

**René
Lenoir**

**LES
EXCLUS**

**Un Français
sur dix**

Seuil

RENÉ LENOIR

LES EXCLUS

UN FRANÇAIS SUR DIX

pour vivre mieux aujourd'hui
et mieux à venir

EDITIONS DU SEUIL

27, rue Jacob, Paris 6^e

46° L¹
270
A

LES EXCLUS

18.12
1910

755292



RENÉ / LENOIR
AVANTAGE

15 ans après. Les exclus 1929
LES EXCLUS

UN FRANÇAIS SUR DIX

*quatrième édition augmentée
et mise à jour*

ÉDITIONS DU SEUIL
27, rue Jacob, Paris VI^e



LES EXCLUS

LES FRANÇAIS SUR DIX

Cet ouvrage, paru en 1974, a fait l'objet de plusieurs éditions mises à jour, la dernière ayant été publiée dans la collection « Points Actuels » en 1976. Lui fait suite la présente édition actualisée en 1989.

ISBN 2-02-010769-4
(ISBN 1^{re} édition : 2-02-002202-8)

© ÉDITIONS DU SEUIL, 1974, 1975, 1976, 1989.

La loi du 11 mars 1957 interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

AVERTISSEMENT

15 ans après. Les exclus 1989

Ce livre n'a cessé d'être lu depuis quinze ans. Il est devenu un manuel scolaire et universitaire. Mais l'appareil statistique qui l'étayait est en partie périmé.

Le parti a été pris de le rééditer dans sa forme originale mais avec trois adjonctions :

— une bibliographie portant sur des articles ou livres parus entre 1983 et 1988 ;

— les chiffres actuels relatifs à la population pauvre, souffrante ou en difficulté ont été regroupés en une seule annexe afin de faciliter le travail des étudiants ou des chercheurs¹ ;

— une préface fait le point de l'évolution de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, cette toile de Pénélope des sociétés dites développées.

1. Ces tableaux ont été actualisés par Mlle Catherine Chatelain, documentaliste, que je remercie vivement pour son concours.

12 ans après. Les exclus 1980

Le livre a pour objet d'être le bilan d'un ouvrage. Il est devenu un manuel de référence et universitaire. Mais l'époque est-elle plus que l'époque est en partie terminée.

Le livre a été écrit en la rédaction dans sa forme définitive dans une très courte période :

— une bibliographie portant sur des articles ou livres parus entre 1975 et 1980 ;

— les chiffres actuels relatifs à la population pauvre, notamment en ce qui concerne les dix régions de base, ont été mis à jour afin de fournir le tableau des écarts en des chiffres ;

— une partie fait le point de l'évolution de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, cette fois de l'Europe des sociétés dites développées.

Les auteurs ont voulu être clairs et précis, et ont essayé de donner une vue d'ensemble de la situation. Ils ont voulu être utiles et ont essayé de donner des pistes de réflexion.

Les auteurs ont voulu être clairs et précis, et ont essayé de donner une vue d'ensemble de la situation. Ils ont voulu être utiles et ont essayé de donner des pistes de réflexion.

Les auteurs ont voulu être clairs et précis, et ont essayé de donner une vue d'ensemble de la situation. Ils ont voulu être utiles et ont essayé de donner des pistes de réflexion.

Les auteurs ont voulu être clairs et précis, et ont essayé de donner une vue d'ensemble de la situation. Ils ont voulu être utiles et ont essayé de donner des pistes de réflexion.

Préface de la quatrième édition

La parole et l'action

Il est rarement donné à un homme de pouvoir mettre partiellement en œuvre les mesures qu'il défend par la plume. J'ai eu cette chance.

Ce livre a été dicté à deux secrétaires du 1^{er} au 18 août 1973 et il est sorti en librairie en janvier 1974. Valéry Giscard d'Estaing, qui l'avait lu pendant la campagne présidentielle, me proposa le poste de secrétaire d'État à l'Action sociale. J'ai eu à suivre, pendant quatre ans, de 1974 à 1978, les politiques relatives à la famille, à l'enfance, aux personnes âgées, aux personnes handicapées, à l'aide sociale et au travail social. J'ai préparé et fait voter deux lois qui portent l'une et l'autre la date du 30 juin 1975 : la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées et la loi sur les institutions sociales et médico-sociales.

C'est en raison de cette expérience que ce tableau de l'évolution sociale depuis quinze ans comporte, après un bilan des succès et échecs de la lutte contre l'exclusion sociale et des politiques de prévention, quelques remarques sur les capacités de l'État et de la société civile à résoudre les problèmes de pauvreté et d'exclusion. Car c'est un tableau très contrasté qui ressort de ce survol de quinze ans : recousu ici, le tissu social se défait ailleurs.

Les exclus de 1974 à 1989

UNE VIGOUREUSE POLITIQUE SOCIALE TOUS AZIMUTS

Au début des années 70, les trois catégories d'exclus les plus visibles sont les personnes âgées, les handicapés et les inadaptés sociaux, groupe hétérogène où l'on trouve des jeunes en difficulté, des parents seuls incapables de subvenir aux besoins familiaux, des isolés, des suicidaires, des drogués, des alcooliques.

Les personnes âgées.

Les mesures en faveur des personnes âgées ont porté à la fois sur les ressources, les services et les équipements mis à leur disposition.

Les personnes âgées ne mangent plus de pâtée pour les chats. Le minimum vieillesse était trop bas. Comme le montre le tableau donné en annexe, il a été fortement et constamment relevé durant quinze ans. Pour un indice 100 en 1970, les prix sont à l'indice 411 en 1986, le SMIC à 796, l'AVTS (Allocation aux vieux travailleurs salariés) à 797, le minimum vieillesse à 1064, le FNS (Fonds national de solidarité) à 1416. De 46 % d'un SMIG bas, le minimum vieillesse est passé à 69 % d'un SMIC fortement relevé.

Cette mesure s'imposait d'autant plus que les classes de la population non soumises à l'affiliation à la Sécurité sociale disparaissent peu à peu.

Dans le même temps, les retraites étaient revalorisées par la prise en compte, notamment, de 37 annuités 1/2 de cotisations au lieu de 30 et des dix meilleures années de rémunération comme base de calcul.

Les personnes âgées ne s'entassent plus dans des hospices misérables. Grâce à un « programme finalisé » du VII^e Plan, sur lequel je reviendrai, une politique originale de maintien à domicile a été mise sur pied et exécutée avec le concours de

tous : État, collectivités locales, caisses de retraite, mutualité agricole, associations. A la place de maisons de retraite quelquefois construites dans le désert, les foyers-logements se sont multipliés dans les quartiers urbains et les bourgs ruraux. Les services d'aide à domicile, qui permettent aux personnes âgées de rester dans leur logement tant qu'elles n'ont pas perdu leur autonomie, ont crû fortement : on compte en 1988 plus de 100 000 aides ménagères à temps plein ou temps partiel apportant environ 67 millions d'heures d'aide à 500 000 bénéficiaires (contre moins de 200 000 en 1974).

Les services de soins infirmiers à domicile, quasi inexistant dans les années 70, sont aujourd'hui près de 700.

Les clubs de personnes âgées, enfin, ont connu un essor spectaculaire en zone rurale comme en zone urbaine, donnant ou rendant aux gens le goût des voyages, de l'activité manuelle, artistique, sportive. On en compte 26 000 en 1988. Une soixantaine d'universités du 3^e âge se sont créées entre 1972 et 1988. Elles ont eu un impact non négligeable sur les médias et leur représentation du 3^e âge.

Pour les personnes âgées dépendantes, les équipements, expressément prévus par la loi du 30 juin 1975, se sont multipliés. Le nombre de lits en section de cure médicale est passé de 10 000 environ en 1980 à 50 000 en 1986. Mais le problème n'est réglé ni pour ce qui est du nombre de places ni en matière de prise en charge (cf. *infra*, p. 16).

Enfin, le versement direct de leurs pensions aux retraités hébergés, qui règlent eux-mêmes leur établissement, respecte leur dignité. De même la consultation obligatoire du conseil d'établissement pour l'élaboration du règlement intérieur est une mesure bénéfique (circulaire de 1982).

Les personnes handicapées.

Jacques Chaban-Delmas avait choisi Marie-Madeleine Dienesch comme secrétaire d'État à l'Action sociale. A chaque Conseil des ministres, et quel que soit le sujet traité, Marie-Madeleine Dienesch intervenait : « Rien n'est prévu

dans ce projet pour les handicapés. » Georges Pompidou, un jour, explosa : « Chère amie, préparez-nous un projet de loi qui règle tous les problèmes des personnes handicapées et jusque-là n'en parlez plus. » C'est ainsi que fut créé le Comité interministériel en matière de handicaps et d'inadaptation et que j'en fus nommé, fin 1970, secrétaire général. Onze départements ministériels y participaient : le président de la République avait été pris au mot ! Ce comité prépara donc un projet de loi dit « d'orientation » qui avait pour ambition d'aborder tous les aspects de la question : la prévention, les soins, l'éducation, la formation professionnelle, la mise au travail, les ressources, les loisirs, le logement, l'accessibilité des bâtiments publics ou des lieux publics. Il fallut quatre ans pour mettre au point le texte, quatre ans au cours desquels les associations les plus représentatives furent sans cesse consultées, et en fin de parcours près de seize heures d'arbitrage à Matignon sur le partage des responsabilités et les financements.

Cette loi, qui fut votée à la quasi-unanimité (seuls les élus communistes s'abstenant), a mis la France en tête des nations développées dans ce domaine. Elle comporte une disposition originale qui, à ma connaissance, ne se retrouve dans aucun autre texte de loi : l'article 1^{er} dispose que l'État coordonne et anime les interventions en faveur des personnes handicapées par l'intermédiaire du Comité interministériel assisté d'un Conseil national consultatif. Les décrets d'application ont tous été pris après avis de ce conseil national qui regroupait les associations les plus actives. La préparation des décrets en fut retardée, mais ceux-ci, mieux adaptés aux besoins des personnes concernées que s'ils avaient été conçus seulement dans les bureaux ministériels, n'ont pas été contestés dès leur sortie, comme il arrive souvent.

Aujourd'hui, dans le budget social de la nation, l'effort en faveur des personnes handicapées représente un total impressionnant de 95 milliards, soit environ 2 % de la PIB, pourcentage inégalé dans le monde. Encore faudrait-il ajouter à ces dépenses courantes (ressources, soins, prix de journée en établissement) les dépenses d'investissement

relatives à l'accessibilité des bâtiments publics et à la construction de nouveaux établissements.

Les personnes ou familles en difficulté.

L'effort a porté d'abord sur les enfants. Sur la lancée du début des années 70 (650 000 enfants en 1972), l'effectif des enfants pris en charge par l'Aide sociale (ASE) aurait dû avoisiner le million en 1980. A la suite du rapport Dupont-Fauville (1971) et du rapport Bianco-Lamy (1978), des mesures d'aide aux familles (cf. *infra*) et une amélioration des méthodes de l'Aide sociale ont amené une stabilisation puis une décroissance de cet effectif (moins de 500 000 en 1987). Les enfants physiquement pris en charge par l'ASE sont passés de 230 000 à 130 000. Les aides financières à la famille touchent 260 000 enfants et l'aide éducative environ 100 000 enfants.

L'ASE prend également en charge de jeunes mères, juste avant et après la naissance, dans des centres d'accueil (2 400 places).

Une allocation de parent isolé a été créée en 1976. Elle touche actuellement 115 000 personnes.

L'effort en faveur du logement concerne les familles (aide personnalisée : 1 588 000 personnes, allocation de logement : 1 313 000 personnes), mais aussi les jeunes travailleurs (192 000), les infirmes (140 000), les personnes âgées (598 000) et les chômeurs (3 500). Cet effort est supporté par les caisses d'allocations familiales.

Pour ce qui est de la lutte contre la pauvreté, le seul effort significatif des années 70 fut celui du groupe interministériel « Habitat et vie sociale » (HVS) créé en 1976 par le secrétaire d'État à l'Action sociale et le secrétaire d'État au logement (cf. *infra*). La Communauté européenne avait des ambitions mais voulut d'abord cerner le phénomène. Le rapport français fut confié, sous la responsabilité de la direction de l'Action sociale, à la Fondation pour la recherche sociale (FORS). Il sortit en décembre 1980, fut suivi du rapport Oheix (1981) et du rapport Wrésinsky (1987). Il a

fallu attendre 1988 pour que soit voté un dispositif, le RMI (revenu minimum d'insertion) doté de ressources en rapport avec l'ampleur des difficultés à surmonter.

Mesures diverses d'accompagnement : la prévention.

La carte de la pauvreté et celle de l'inadaptation se recoupent souvent. Elles se matérialisent par une cinquantaine de « zones grises », à la périphérie des villes, où la population cumule les handicaps : habitat médiocre, éloignement des lieux de travail, équipements sociaux insuffisants, retards scolaires, santé déficiente d'un des deux parents, ressources faibles ou aléatoires.

Ce sont ces zones qu'avait l'ambition de réduire le groupe interministériel « Habitat et vie sociale » créé en 1976 et doté à l'époque de 200 millions de crédits. Il s'agissait d'agir sur tous les handicaps à la fois, faute de quoi les actions sectorielles menées par les administrations et non coordonnées demeurent vaines. Du bon travail a été fait. Puis les crédits ont été déconcentrés, ce qui n'était peut-être pas la meilleure manière de poursuivre tenacement, pendant deux ou trois décennies, l'effort indispensable.

L'aménagement du temps, des horaires de travail, s'est étendu durant cette période et a probablement réduit les tensions des salariés, et surtout des mères de famille, astreintes à de longs trajets. Mais on ne constate aucune ouverture supplémentaire des services publics à guichets (fisc, postes, Sécurité sociale), le samedi et la semaine en fin de journée.

L'amélioration des relations avec le public a pris d'autres voies : la simplification des formulaires, dont la contexture est surveillée par le CERFA (Centre d'enregistrement et de révision des formulaires administratifs), l'allègement des procédures de liquidation et d'octroi des prestations sociales, l'introduction dans l'administration, au ministère des Finances notamment, d'une nouvelle discipline : la lisibilité (l'art de rédiger des textes compréhensibles par le public le plus large).

L'action en faveur des exclus passe presque obligatoirement par des travailleurs sociaux et par les associations qui emploient plus de la moitié d'entre eux. Les crédits de formation des travailleurs sociaux ont crû fortement au début des années 70, puis se sont stabilisés à un niveau décent.

Les associations, quant à elles, ont à la fois besoin de bénévoles pour les animer, de ressources pour compléter celles que la puissance publique leur octroie quand elles gèrent un établissement ou un service, et de locaux pour se réunir. Les banques du bénévolat se sont multipliées à l'initiative du Centre national du volontariat¹. On en compte une douzaine. Des associations se sont créées pour répondre à des besoins nouveaux : insertion sociale des jeunes chômeurs, aide à la création d'entreprises, gestion d'entreprises, gestion d'entreprises « intermédiaires », c'est-à-dire bénéficiant d'un régime fiscal et social privilégié.

Pour permettre aux associations de disposer de locaux peu onéreux, un arrêté interministériel de 1976 a rendu obligatoire, dans tout programme de plus de 200 logements, la construction et la mise à la disposition des habitants de locaux collectifs résidentiels (LCR). Mais quand les directions départementales de l'Équipement ne sont pas vigilantes, certains promoteurs ne respectent pas cette obligation.

La loi du 23 juillet 1987 sur le mécénat, tardive et encore imparfaite, a apporté quelques encouragements fiscaux aux contribuables pour les dons faits aux associations d'intérêt général : la déduction pour les particuliers passe de 1 % à 5 % du revenu imposable et pour les entreprises de 2 à 3 % du chiffre d'affaires lorsque le don est fait à une association reconnue d'utilité publique ou à une association agréée par la Fondation de France (450 environ en 1988). Le Parlement vient en outre d'adopter (octobre 1988) l'amendement Coluche qui favorise les petits versements, déduits pour moitié du montant de l'impôt².

1. 132, rue des Poissonniers - 75018 Paris.

2. Il prévoit une déduction directe de l'impôt de 50 % des dons versés dans la limite de 400 F l'an, pour la fourniture gratuite de repas à des

LA TOILE DE PÉNÉLOPE DE L'ACTION MÉDICO-SOCIALE

Face à ces progrès réels, que de questions non ou mal réglées et que de problèmes nouveaux !

Des familles écrasées par les personnes âgées dépendantes.

La population vieillit dans tous les pays développés. Le nombre des personnes âgées de plus de 65 ans, de 7 535 000 en 1980, passera à 8 100 000 en l'an 2000. Les personnes ayant perdu leur autonomie de vie seront plus de 2 millions, et probablement plus si la baisse de mortalité des adultes demeure forte.

La mobilité exigée des actifs, ajoutée à l'exiguïté de l'habitat urbain, exclut la cohabitation entre générations. Les personnes âgées dépendantes doivent donc être hébergées et assistées dans les sections de cure médicale aménagées dans les maisons de retraite et les foyers-logements, dans les hospices, dans les services de gériatrie des hôpitaux.

Les prix de journée, dans ces services spécialisés, vont en 1988 de 400 à 600 F. Or la prise en charge des soins infirmiers par l'assurance maladie est de l'ordre de 100 F par jour. Le poids de la charge laissée aux familles est écrasant. Et l'aide sociale est fortement sollicitée, au-delà du raisonnable.

Car ce qu'il serait raisonnable de demander aux familles, c'est le coût de l'hébergement. Par exemple 100 F par jour, somme qui excède déjà les moyens de beaucoup de familles modestes. Le reste devrait incomber à l'assurance maladie.

Celle-ci serait alors en droit d'exiger que l'on distingue, dans chaque établissement, une section de *nursing*, hébergeant les personnes dépendantes non malades, et donc à prix

personnes en difficulté. Si l'objectif de cet amendement est louable, son principe est mauvais : pourquoi privilégier, en cette fin du xx^e siècle, la soupe populaire au détriment des autres formes d'action humanitaire ? C'est par un revenu minimum qu'il faut permettre aux gens de manger.

de journée réduit, et une section de soins qui recevrait les personnes à la fois dépendantes et malades. Que les aller et retour entre les deux sections puissent être fréquents n'est pas un obstacle à une solution de ce type.

*Un traitement social du chômage nécessaire
mais insuffisant.*

Une quatrième branche, celle de l'indemnisation du chômage, s'est ajoutée au fil des ans au système de protection sociale. C'était indispensable. Mais c'est un remède qui ne peut être que temporaire, sauf à aggraver le mal. Car les cotisants diminuent à mesure que les bénéficiaires augmentent. Le calcul montre qu'avec un million et demi de cotisants en plus, la Sécurité sociale, toutes composantes confondues, serait équilibrée.

Le système de protection sociale ne peut donc à lui seul pallier les carences de la formation initiale des jeunes Français, les faiblesses de la gestion industrielle et surtout commerciale des entreprises, le manque de dynamisme d'une politique familiale aboutissant à un resserrement du marché et à un sous-emploi des équipements éducatifs.

Il peut, en revanche, contribuer à la mise au travail de jeunes gens illettrés ou sans formation professionnelle, incapables de se loger et dépourvus d'appuis matériels et affectifs familiaux. C'est ce que des équipes de terrain ont commencé de faire non sans succès auprès de jeunes âgés de 18 à 30 ans. Pour mener ces actions d'insertion, elles font converger des financements en provenance des DDASS, des collectivités locales, des entreprises, et d'organismes comme la Fondation de France, le Secours catholique, le Secours populaire, etc.

Si la mise en place du revenu minimum d'insertion (RMI) aboutissait à concentrer les moyens matériels et humains sur les plus de 25 ans, nous céderions à notre penchant traditionnel : favoriser le curatif au détriment du préventif. Affaire à suivre !

L'inadaptation sociale ne régresse pas.

La dérive des COTOREP, commissions chargées des dossiers des personnes handicapées adultes, est le signe du désarroi des caisses de Sécurité sociale, des élus locaux et des travailleurs sociaux face à des inadaptés sans protection sociale. La loi du 30 juin 1975, en effet, a été conçue pour les personnes handicapées physiques, mentales ou sensorielles. Or devant les COTOREP ont commencé d'affluer, dès le début des années 80, des dossiers de gens n'appartenant à aucune de ces catégories mais qui risquaient l'effondrement total sans soutien rapide. Une suite favorable a été donnée à beaucoup d'entre eux : détournement de procédure bénéfique et inquiétant à la fois.

Autres signes inquiétants : la croissance continue des drogués, évalués en 1988 à un million, et celle des alcooliques : on estime à 4 millions et demi le nombre des buveurs d'habitude et à 2 millions et demi celui des buveurs dépendants, c'est-à-dire qui ne peuvent sortir de l'alcoolisme sans une cure de désintoxication. A l'évidence, nos hôpitaux ne sont pas faits pour traiter une telle quantité de malades, à supposer que ces derniers le veuillent ou qu'on puisse les obliger à suivre un traitement.

Quand les statistiques montrent que 7 % des Français sont illettrés, que 20 % d'entre eux ont des difficultés de lecture ou d'écriture, et que 200 000 jeunes sortent chaque année du système scolaire sans diplôme et sans CAP, on ne doit pas s'étonner de l'ampleur des dégâts à réparer par la suite. Au même moment, les entreprises, pour les postes les plus simples autrefois confiés à des titulaires de CAP, réclament des connaissances en informatique. Quel divorce entre deux composantes du corps social ! Dans le passage intitulé « La toise scolaire », je dénonçais il y a quinze ans l'absurdité d'un enseignement qui néglige la diversité des tempéraments et ne convient qu'à certains types de qualités intellectuelles. C'était trop demander à un système à bout de souffle, à reprendre de la base au sommet. C'est peut-être trop demander à une société postindustrielle qui a moins besoin

de manuels et où les méditatifs, les hommes avant tout sensibles au monde des formes, des couleurs et des sons n'apportent qu'exceptionnellement une valeur ajoutée marchande.

Parmi ces jeunes insuffisamment ou mal formés, souvent chômeurs, se trouvent beaucoup de « beurs », d'émigrés de la seconde génération. A trois reprises, dans le texte de 1974, j'ai appelé l'attention sur ce danger potentiel.

La prévention médico-sociale est restée la parente pauvre du système.

C'est ce qui ressort des tableaux donnés en annexe. Ils montrent que la prévention médicale et sociale, qui représentait 2,62 % environ des dépenses du budget social de la nation en 1969, ne compte plus que pour 2,18 % en 1987.

Une caisse, celle des allocations familiales, fait des efforts dans ce domaine. Son Fonds d'action sociale (FAS) représentait 50 % du total des trois fonds (Santé, Vieillesse, Famille) en 1972 ; il en fait aujourd'hui les 2/3 (soit 8,8 milliards en 1987 sur un total de 12,2 milliards). L'efficacité de la prévention est ici évidente : aider une famille à régler un retard de loyer, c'est éviter son expulsion et l'éclatement du groupe familial.

Les résistances dans les autres secteurs tiennent à des causes multiples. Malgré des succès évidents comme celui de la prévention périnatale, la démonstration mathématique d'une économie ou d'une efficacité sur le long terme n'est jamais facile. Les dépenses de soins, les retraites ne cessent de croître en proportion de la PIB : on les juge inéluctables alors que les dépenses de prévention peuvent toujours être reportées.

L'illustration, dans le domaine de la santé, est aisée. L'économie médicale n'est toujours pas une matière obligatoire dans les études de médecine. L'enseignement reste le fait de médecins qui n'ont jamais eux-mêmes été sensibilisés à cette discipline. On compte quelques pionniers, sur les doigts d'une main, des marginaux ! Or cette discipline est la

seule à même d'établir des balances coût-avantage tenant compte du nombre de bénéficiaires d'un traitement, de ses effets à court et long terme, etc.

Certes, des savants, comme Jean Bernard, reconnaissent que la prévention est le seul frein possible à la croissance continue des dépenses de soins. Mais, dans le même temps, des dizaines de grands patrons poussent à la multiplication d'équipements sophistiqués et coûteux utilisés en faveur d'une frange infinitésimale de la population. La France comptait quatre centres équipés pour la transplantation cardiaque en 1974 et une quinzaine en 1988. Est-ce raisonnable alors que des dizaines de milliers d'enfants bègues ou dyslexiques ne sont pas traités, que des centaines de milliers de mineurs ou d'adultes n'ont pas recours aux soins dentaires faute de ressources? Une fois leur tube digestif abîmé par une mauvaise mastication, ils seront pris en charge correctement par l'assurance maladie. Comme il est difficile de sortir de la société du spectacle, celle où les prouesses techniques ou sportives l'emportent sur l'humble, le patient travail quotidien!

Cette prévention médico-sociale, inégale et toujours menacée, est dite « secondaire » par rapport à l'autre, en amont, qui commence dans le cadre où l'homme grandit, c'est-à-dire, pour 80 % des Français, avec la ville. L'urbanisme a fait des progrès : finies les « barres » de plusieurs centaines de mètres de long comme à La Courneuve. Des maires ont aménagé des centres-villes, réservé des zones aux piétons. Mais que d'environnements misérables, encore, dans tant de banlieues! Où sont les crèches, les terrains d'aventure pour enfants, les centres sociaux, les espaces verts? Il a fallu attendre 1988 pour qu'un programme spécifique pour la ville soit élaboré. Et qui fera respecter les règlements anti-bruit, alors que le bruit est responsable de 5 % des maladies nerveuses et de combien d'insomnies?

Nous n'aurons plus de bidonvilles, nous avons encore trop de quartiers qui secrètent la fatigue, l'instabilité, l'inadaptation, la violence.

Notre société est-elle développée ?

La France a le pourcentage de prélèvement obligatoire le plus élevé des grands pays : 45 % environ de la PIB (production intérieure brute). Depuis vingt-cinq ans, c'est le prélèvement « social », c'est-à-dire affecté à la couverture des dépenses de protection sociale, qui est responsable de l'augmentation continue de ce pourcentage. Le prélèvement fiscal, affecté, lui, à la couverture des autres besoins collectifs (Enseignement, Défense, Justice, etc.) n'a pas varié : il est de l'ordre de 20 % de la PIB.

Ces dépenses sociales sont bénéfiques si, en contrepartie du poids qu'elles imposent à l'économie, elles contribuent à la sauvegarde du patrimoine humain de la nation. Dans le cas contraire, elles sont un danger pour l'économie et elles sont nocives politiquement dans la mesure où leur poids modifie profondément et inutilement les comportements des individus, des familles et des entreprises.

De ce point de vue, quelques leçons peuvent être tirées de ce survol de quinze ans. Pourquoi le système de protection sociale est-il efficace dans certains domaines et inopérant dans d'autres ? Pourquoi un pays parmi les plus riches du monde n'arrive-t-il pas à effacer les zones d'inadaptation et de pauvreté qu'il recèle ?

QUAND LE SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE EST-IL EFFICACE ?

L'allocation de ressources supplémentaires ou la mise sur pied de services ou d'équipements suffisent en général à atténuer ou supprimer les difficultés éprouvées par les pauvres, les malades, les infirmes. Mais pour que les moyens soient à la hauteur de l'objectif, il faut une prise de conscience préalable de l'opinion comme de la classe politique. Elle se produit quand le besoin est évident pour tous (l'assurance maladie) ou qu'il est révélé par des rapports

Deux millions de handicapés physiques et mentaux sans compter les personnes âgées invalides, trois à quatre millions d'inadaptés sociaux!... Aucune famille, aucune catégorie sociale n'est à l'abri : drogués, malades mentaux, fugueurs, délinquants, handicapés réunis dans une commune exclusion, représentent le dixième de la population française. Au-delà de l'émotion facile et de la mauvaise conscience passagère provoquée par tel ou tel fait divers, prenons le temps de regarder le problème en face.

Certes, il faut soigner, aider, réadapter - les services spécialisés et les associations s'y emploient - mais il faut aussi prévenir.

Nouvelle édition mise à jour de ce livre qui a imposé le problème à l'opinion et ajouté une expression au vocabulaire courant : les exclus.

René Lenoir, 61 ans. Inspecteur général des Finances. A passé quinze ans au service du tiers monde et autant à étudier les rouages de la société française. Secrétaire d'Etat à l'Action sociale de 1974 à 1978. Actuellement directeur de l'Ecole nationale d'administration.

Nouvelle édition.

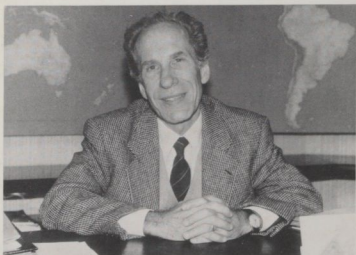


Photo ENA



9 782020 107693 ISBN 2.02.010769-4 / Imprimé en France 5-89



3 7502 04229679 0

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DE FRANCE

Participant d'une démarche de transmission de fictions ou de savoirs rendus difficiles d'accès par le temps, cette édition numérique redonne vie à une œuvre existant jusqu'alors uniquement sur un support imprimé, conformément à la loi n° 2012-287 du 1^{er} mars 2012 relative à l'exploitation des Livres Indisponibles du XX^e siècle.

Cette édition numérique a été réalisée à partir d'un support physique parfois ancien conservé au sein des collections de la Bibliothèque nationale de France, notamment au titre du dépôt légal. Elle peut donc reproduire, au-delà du texte lui-même, des éléments propres à l'exemplaire qui a servi à la numérisation.

Cette édition numérique a été fabriquée par la société FeniXX au format PDF.

La couverture reproduit celle du livre original conservé au sein des collections de la Bibliothèque nationale de France, notamment au titre du dépôt légal.

*

La société FeniXX diffuse cette édition numérique en accord avec l'éditeur du livre original, qui dispose d'une licence exclusive confiée par la Sofia – Société Française des Intérêts des Auteurs de l'Écrit – dans le cadre de la loi n° 2012-287 du 1^{er} mars 2012.

Avec le soutien du

