autres, Ron Rosenbaum a interrogé un bon nombre d'auteurs d'ouvrages sur Hitler. Et il montre comment chacun l'interprète à sa manière, insistant sur tel ou tel aspect de la personnalité du dictateur.

Il faut reconnaître que le résultat est passionnant, même si Rosenbaum ne se prononce nettement en faveur d'aucune des théories, à l'exception, semble-t-il, de celle de Lucy Dawidowicz qui se livre à une intéressante analyse des discours du dictateur.

Mais curieusement, l'auteur élimine, sans l'avoir véritablement examinée et sans avoir essayé de rencontrer son auteur, l'explication que donne Alice Miller par les mauvais traitements subis par Hitler dans son enfance. Pourtant, Ron Rosenbaum aurait peut-être trouvé dans *C'est pour ton bien* (Miller) la réponse aux questions qu'il se pose, à la fin de son livre, sur l'étrange « *rire des Juifs* », auquel fait allusion Hitler dans plusieurs de ses discours. Comme le fait remarquer Rosenbaum, on peut douter que beaucoup de Juifs aient ri devant Hitler, au point qu'il en ait été obsédé. Mais il est un rire dont on est sûr qu'Hitler se souvenait : celui de son père lors d'une scène particulièrement humiliante pour le futur Führer et qu'il a lui-même racontée des dizaines d'années plus tard. Et le rire de son



père, ce père qu'il soupçonnait d'être fils naturel d'un Juif, peut très bien, lui, être devenu l'obsessionnel « rire des Juifs », jusqu'à le poursuivre dans le bunker final.

Olivier MAUREL



J.-Y. CARLEN, S. DUCHENE,
J. EHRART

Ibrahim RUGOVA

Le frère colosse du Kosovo

Paris, DDB, coll. « Témoins d'humanité »,
1999, 150 p., 78 F.

Ce livre est sorti en librairie juste avant les bombardements sur les forces armées serbes. Il retrace très adroitement la vie et l'action politique d'Ibrahim Rugova, élu clandestinement en 1992 président de la République du Kosovo, puis réélu en 1998. Avec lui, c'est tout un peuple qui a tenté d'enrayer par la non-violence l'engrenage de la guerre, jusqu'en 1998 où est apparu l'UCK, la force armée de libération du Kosovo, dont nul ne connaît l'importance, l'origine et le financement. Certains vont jusqu'à penser que l'UCK est une création serbe qui a permis à Milosevic de légitimer ses représailles croissantes contre les Kosovars.

Fallait-il que l'Otan intervienne militairement fin mars 1999 pour déboulonner le dictateur de Belgrade ?

Fallait-il encore attendre pour que ses policiers et soldats cessent d'investir les villages du Kosovo, brûlent les maisons, dispersent le bétail et jettent les habitants sur les routes de l'exil ? Si l'Occident n'était pas intervenu, il est probable que l'étape suivante du plan de Milosevic aurait été ponctuée, comme en Bosnie, d'assassinats et de viols, de camps de concentration et de charniers.

On ne refait pas l'Histoire. Ce livre a l'immense mérite de rappeler combien l'Occident a été lâche à l'égard des Albanais du Kosovo, lesquels forment 90 % de la population alors que les Serbes ne sont que 10 %. Quand Tito est mort, nous n'avons pas compris que les peuples Slovène, Croate, Bosnienne, Kosovar et du Monténégro voulaient chacun établir un divorce, sans consentement mutuel, avec la Serbie. Il a fallu toutes les horreurs de plusieurs guerres pour que ces peuples y parviennent, à l'exception notoire du Kosovo et du Monténégro. On sait que la position pro-serbe de Mitterrand a été détestable dans toutes ces histoires.

Le peuple albanais du Kosovo, sous la houlette d'Ibrahim Rugova, a lutté par la non-violence depuis 1992 pour accéder à l'indépendance. L'Occident a délibérément ignoré ce phénomène. À l'exception de quelques médias, comme *Non-Violence Actualité*, *Esprit* et parfois *Le Monde*, le combat non-violent des Kosovars a été soigneusement occulté. Il nous faut remarquer qu'aucun jumelage n'a été entrepris

entre Albanais du Kosovo et des institutions françaises, comme cela s'était produit dans les années 1980 avec Solidarnosc. Il est certain que si Ibrahim Rugova avait obtenu le Prix Nobel de la Paix l'une de ces dernières années, les phares de l'actualité se seraient enfin braqués sur la résistance des Kosovars. La myopie des Occidentaux est en partie responsable des événements tragiques qui se déroulent en ce moment dans les Balkans.

Ibrahim Rugova est un écrivain, critique littéraire estimé, il s'est investi en politique par indignation citoyenne et par fidélité aux idéaux démocratiques. « *Son calme et sa détermination témoignent d'un caractère exceptionnel... Confiné dans trois pièces et une salle de réunion, son palais présidentiel est une petite maison isolée sans étage. Le bureau du président ne peut guère contenir plus de sept personnes à la fois... Le lieu est austère, mais l'intérieur vivant, animé. Ici, on débat, on échange, ... chacun s'affaire à sa tâche : la gestion d'un État interdit, qui s'appuie sur la volonté de tout un peuple* » (p. 18-19). Le père est le grand-père de Rugova ont été assassinés par des hommes de Tito. Quand Rugova parle de non-vengeance et de résistance contre le pouvoir serbe, il sait de quoi il parle. Il n'a pas découvert la non-violence à l'étranger, mais en fouillant sa propre raison.

Rugova connaît un peu la France. Il y séjourne comme étudiant dans les années 70. « *Il consacre son temps à*



*l'étude de la littérature française contemporaine. Son but principal est d'acquérir la plus grande culture possible en profitant de la profusion de livres disponibles, dont certains sont interdits en Yougoslavie. Il fréquente les musées et les bibliothèques, les librairies où il passe beaucoup de temps à lire sur place. Passionné de linguistique, Rugova s'inscrit au séminaire de Roland Barthes » (p. 48-49). De retour à Prishtina, il publie un essai, *La stratégie du sens*, qui met en rapport l'œuvre littéraire ou artistique et la question du « sens ». Pour lui, « le sens se meurt parce qu'il serait exposé aux aliénations et manipulations idéologiques, amplifiées par divers facteurs caractérisant la société contemporaine : la dynamique de circulation des informations, le manque de temps, la précipitation qui conditionne l'impossible compréhension de nos actes » (p. 58).*

Quand des Albanais, dès 1989, commencent à quitter par milliers le Kosovo, à cause des agressions des serbes, Rugova s'intéresse à la politique. « *Son combat consiste à dégager son peuple de la relation qui lie le bourreau à la victime; il a pour objectif d'extraire les Albanais de cette dialectique malheureuse qui maintient l'opprimé dans son strict rôle de victime. Les Albanais seront debout, dignes, engagés dans un projet constructif de constitution de leur propre État, interdit, clandestin, sur un territoire occupé par les forces serbes. La force de la résistance réside dans le fait qu'elle cherche à tenir tête au pouvoir de Belgrade par une stratégie de contournement. On ne veut pas entrer dans une logique de violence, on veut utiliser des moyens non-violents pour opposer à la pratique de l'oppression une pratique de libération...L'opinion publique internationale, durant huit ans, ignorera tout du drame caché qui se joue dans cette partie des Balkans, ainsi que de la résistance kosovare, dont l'originalité et l'envergure en font un mouvement unique en Europe* » (p. 83).

Le pouvoir serbe interdit l'enseignement en albanais, brûle les bibliothèques, ferme écoles et universités. Un formidable mouvement populaire réussit alors à ce que les cours continuent à être donnés, clandestinement, dans les maisons, caves et gymnases. Les enseignants sont rémunérés grâce à des collectes clandestines.

Dans les hôpitaux, les Serbes refusent de soigner et de faire accoucher les femmes. Les Albanais prennent alors l'initiative de mettre en place leur propre réseau médical et sanitaire. « *Quelques cliniques, financées par des fonds qui proviennent notamment de la diaspora albanaise en Occident, voient le jour. Ibrahim Rugova lance même l'idée de créer une «sécurité sociale», projet qui ne put se réaliser* » (p. 95).

Ce livre — bien documenté et où l'art de la virgule triomphe —, présente l'homme qui continue d'incarner l'espoir de la liberté au Kosovo. C'est d'ailleurs étrange que nous écrivions toujours « Kosovo », ce qui est l'orthographe serbe, alors que ce sont les mots « Kosovës » ou « Kosova » qui sont utilisés en langue albanaise.

Il faudra un jour que nos médias et hommes politiques s'interrogent sur le fait que leurs cultures accordent toujours plus de valeur à la violence qu'à la non-violence. Pourquoi le Kosovo n'a-t-il pas suscité plus tôt l'intérêt qui lui revenait ? Mais au fait, que se passe-t-il depuis tant d'années au Monténégro, annexé à La Serbie ? Il serait vraiment tant que l'Osce prenne les moyens d'établir une véritable prévention des conflits. Cette dynamique aurait permis aux européens d'éviter de faire appel à l'Otan pro-américain pour contrer au Kosovo le pouvoir de Milosevic, ancien apparatchik communiste reconverti dans le nationalisme.

F. V.

ALTERNATIVES NON VIOLENTES

dossiers, recherches, documents
sur la non-violence

revue associée à l'Institut de Recherches sur la Résolution Non-violente des Conflits (IRNC)

Écrivez, à ANV,
B.P. 27,
13122 VENTABREN,
pour recevoir gratuitement
10, 20 ou 50 dépliantes,
selon votre choix.

L'équipe d'ANV vous en remercie
chaleureusement.

ANV édite un joli dépliant qui présente la revue, indique les numéros disponibles et propose un abonnement.

Aidez-nous à le distribuer !

**Offrez le numéro d'Alternatives non-violentes
que vous venez de lire sur "Violence contre les personnes âgées"**

1 exemplaire : **60 F** au lieu de 72 F.

3 exemplaires : **160 F** au lieu de 207 F.

5 exemplaires : **270 F** au lieu de 335 F.

**PRIX
RÉDUITS**

Tous ces tarifs s'entendent port compris.

À retourner à ANV, B.P. 27, 13122 Ventabren

Nom Prénom

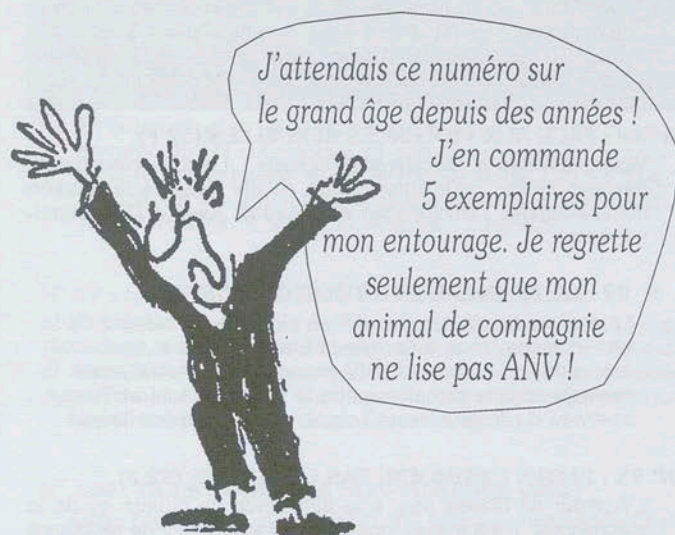
Adresse

Code postal Ville

Je commande ... exemplaire(s) du n° 110 d'ANV pour le prix de ...

Envoyez-moi gratuitement exemplaires du dépliant de présentation d'ANV

Joindre le chèque à la commande, à l'ordre de ANV.



Le prochain numéro
aura pour titre :
*Une autre source de la non
violence : le bouddhisme*

Abonnez-vous. Abonnez vos amis

Bulletin d'abonnement

à envoyer à : A.N.V.

B.P. 27

13122 Ventabren

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

.....

Je souscris un abonnement d'un an (4 numéros),
à partir du numéro

Je commande dépliant de présentation de la revue
(gratuits).

Tarif ordinaire : 200 FF. (30,49 euros)

Soutien : 300 FF. (45,73 euros)

Petit budget : 145 FF. (22,11 euros)

Étranger : 260 FF. (39,63 euros)

Si vous en avez les moyens, considérez le tarif "soutien" comme le tarif normal pour vous : vous nous aiderez ainsi à maintenir le tarif "petit budget" assez bas, pour que personne ne soit empêché de nous lire pour raison financière... Un immense merci.

Je désire recevoir les numéros suivants :

.....
.....
.....

envoi d'1 numéro : plus 10 FF de port
envoi de 2 numéros : plus 16 FF de port
envoi de 3 numéros : plus 21 FF de port
envoi de 4 numéros : plus 25 FF de port

Je verse donc la somme de
à l'ordre de A.N.V. (CCP 2915-21 U LYON)

*Voici les noms et adresses de personnes qui
pourraient être intéressées par A.N.V. :*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Remarque :

.....
.....
.....
.....

N° 68 : LEXIQUE DE LA NON-VIOLENCE (50 F)

Jean-Marie Muller propose les définitions d'une soixantaine de mots couramment utilisés dans la recherche sur la non-violence. Toutes les formes d'action sont passées en revue ainsi que quelques notions-clé. Un outil pratique et éclairant.

N° 88 : FACE AUX VIOLENCES SEXUELLES (52 F)

Viols, prostitutions, harcèlements sexuels... La non-violence offre des possibilités pour lutter contre ce qui défigure la relation homme-femme. Témoignages et analyses. Avec J. Dillenseger, I. Filliozat...

N° 89 : DU NOUVEAU SUR TOLSTOI (52 F)

Le grand écrivain russe a été un pionnier éblouissant de la non-violence, face à l'armée, l'État et l'Église, ce qui est méconnu. Un numéro d'ANV exceptionnel, illustré, avec la correspondance complète entre le jeune Gandhi et Tolstoï. Interview du docteur Serge Tolstoï, petit-fils de Léon Tolstoï.

N° 93 : FAITES L'HUMOUR, PAS LA GUERRE (52 F)

L'humour ne blesse pas, à la différence de l'ironie ou de la méchanceté. Il est depuis longtemps un instrument de résistance à l'oppression et à la bêtise. Ce numéro, abondamment illustré, rapporte de nombreux exemples, tout en décortiquant joyeusement le phénomène de l'humour. A lire absolument !

N° 94 : LES RELIGIONS SONT-ELLES VIOLENTES ? (52 F)

L'hindouisme, le judaïsme, le christianisme et l'islam ont historiquement prôné l'usage de la violence, à la différence du bouddhisme. Un tel constat, lourd de conséquences aujourd'hui, peut-il autoriser l'évolution de certaines religions vers la non-violence ? Lesquelles ? Avec des spécialistes des sciences des religions.

N° 95 : GUÉRIR DE LA VIOLENCE.

L'APPORT DES "PSY" (52 F)

Il importe de ne pas confondre violence et agressivité. La résolution non-violente des conflits est utilisée par des "psy" pour certaines thérapies. Mieux se connaître pour mieux vivre est une tâche jamais achevée. Avec I. Filliozat, C. Rojzman, R. Sublon...

N° 96 : LA PEINE DE MORT TUE ! (52 F)

La majorité des Français souhaite le rétablissement de la peine de mort. Pourquoi ? La peine capitale dans le monde, et particulièrement aux USA. Le rôle du christianisme et de l'islam à l'égard de la peine capitale. Avec des textes de V. Hugo, L. Tolstoï, A. Camus, R. Badinter...

N° 97 : INTERVENIR SANS ARMES POUR LA PAIX (58 F)

L'intervention de civils non-armés présente de nombreuses possibilités pour résoudre des conflits à l'étranger : prévention, interposition, médiation...

Il s'agit d'une autre dynamique que celle des casques bleus et de l'humanitaire. Exemples, débats et perspectives. Avec le général Cot, T. Ebert, J.M. Muller...

**N° 98 : FRONT NATIONAL :
VIOLENCE CACHÉE (58 F)**

Ni la banalisation, ni la diabolisation n'ont empêché la progression du FN qui masque sa culture de violence. Un nouveau regard est porté ici sur le populisme de J.-M. Le Pen, comme sur les erreurs de la classe politique à son égard. Avec P. Bataille, N. Mayer, C. Rojzman, J. Roman...

N° 99 : QUAND LA SOCIÉTÉ SE FRACTURE (58 F)

Plus qu'un dossier sur l'état de la fracture sociale, ce n° montre en quoi la misère et l'exclusion sont des formes de violence. Travailleurs sociaux, enseignants, volontaires ATD quart-monde, personnel de santé et sociologue témoignent, analysent et font des propositions. Regards sur Marseille.

N° 100 : QUESTIONS À LA NON-VIOLENCE (58 F)

Outre l'événement d'un numéro 100 pour une revue trimestrielle consacrée à la non-violence, la parole est donnée à plus de vingt personnalités françaises et étrangères. Aussi bien la nature que l'efficacité de la non-violence sont ici réévaluées. Fort utilement.

N° 101 : S'ARMER DE PATIENCE (58 F)

La patience permet de supporter les épreuves. Elle apparaît aussi comme une force dans la gestion des conflits. Patience et non-violence vont ensemble, pour éviter l'irrespect mais aussi les écueils de la lenteur et de la vaine précipitation. Réflexions à partir de nombreuses situations. Avec B. Defrance, X. Jardin, J. Marroncle, M. Spanneut...

**N° 102 : GANDHI ET L'INDÉPENDANCE DE L'INDE
50^e ANNIVERSAIRE (58 F)**

La partition de l'Inde était-elle inéluctable en 1947 ? Que reste-t-il aujourd'hui de la pensée de Gandhi en Inde ? Mythes et réalités au sujet de la personne de Gandhi et de son action non-violente. Ce numéro remet salutairement les pendules à l'heure sur l'indépendance de l'Inde et le vrai visage de Gandhi.

N° 103 : ATTENTION, PUBLICITÉ ! (58 F)

Boîte aux lettres envahies, intrusions téléphoniques, panneaux d'affichage omniprésents, films interrompus..., la manipulation publicitaire agresse subrepticement le sens et l'esprit, engendrant d'innombrables victimes. Histoire de la publicité. Publicité et violence. Publicité et sexisme. Environnement dégradé... Comment résister ? Avec F. Brune, Y. Gradis, J.-J. Ledos, M.-V. Louis, J. Marcus-Steff...

N° 104 : LA NON-VIOLENCE DÈS L'ÉCOLE (58 F)

Incivilités, rackets et violences empoisonnent de plus en plus la vie scolaire. Que faire ? Ce numéro rend compte de nombreux exemples de méditations et d'actions pédagogiques innovantes, capables de restaurer une véritable relation éducative.

N° 105 : FEMMES, FÉMININ, FÉMINITUDE (62 F)

Les femmes incitent de nos jours les hommes à se redéfinir pour construire une société plus juste. Femmes en politique. Les femmes seraient-elles plus actives en non-violence que les hommes ? Avec Élisabeth Badinter, Pierre Cauvin, Mariette Sineau, Fiammetta Venner...

N° 106 : DERRIÈRE LES BARREAUX : LA VIOLENCE ! (62 F)

La prison n'éduque pas, elle détruit. Humiliation, rackets, sévices sexuels, et trafics en tous genres rodent en milieu carcéral. Dépeupler les prisons, est-ce possible ? Quelles alternatives à l'enfermement ? Avec Jean-Claude Bouvier, Martine Dumont-Cosson, Anne-Marie Marchetti, Michelle Perrot...

N° 107 : POUR UNE ÉCONOMIE CITOYENNE (62 F)

Le Palais Brongniart et ses CAC 40 euphoriques sont une insulte pour des millions de citoyens. Ni marché ni planification — pourquoi les 35 heures — la santé au travail se dégrade — regards sur les systèmes locaux d'échanges (SEL) et sur d'autres initiatives citoyennes. Avec Étienne Godinot, Jacques Muller, Alain Véronèse, Serge Volkoff...

N° 108 : LA DÉSObÉISSANCE CIVILE (62 F)

Ce numéro a pour ambition de faire connaître la désobéissance civile, pensée et vécue par David-Henry Thoreau, Léon Tolstoï, Gandhi... jusqu'au procès Papon. Son originalité non-violente, sa force et ses limites. Avec Jean-Baptiste Eyraud, Christian Mellon, Jean-Marie Muller, Bernard Quelquejeu, Mario Pedretti, Alain Refalo...

N° 109 : CULTIVER LA NON-VIOLENCE (62 F)

Les comportements humains dépendent beaucoup de l'environnement culturel. Plus la violence perdra de son prestige, plus une culture de non-violence pourra se développer. La violence à la télévision, éléments du débat ; la compétition sportive mise en question ; la prolifération des armes légères en vente libre... Avec Sophie Body-Gendrot, Michel Caillat, Stéphane Hessel, François Vaillant...

N° 110 : VIOLENCES CONTRE LES PERSONNES ÂGÉES • 62 F (9,45 €)

Les maltraitements contre les personnes âgées, à domicile comme en maisons de retraite, constituent un véritable problème de société. Vieillir peut-il avoir encore un sens aujourd'hui ? Vieillesse et immigration. La place de l'animal de compagnie. La sexualité du troisième âge. Fin de vie : l'apport des soins palliatifs ; débat sur l'euthanasie volontaire. Avec Maurice Abiven, Pascal Champvert, Jean Debruyne, Gilles Desrumaux, Noëlla Jarrousse, Jacques Pohier, Jean-Luc Vuilleminot... Un numéro exceptionnel !

ALTERNATIVES NON VIOLENTES

B.P. 27
13122 VENTABREN
Tél.+ Fax 04. 42.28.72.25

*Revue associée à l'Institut
de recherche sur la résolution
non-violente des conflits
(I.R.N.C.)*

COMITÉ D'ORIENTATION

Sylvie BLÉTRY
Bernard BOUDOURESQUES
Patrice COULON
Etienne GODINOT
François MARCHAND
Jean-Marie MULLER
Bernard QUELQUEJEU
Alain REFALO
Christian ROBINEAU
Hans SCHWAB
Jacques SEMELIN
Marlène TUININGUA
Jean VAN LIERDE

Directeur de publication :

Christian DELORME

Rédacteur en chef :

François VAILLANT

sommaire

Éditorial	1
 Violences contre les personnes âgées	
VIEILLIR A-T-IL UN SENS ? Jean DEBRUYNE	3
PERSONNES ÂGÉES MALTRAITÉES Bernard FAITEAU	7
OÙ EN SONT LES MAISONS DE RETRAITE ? Pascal CHAMPVERT & Bernadette BOITIER	14
TRAVAILLEURS IMMIGRÉS VIEILLISSANTS Gilles DESRUMAUX	19
SEXUALITÉ ET VIEILLISSEMENT, UN SUJET TABOU Noëlla JARROUSSE	22
POUR LE MAINTIEN DU LIEN ENTRE LA PERSONNE ÂGÉE ET SON ANIMAL DE COMPAGNIE Jean-Luc VUILLEMENOT	27
VIOLENCE ET FIN DE VIE. LES SOINS PALLIATIFS : UNE RÉPONSE ADAPTÉE Maurice ABIVEN	36
DÉBAT SUR L'EUTHANASIE avec Jacques POHIER	41
COURRIER DES LECTEURS	51
NOUS AVONS LU	57

PRINTEMPS 99