

Poétique du vivant

DOSSIER

La question est de solliciter les ressources paradoxales d'un projet à l'instant où elles veulent bien se manifester.

■ **Marc Hatzfeld**, sociologue

L'article de Didier Ménard¹ illustre avec une belle lucidité les limites et les contradictions du travail social comme des politiques sociales. Ce que l'on nomme travail social est un ensemble d'activités, d'attitudes, de programmes, de gestes et de transferts ayant pour projet un rééquilibrage entre catégories et individus qui ne profitent pas de la même façon de la richesse commune. Les inégalités dans le partage sont un fait banal, brutal et difficilement évitable de la plupart des sociétés connues. De façon volontariste ou spontanée, certains systèmes politiques tentent de compenser les travers de l'inégale distribution des biens, des talents, de la chance et des ressources. Les sociétés européennes qui conservent un grand nombre d'injustices et de distorsions dans l'accès à l'éducation, au logement, à la santé, à la culture, mais aussi à la paix de l'esprit, aux relations amoureuses ou à la joie simple (ce qui est beaucoup moins visible) tentent depuis longtemps de pallier ces injustices. Parmi bien d'autres, la charité organisée de l'Eglise, les sociétés de secours mutuel, les luttes syndicales du XIX^e siècle, la Sécurité sociale, l'impôt sur le revenu sont autant d'instruments de compensation des inégalités, des injustices, des iniquités et des abus de pouvoir. Ce que révèle l'expérience relatée par Didier Ménard est que l'effort attentif, minutieusement humain, absolument généreux d'une activité sociale s'enlise toujours dans ce que tout travail du même ordre engendre, c'est ce que l'on appelle, dans le jargon des analystes, les effets pervers. Les effets pervers d'un projet social ne sont pas un risque évitable : ils sont inhérents au processus de rééquilibrage. En privilégiant la Nation comme espace de la solidarité, la Sécurité sociale de la Libération a détricoté les solidarités familiales, de voisinage et d'émotion. En mettant en œuvre le RMI, on a créé un effet d'aubaine qui colle aux doigts comme le sparadrap du capitaine Haddock. En salariant les médiatrices, on les prive d'une part de l'invisible énergie militante qui les animait, en leur définissant des procédures de travail, on limite leur invisible spontanéité créatrice. En sollicitant des fonds et des acteurs publics pour mettre en œuvre une politique de santé, on décharge par-

tiellement les habitants de la responsabilité, mais aussi de l'inventivité et de la sensibilité relatives à leur propre santé. Bien sûr, au début d'une aventure militante, on ne croit pas à l'irruption de ces mauvais effets tant on est sincère et vigilant. Mais le pire aspect de leur perversité est précisément leur caractère différé. Si l'on en croit les observateurs de la vie des gens très pauvres au tournant des XIX^e et XX^e siècles (Orwell, Dickens, Zola, etc.), ces pauvres, bien qu'ayant à peine de quoi manger, se prêtaient de l'argent réciproquement sans attendre nécessairement de remboursement. Aujourd'hui, les budgets familiaux sont si serrés que cette insouciance serait impossible. A l'heure où les pouvoirs publics se dégagent de leur rôle de transfert, on est démuné pour trouver des relais. Il faut impitoyablement remettre les compteurs à zéro, inlassablement reposer les questions fondatrices.

Car ce que révèle aussi l'expérience relatée par Didier Ménard c'est que, dans le domaine de la médecine sociale comme dans d'autres, l'inventivité et la générosité ne sont pas seulement affaires de bénévoles, mais aussi de professionnels de santé et de notaires de rencontre¹; et que la compétence n'est pas l'apanage des spécialistes, mais aussi des gens ordinaires, de voisins anonymes. Depuis qu'elle existe, l'association de Saint-Denis se trouve dans un paysage différent. La difficulté est donc de solliciter les qualités et les ressources paradoxales d'un projet où qu'elles se trouvent, de quelque façon qu'elles se manifestent et à l'instant précis où elles veulent bien se manifester. Et de les croiser sans en attendre qu'elles résolvent une bonne fois pour toutes les injustices, mais en espérant qu'elles permettront de chercher à tâtons un équilibre forcément instable. Ce qui rend la petite association de Saint-Denis vivante jour après jour est le doute dont elle est chargée concernant ses propres pratiques, comme celles des professionnels, et la dispute féconde que ce doute irrigue dans les pensées et les choix des uns et des autres. Et aussi, en dépit des exaspérations que cela provoque, l'insécurité chronique

§Sociologue, §Logement, Banlieue, Politique urbaine, §Usagers, associations d'usagers, §Gouvernement, politique, démocratie, Etat

« A l'heure où les pouvoirs publics se dégagent de leur rôle de transfert, on est démuné pour trouver des relais. »

Marc Hatzfeld a écrit notamment *La culture des cités : une énergie positive*, Ed. Autrement, 2006 et *Petites fabriques de la démocratie – Participer : idées, démarches, actions*, Ed. Autrement, 2007.

■ Cet article est un dialogue avec ceux de Didier Ménard dans ce même numéro, pages 64 et 68.

.../...

.../... dans laquelle ses partenaires politiques et financiers la maintiennent au fil des ans au risque de sa disparition. Contrairement à ce que cette expression diffusée dans les cursus universitaires suggère, il n'existe pas d'ingénierie sociale, il n'existe dans le jeu social que des attitudes morales et des questions. En matière de morale, Gilles Deleuze disait que la seule attitude ayant du sens était d'« être à la hauteur ». C'est déjà clair. Et les questions sont celles qui animent les sociétés lors de leurs irrptions fondatrices. Elles portent des visages différents selon les époques, mais ce sont les mêmes, entre autres, la question du débat, celle du partage inégal, celle de la négociation entre savoir et imaginaire, celle de la répartition des rôles. Comme le montre l'intranquillité de l'association, ces questions touchent bien à la médecine dans les quartiers populaires. Sur quoi et comment devrait s'appliquer la démocratie en matière de santé ? Comment engager le dialogue entre la médecine scientifique et la connaissance intime que chacun cultive de

lui-même dans son interrogation sur sa place dans le monde ? Quelle configuration donner au jeu d'acteurs d'une scène locale afin que, abordant leurs malentendus, ils apprennent à se mieux connaître ? J'écris ma part de ce dialogue avec Didier Ménard depuis Calcutta où j'habite pour quelques temps. Les questions y sont les mêmes sous des formes à peine différentes. Par exemple ici : comment opérer la rencontre entre un système hospitalier de qualité, mais inaccessible aux paysans pauvres avec une connaissance des plantes médicinales encore vivante et déjà déconsidérée ? Tout y est. Et il existe aussi de petites associations de terrain, courageuses et fragiles, qui tentent de tresser, jour après jour, cette rencontre aussi indispensable qu'inaccessible entre le bien commun et la connaissance de soi, entre l'énergie vitale et les appareils politiques. En matière sociale, ce qui compte le plus finalement est ce qui ne peut se dire et se voir qu'entre les lignes de la règle du jeu. C'est la poétique du vivant. —

Diana et le notaire

■ **Didier Ménard**, médecin généraliste

Nous suivions à l'époque, au sein de réseau VIH 93 ouest et de l'Association Communautaire Santé Bien-Être (ACSBE), Diana une femme de 35 ans atteinte du Sida. Sa situation s'aggravait et nous n'avions plus de traitement efficace à lui proposer. Diana vivait chez sa mère et avait un fils de 6 ans, le père avait « disparu ». Nous savions pour l'avoir déjà vécu que la question du devenir de l'enfant après le décès de sa mère était un véritable problème. Si la mère ne désignait pas de son vivant la personne qui devra s'occuper de l'enfant, il faudrait réunir sous l'autorité du juge le conseil de famille ce qui, expérience vécue, est toujours très compliqué et parfois douloureux. L'équipe soignante, très consciente de ce problème, n'arrivait pas à poser la question à Diana, car cela voulait dire qu'elle allait mourir, alors que nous entretenions toujours l'espoir que le traitement pouvait marcher. Lors d'une visite, la grand-mère m'informa d'un problème de dette avec l'hôpital suite aux différents séjours de Diana. La somme était importante. Je suggérai alors de voir cela avec une médiatrice de l'ACSBE. Ce qui fut fait le lundi où je demandai à Arlette de voir ce que nous pouvions faire, j'évoquais avec elle la situation médicale (les médiatrices sont soumises au secret professionnel), ainsi que le devenir de l'enfant.

Le vendredi suivant, à la réunion d'équipe, Arlette et Claude arrivèrent en retard. Elles nous expliquèrent qu'elles venaient de reconduire à son étude le notaire qui était intervenu chez Diana. Ma surprise fut grande. Expliquez-nous. « Eh bien voilà, lors d'un entretien sur la question de la dette, nous avons demandé à Diana qui s'occuperait de son fils si elle devait mourir. » Comment avez-vous fait ? Étonnées, elles avaient du mal à comprendre que pour moi, cela était un véritable problème. « Nous avons trouvé les mots pour le dire, c'était difficile, mais nous avons vite compris que Diana et sa maman avaient hâte d'en parler, elles ont même dit qu'elles n'avaient pas osé t'en parler et nous constatons que toi aussi, tu n'as pas osé ! Heureusement qu'il y avait cette dette !!! » Et le notaire ? « Lui, il ne voulait pas venir à la cité, alors nous sommes allées le chercher, il a été très sympa, il a fait les documents, il a bien parlé à Diana, puis nous l'avons raccompagné. Il nous a posé beaucoup de questions sur notre métier. Il était admiratif et en plus, il n'a rien demandé comme fric ! Je crois même qu'il doit y être de sa poche, mais il a dit que c'était pour nous soutenir. »

Diana est morte le lundi suivant. —