

CENTRE CHRÉTIEN DE RÉFLEXION



SECRÉTARIAT SOCIAL
DE MARSEILLE

Les activités de l'année
2018

Sommaire

Edito par Bernard Cheval

Président du Secrétariat social de Marseille-CCR p.02

Les débats du CCR

- **Bioéthique : L'avenir de la personne Humaine en questions ?** (7 avril 2018) p.03
 - La «personne humaine» : essai de définition. p.04
 - La science va-t-elle vraiment plus vite que la loi ? p.05
 - Quels sont les textes et les institutions qui font de la bioéthique ?
 - Mais en quoi consistent les États-Généraux de la bioéthique ?
 - La personne humaine au centre du débat.
 - Quelles sont les transgressions à ne pas commettre ? p.06
 - Neurosciences p.08
 - Données de santé p.09
 - Intelligence artificielle et robotisation
 - Dons et transplantations d'organes
 - Examens génétiques et médecine génomique p.10
 - Cellules souches et recherches sur l'embryon
 - Procréation et société
 - Conclusion
 - Les états généraux de la bioéthique en 2018...
 - ... Quel monde voulons-nous pour demain ? p.11
 - La fin de vie p.12
 - Qu'est-ce que précisément, la Fin de vie ?
 - État des lieux de la loi aujourd'hui :
 - le patient est AU CŒUR des décisions qui le concernent
 - Deux histoires de fin de vie & d'accompagnement p.13

Les samedis matins du CCR

- **Pauvreté à Marseille : un besoin urgent de fraternité !** (9 juin 2018) p.16
 - Marseille, une ville pauvre et inégalitaire p.17
 - Pour des services publics accueillants et accessibles à tous ! p.18
 - Pauvres à Marseille : un besoin urgent de fraternité - La brochure
 - En quoi les services publics peuvent-ils aider la pauvreté à Marseille p.19
- **Transports en commun dans la métropole Aix-Marseille : un besoin urgent de solidarité !** (13 octobre 2018) p.22
 - L'intermodalité des transports et le report modal de la voiture vers les transports en commun p.23
 - La tarification p.24
 - Une question de santé publique p.25
- **Pauvres à Marseille : un besoin urgent de fraternité !** (21 novembre 2018) p.26
 - Introduction de l'étude de Philippe Langevin, économiste p.27

Aller de l'avant, concentrés sur nos objectifs !

Le Secrétariat social, qui représente les chrétiens sociaux de la métropole de Marseille depuis 1903, a vu son activité s'amplifier en 2018 suivant ainsi le programme d'action et développement arrêté il y a 3 ans.

Nous avons eu un travail important avec les suites de l'étude Pauvreté de mai 2018 menée sous la direction de Philippe Langevin. Ainsi, le 21 novembre dernier, dans un amphi comble, nous avons fait le point sur la précarité / pauvreté à Marseille avec de très nombreux témoins et des associations qui sont intervenues longuement pour faire un état de la situation.

Ce jour là, nous nous sommes engagés à coordonner, en 2019, une action par trimestre qui serait soutenue par l'ensemble des associations pour donner plus de poids et de visibilité à celles-ci. Il ne faut pas cacher que les discussions sont laborieuses étant donné que chaque association est naturellement concentrée sur ses propres objectifs et que les bénévoles sont peu nombreux.

Mais nous y arriverons avec de la persévérance. Le Réseau Alerte pourrait nous y aider !

Autre point très important, faire connaître ! Ainsi, comme dit ci-dessus, nous avons édité une étude "Pauvres à Marseille, Un besoin urgent de fraternité !". Il est, en effet, capital que les chrétiens sociaux s'expriment sur la situation locale, notamment sur sa population, et proposent des pistes au service de la Personne Humaine et du Bien commun. La presse y a fait largement écho au 3^{ème} trimestre.

Avoir 25 % de pauvreté à Marseille n'est ni supportable ni tolérable !

Nous voyons, également, le nombre de participants augmenter peu à peu lors de nos conférences-débat. Cela est très positif étant donné l'importance des thèmes à traiter. Une seule remarque, penser à s'inscrire !

Nous renforçons également nos relations, et donc notre travail en commun, avec le parvis du protestantisme, mouvement remarquable ; des synergies évidentes sont possibles pour être plus performants ensemble.

S'ouvrir aussi aux autres associations d'inspiration chrétienne, doit permettre également, de mieux faire connaître nos activités et de travailler ensemble sur des thèmes communs pour faire jouer les synergies. Nous avons par exemple, rencontré la CIMADE qui nous a détaillé des activités innombrables. Nous voulons favoriser les échanges et le travail en partenariat. La plupart, en effet, travaillent de manière isolée ; ce partenariat pourrait donner plus d'écho aux activités de chacune. Une brochure les référençant est d'ailleurs en cours. Nous y travaillons d'arrache-pied bien que le travail soit long et délicat.

Antenne régionale des Semaines sociales de France, nous nous sommes largement impliqués à propos du thème 2018 concernant la démarche d'utilité sociale des SSF, que nous avons traité lors de réunions préparatoires. Des membres du bureau sont impliqués dans des groupes de travail nationaux.

Faisant écho aux origines de 1903, nous souhaitons élargir notre action en ré-ouvrant des antennes dans certains départements limitrophes. Ainsi, nous travaillons à ouvrir l'antenne d'Avignon sous la houlette de Franck Vaccaro qui œuvre activement pour cette mise en place.

Vous trouverez sur le site : <http://www.secretariatsocialccr.org> l'ensemble de nos écrits. Vous pouvez laisser vos coordonnées sur contact@secretariatsocialccr.org pour être informés de l'ensemble des activités de l'association, adhérer, voire nous proposer vos services pour une aide toujours bienvenue.

Je remercie l'ensemble des rédacteurs et des responsables du Secrétariat Social avec un merci tout particulier à Astrid Vaccaro pour son travail très performant dans la mise en page de nos documents.

Le Président du Secrétariat Social de Marseille,
Bernard Cheval.

Les débats du CCR

SECRETARIAT SOCIAL
DE MARSEILLE

Bioéthique :
L'Avenir de la personne Humaine en questions ?

*Les États généraux de la bioéthique vont interroger toute la société,
car force est de constater que la Science va plus vite que la Loi.*

Le Secrétariat social de Marseille propose d'en débattre avec :

*Le Docteur Maud Righini, chef de service à l'hôpital Saint-Joseph,
Le Docteur Marie-France Marechal, ancienne directrice de la clinique Sainte Elisabeth,
Maitre Jean-Pierre Binon, Vice-Président de l'UDAF et Président de la commission
de Bioéthique.*

s a m e d i 7 a v r i l 2 0 1 8

de 9h30 à 12h30

Salle paroissiale Saint Jean Eudes
16, rue saint Adrien
13008 Marseille
métro Castellane ou Périer



Réponse souhaitée avant le 31 mars 2018 à : contact@secretariatsocialccr.org
pour dimensionner le petit déjeuner

Bioéthique :

L'avenir de la personne humaine en questions ?

Les Etats généraux de la bioéthique vont interroger toute la société, car force est de constater que la science va plus vite que la Loi.

Conférence de maître Jean-Pierre BINON, vice-président de l'UDAF

La « personne humaine » : essais de définition.

La bioéthique, étymologiquement éthique du vivant, peut être définie classiquement comme l'étude des problèmes éthiques posés par les avancées en matière de biologie et de médecine.

Elle se distingue de la déontologie médicale qui constitue davantage un code éthique fondé par les médecins pour les médecins.

Au contraire, la bioéthique fait intervenir une pluralité d'acteurs et de disciplines (médecins, mais également biologistes et généticiens, philosophes, juristes, sociologues, théologiens, etc...).

Lorsqu'on évoque l'avenir de la « personne humaine », il convient de définir cette notion : « personne humaine » semble être un pléonisme dans le langage courant. Toutefois, le Code Civil opère une distinction classique entre les personnes et les choses et il n'existe pas que des personnes physiques, car il existe aussi des personnes morales.

Il est à noter que depuis peu les animaux bénéficient d'un statut à part, puisqu'ils ne sont plus considérés comme des choses ou des meubles mais comme des êtres vivants doués de sensibilité.

Ainsi la personne humaine n'est pas un individu.

Elle est proche de « l'être humain » qui est constitué d'un corps, d'un esprit et pour les croyants, d'une âme.

La bioéthique pose la question de l'existence de la personne humaine : à partir de quand existe-elle ? (discussion classique sur le statut de l'embryon, Jurisprudence de l'Assemblée Plénière de la Cour de Cassation du 28 juin 2001, relative à la mort accidentelle d'un enfant in utero dont la Cour refuse de considérer qu'il y a à son égard homicide involontaire, et tout l'enjeu de l'IVG.)

Pourtant en Droit civil et notamment en Droit des successions, l'enfant conçu est considéré comme né dès lors qu'il y va de son intérêt.

Mais jusqu'à quand existe-t-il une personne humaine ? Au-delà de son décès, la Loi impose le respect du corps humain (voir le scandale de l'exposition OUR BODY).

La formule complète « personne humaine » n'existe pas textuellement en Droit civil : l'article 16 du Code civil évoque la primauté de la personne, la loi garantissant « le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie ».

En revanche, la formule apparaît dans le Code de la Santé Publique avec l'ordonnance du 11 juin 2016 en application de la Loi JARDE, qui supprime la formule de « recherche biomédicale » au profit de la « recherche impliquant la personne humaine » (mais sans la définir).

La science va-t-elle vraiment plus vite que la loi ?

Effectivement, le plus souvent les inventions scientifiques peuvent générer un vide juridique comblé a posteriori, mais avec retard, puisque la loi n'est en principe pas rétroactive, et surtout pas la loi pénale.

Précisément, en 1994 en FRANCE on a voulu anticiper sur les dérives prévisibles des biotechnologies en répondant de manière positive à la question « Faut-il légiférer ? ».

Quels sont les textes et les institutions qui font de la bioéthique ?

En France, les lois du 29 juillet 1994, dites Lois Mattei, révisées en 2004 puis 2011.

Précisément, la Loi N° 94-653 du 29 juillet 1994 qui a institué un nouveau chapitre dans le Code Civil « Du respect du corps humain » qui fixe les grands principes en la matière.

Quant aux institutions : le CCNE, l'Agence de biomédecine, le Défenseur des droits...

Au plan international, c'est au lendemain de la 2^{ème} Guerre Mondiale, avec le procès des Médecins, qu'a été établi le « Code de Nuremberg » en 1947, qui a établi les principes éthiques respectés pour toute recherche sur l'Homme.

Puis, les textes vont se succéder : 4 novembre 1950 Convention Européenne des Droits de l'Homme, 1964 Déclaration d'Helsinki, 1981 Déclaration de Manille, surtout 1997 la Convention d'Oviedo à l'occasion de laquelle est établie la « Convention sur les Droits de l'Homme et la Biomédecine ».

Mais en quoi consistent les Etats-Généraux de la bioéthique ?

C'est la Loi de 2011 qui a prévu la révision des Lois Bioéthiques dans le cadre de l'organisation d'un débat public sous forme d'Etats Généraux confiés au CCNE.

Il s'agit de recueillir de la manière la plus objective possible l'avis de la Société pour répondre à la question : « Quel monde voulons-nous pour demain ? »

La méthode est celle d'une « rédaction collaborative de la Loi ».

L'organisation passe par une consultation nationale offerte à tous les citoyens par connexion à un site web dédié.

La consultation s'achève fin avril 2018.

La révision des Lois Bioéthiques doit « placer la personne humaine au centre du débat. »

LA PERSONNE HUMAINE AU CENTRE DU DÉBAT.

La dérive de la réflexion éthique vers les questions principalement sociétales illustre le fait que notre société n'est plus sensible aux questions fondamentales et philosophiques, mais l'est surtout pour celles qui relèvent de l'individualisme ou de l'action de groupes restreints mais militants (ainsi après la Loi de 2013, la revendication du droit à l'enfant).

Mais surtout, dans son ouvrage « Questions de conscience », le Professeur Jean-François MATTEI s'interroge sur l'évolution de la génétique vers un « posthumanisme ».

La volonté pour les scientifiques de faire reculer la maladie ou de permettre à l'Homme de vivre plus vieux et en meilleure santé peut se transformer en dérive dès lors qu'à l'aide des technologies, les transhumanistes entendent améliorer l'espèce humaine.

Cette démarche est d'abord faite pour les militaires, la recherche d'un « Homme augmenté » pouvant permettre à des soldats de rester efficaces plus longtemps au combat grâce à des psychostimulants ou de disposer des capacités supplémentaires comme par les implants rétiniens qui permettent de voir la nuit ou dans des spectres non visibles par les humains traditionnels, ou encore les neuromédicaments qui décuplent l'attention, la vitesse de raisonnement et la mémoire.

Les transhumanistes attendent même beaucoup des grands projets actuels sur le cerveau : reconstituer la complexité d'un cerveau humain ou même sauvegarder les données d'un cerveau humain, données qui seraient transférées sur un ordinateur ou réimplantées sur un robot.

Tout n'est pas négatif puisque l'intelligence artificielle et la robotique permettent en matière médicale de réaliser des opérations dans des conditions de précision et de sécurité non atteintes par les « médecins humains », mais le spectre des romans de science-fiction des années 60 avec la perte de maîtrise et la prise de pouvoir par les robots demeure présent.

D'ailleurs, les premières applications de l'intelligence artificielle à des voitures sans chauffeur ne sont pas sans risques puisqu'on a déjà enregistré un accident mortel.

La question juridique restera toujours délicate : dans ce cas qui est responsable ?

Dans ce contexte, il y a une véritable nécessité du réveil des consciences. Ce réveil passe par une meilleure information de la population et surtout par un meilleur niveau de culture, d'instruction et d'éducation.

Enfin, - à cause du principe de laïcité ? - une dimension est largement oubliée : la dimension spirituelle du débat.

Comme le rappelle le Pape François « L'Homme n'est pas seulement un assemblage de cellules bien organisées et sélectionnées au cours de l'évolution de la vie ».

« La puissance des biotechnologies qui aujourd'hui déjà permet des manipulations de la vie impensables jusqu'à hier, pose des questions redoutables » ... « il est par conséquent urgent d'intensifier l'étude et la confrontation sur les effets de cette évolution de la société dans le sens technologique pour articuler une synthèse anthropologique qui soit à la hauteur de ce défi majeur ».

QUELLES SONT LES TRANSGRESSIONS À NE PAS COMMETTRE ?

D'un point de vue conceptuel, une transgression signifie traverser une limite pour atteindre l'illimité. La transgression consiste généralement dans le fait d'enfreindre un interdit moral ou de violer une règle juridique ou sociale.

Normalement le médecin trouve les limites à ne pas franchir dans la loi pénale, le code de déontologie médicale ou les codes de bonnes pratiques.

Mais les dérives ont existé, à des degrés divers : les médecins nazis pendant le 2^{ème} Guerre mondiale ou, plus près de nous, l'insémination de femmes ménopausées en Italie.

La transgression possible ne concerne pas que les médecins. Elle concerne en amont les scientifiques dans leur laboratoire ou les actionnaires des sociétés multinationales.

Du fait de la variabilité des lois selon les Etats, tout ce qui n'est pas interdit sera considéré comme permis.

Si l'on devait hiérarchiser, on peut néanmoins penser que l'interdit absolu est celui du clonage humain ou encore de l'eugénisme.

Au plan pénal, l'homicide volontaire est sanctionné.

Légaliser l'euthanasie serait donc constituer une exception légale à l'interdiction de l'homicide.

Les partisans de l'euthanasie pourront toujours se référer à une cause noble, celle du droit de mourir dans la dignité ou encore rappeler le fait que, dans certains cas, l'homicide est justifié comme en cas de légitime défense, ou en cas de guerre à l'égard de son ennemi.

Le suicide n'est pas pénalement sanctionné, mais l'assistance au suicide par aide matérielle ou fourniture de moyens demeure interdite.

Ce débat sociétal est animé par des associations particulièrement virulentes.

Sur un plan éthique, il convient de rappeler que la dernière Loi CLAEYS-LEONETI du 2 Février 2016 n'a guère que deux ans et qu'on n'en a pas encore mesuré tous les bénéfices.

L'accent doit davantage être mis sur l'élargissement du réseau des établissements de soins palliatifs, sur l'amélioration des protocoles de lutte contre la douleur et rappeler à chacun la possibilité qu'il a d'anticiper par la généralisation des directives anticipées et la désignation d'une personne de confiance.

(Nous laisserons au Docteur Marie-France MARECHAL, qui a dirigé pendant de très nombreuses années la Clinique Sainte Elisabeth à Marseille, le soin de développer tout particulièrement cette question et au Docteur Maud RIGHINI, Chef de service à l'Hôpital Saint Joseph à Marseille, le soin de développer et d'éclairer les questions scientifiques dont les thèmes figurent sur le site des Etats Généraux de la bioéthique.)

D'une manière générale, l'idée et le principe de la convocation d'Etats Généraux en vue de la révision périodique des Lois Bioéthiques est excellente.

Dans la méthode, il convient de renvoyer à la réflexion et à la conscience de chacun, en essayant d'être débarrassés de toute pression médiatique, de toute manipulation et de toute compassion artificielle.

L'essentiel est bien de remettre la personne humaine au centre du débat.

Bibliographie :

JF. MATTEI : « Questions de conscience » : De la génétique au posthumanisme.

Pierre LE COZ : « Le gouvernement des émotions » : ...et l'art de déjouer les manipulations.

Site des Etats Généraux de la Bioéthique : <https://etatsgenerauxdelabioethique.fr>

Site Legifrance ; voir notamment articles 16 et suivants du Code civil

Site du CCNE

Site du Défenseur des droits

Site de l'Agence de Biomédecine



Les samedis matin du Secrétariat social de Marseille-CCR

Compte rendu du samedi 7 avril 2018

Bioéthique : L'avenir de la personne humaine en questions ?

Les Etats généraux de la bioéthique vont interroger toute la société, car force est de constater que la science va plus vite que la Loi.

Conférence du docteur Maude Righini
Chef de service à l'Hôpital St Joseph

La nouvelle révision des Lois de Bioéthique se tiendra en 2018/19, et les débats de préparation sont lancés.

Les contenus de la **Loi de 2011** portaient sur la recherche sur l'embryon, l'assistance médicale à la procréation, le don d'organes, les diagnostics prénatal et préimplantatoire, la génétique et génomique et les recherches sur l'embryon.

Les propositions 2018 apportent des nouveautés de contenus qui témoignent des avancées technologiques et scientifiques.

La prise en charge de la fin de vie a été rajoutée aux débats, elle faisait jusqu'à présent l'objet de textes séparés (Loi Claeys-Leonetti)

Santé et environnement

Comment protéger les générations actuelles et futures des impacts de la dégradation de l'environnement sur la santé ?

Je n'aborderai pas ce thème que nous avons eu l'occasion de débattre lors de la parution de l'Encyclique « Laudate si »

Neurosciences

Les neurosciences se définissent par l'étude du fonctionnement du système nerveux depuis les aspects les plus élémentaires (moléculaires, cellulaires, synaptiques) jusqu'à ceux, plus fonctionnels, qui portent sur les comportements ou les processus mentaux. Elles constituent donc une vaste famille de disciplines de recherche, rassemblant des spécialités cliniques (neurologie, psychiatrie, psychologie, neurochirurgie etc.) et fondamentales.

Avec le développement des techniques d'exploration mais aussi de modification du fonctionnement cérébral, les neurosciences ont fait émerger, ces dernières années, un grand nombre de questions éthiques sujettes aujourd'hui au débat.

Il existe maintenant de nombreuses méthodes d'exploration du cerveau, et /ou de modification du fonctionnement cérébral (médicaments, stimulations électriques et magnétiques transcrâniennes, stimulation cérébrale profonde, ou encore thérapies cellulaires pour lutter par exemple contre des maladies neurodégénératives, optogénétique.

L'exploration du fonctionnement cérébral pourrait être utilisée dans les champs de la justice, du marketing, de l'éducation, présupposant que les images produites expliqueraient à elles seules les comportements

S'il devient possible de modifier le fonctionnement cérébral d'agir sur les fonctions cognitives ou les émotions, on est conduit à s'interroger sur l'identité même de la personne. Qu'est-ce qu'un être humain ? Est-il un agrégat de cellules dont on pourrait définir un état « normal » de fonctionnement ? Ne sommes-nous pas tentés de réduire l'Homme à une machine bien réglée ? Une mécanique prévisible et normée ?

Données de santé

Les données de santé désignent l'ensemble des données collectées (rythme cardiaque, poids, hygiène de vie, alimentation, etc.) relatives à la santé d'un individu. Ces données peuvent être collectées dans le cadre du soin mais aussi par les institutions associées à la chaîne du soin (assurance maladie, établissements de santé...) et, plus récemment, par un ensemble d'outils connectés qui ne rentrent pas dans un cadre médical (**quantified self**). Ces données de Santé constituent le **big data**. La collecte de ces données fait courir un risque d'atteinte à la vie privée et secondairement à la liberté individuelle. Elles sont d'une grande utilité pour analyser les facteurs de risque, dégager des liens de cause à effet, quantifier les conséquences de chaque déviation. En ce sens, elles sont le fondement de l'« Evidence based medicine » ou médecine basée sur les preuves, à l'origine des grandes avancées de santé récentes. En revanche elles nous font courir le risque d'instituer une norme statistique, en dehors de laquelle il ne fera pas bon vivre, cherchant à gommer le plus possible l'unicité de chaque individu et la richesse des différences. Là encore, nous risquons une normalisation de l'être humain, réduit à une somme de valeurs mesurables et prédictives.

Intelligence artificielle et robotisation

Les données de santé permettent le recours à l'intelligence artificielle : associées à des capacités de calcul démultipliées, pouvant travailler sans relâche, la machine est capable d'opérations de calcul extrêmement plus complexes que l'être humain et sa mémoire est quasiment infinie. Ses capacités lui permettent d'accumuler un nombre de schémas d'interprétation médicale incomparable à ce dont est capable un médecin ou un chercheur. Résultat : le diagnostic est plus rapide, plus précis, permettant une prise en charge plus adaptée. Si cela nous promet de grands progrès thérapeutiques, ne perdons pas de vue que nombre de paramètres irrationnels interfèrent dans notre santé, nos états d'âmes, nos affects, nos croyances, nos relations à l'autre. Réduire le soin à l'utilisation d'une intelligence artificielle ramène de nouveau à une conception mécaniciste de l'Homme, une réification, où les dimensions relationnelles, voire métaphysiques seraient gommées. Ce serait aussi oublier que chaque individu est unique, et échappera toujours à une quantification et une normalisation.

Dons et transplantations d'organes

Le débat éthique fera émerger une multiplicité des questionnements sur l'anonymat, la gratuité, la notion de don.

Je voudrais souligner aussi certaines interrogations anthropologiques : qui suis-je, être unique et singulier ? Est-ce que je deviens une partie de l'autre après une greffe (ex : greffes de visage, lieu de relation à l'autre) ? Le développement et le succès des greffes ne contribuent-ils pas au mythe d'un être humain fait de pièces détachées, renouvelables à l'infini ? Réfléchissons au danger que constitue le fractionnement de la vision de l'humain. Je suis probablement plus qu'un agglomérat d'organes.

Examens génétiques et médecine génomique

Comment éviter que la recherche sur le génome, qui permet d'anticiper l'éventuelle survenue de maladies, n'aboutisse à sélectionner ou déterminer les individus ? L'analyse du génome, associée au big data permet de prévoir l'apparition de certaines maladies ou évolutions psychologiques. Cette prédictivité conduira à la tentation de l'utiliser pour des aptitudes sociales ou professionnelles. La encore, le danger est l'apparition d'une norme, d'un « contrôle qualité » de l'objet manufacturé appelé Homme qui devra répondre à des critères unifiés de performance et d'adaptation. Ces méthodes sont déjà appliquées pour partie au dépistage pré conceptionnel, pré implantatoire, prénatal.

Cellules souches et recherche sur l'embryon

Capables de réparer ou remplacer des tissus endommagés, les cellules souches ouvrent la voie à une médecine régénératrice prometteuse, à la fabrication de médicaments innovants et à l'élaboration de thérapeutiques nouvelles. L'embryon est il donc un simple outil au service de la santé, ou son statut de personne en devenir lui donne t il une dignité empêchant de l'instrumentaliser ? La tentation de considérer l'être humain comme un machine sans spiritualité explique probablement que l'embryon puisse déjà être un moyen et non une fin.

Procréation et société

L'assistance médicale à la procréation a fait naître chez beaucoup de personnes ne pouvant pas procréer naturellement l'espoir d'avoir un enfant, posant une question de société majeure : l'AMP peut-elle être envisagée comme un nouveau mode de procréation palliant les impossibilités de procréer au sens large (comme les couples infertiles, couples de même sexe, femmes seules) ? La volonté d'acquisition d'un enfant comme bien, plus que comme accueil de l'altérité, découle probablement des problématiques que nous venons de soulever. Plus qu'un problème de morale, ce débat autour de la procréation médicalement assistée est peut-être emblématique d'une anthropologie éloignée de la notion de respect de la différence, de la diversité humaine, oubliant que chaque être est unique et singulier, riche de ses faiblesses plus que de ses performances, mais toujours être de relation et d'amour. Accepter l'autre comme un don de Dieu est bien loin d'un projet calculé de main mise, de prise de pouvoir sur une personne dont les qualités devraient répondre à un cahier des charges prédéterminé.

Conclusion

Les progrès admirables des sciences de la vie et du numérique ouvrent la voie à de belles avancées médicales et de qualité de vie. Veillons, à l'occasion de ce débat proposé par les états généraux de la Bioéthique, à tenir l'Homme au cœur des débats, respectant son inépuisable diversité et originalité. Respectons l'Autre toujours comme une fin et jamais un moyen.

Bioéthique : L'avenir de la personne humaine en questions ?

Les Etats généraux de la bioéthique vont interroger toute la société,
car force est de constater que la science va plus vite que la Loi.

Conférence du docteur Marie-France Marechal,
ancienne directrice de la Clinique Sainte Elisabeth/Marseille

Les ETATS GENERAUX DE LA BIOETHIQUE 2018 ...

... QUEL MONDE VOULONS-NOUS POUR DEMAIN ?

<https://etatsgenerauxdelabioethique.fr>

1/ **Le Comité Consultatif National d'Éthique** pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) est un LABORATOIRE DE REFLEXION, destiné à nourrir la PENSEE DES POUVOIRS PUBLICS et de la SOCIETE EN GENERAL.

Il s'agit de définir la limite entre le POSSIBLE et le SOUHAITABLE.

2/ **LES ETATS GENERAUX DE LA BIOETHIQUE EN 2018**. Il y a deux pôles de réflexion :

- a- Un ensemble de questions d'ordre éthique posées par les évolutions opérées dans le champ de la recherche scientifique et technologique :
 - Reproduction, Développement embryonnaire, Cellules souches
 - Génétique & Génomique
 - Dons & transplantations d'organes;(anonymat, gratuité du don, consentement au don)
 - Données de santé : distinguer le « médical » et le « non médical ». BigData. humains/complémentarité de leurs actions).
 - Neurosciences : étude du fonctionnement du Système Nerveux Central.
 - Santé & Environnement : changement des relations que tissent l'humanité avec l'ensemble du vivant.
- b- Des domaines où les opinions de la société ont pu évoluer et qui questionnent de façon directe la société que l'on souhaite pour demain :
 - Thème concernant la procréation (PMA, GPA, ...)
 - **La Fin de Vie** : La Loi du 02.02.2016 (Claeys-Léonetti) a confirmé les nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.

L'application actuelle de cette loi est très hétérogène du fait de son insuffisance de diffusion.

La demande de LEGALISATION de l'EUTHANASIE et de L'ASSISTANCE AU SUICIDE, lorsque l'estimation du pronostic vital est < 6 mois, est un sujet ouvert au débat public.

**Les États Généraux de la Bioéthique sont une OPPORTUNITE DE TEMOIGNER
pour ECLAIRER LES NOUVEAUX DEPUTES, très demandeurs d'informations.**

Interview de Mg Pontier : « se réjouir de ce temps de réflexion donné pour mesurer les enjeux de la Bioéthique ... La juste posture reste le DIALOGUE, pour laisser le temps à la Loi de prendre sa mesure ... »

3/ LA FIN DE VIE.

M. le Dr Jean Léonetti, confiait que ses « adversaires » reprochaient à « sa » Loi, d'être FLOUE !

A) En effet, qu'est-ce PRECISEMENT, la Fin de Vie ? Le Code de Santé Publique (art. L1111-10) donne une définition physiologique : « Le malade en fin de vie est une personne en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause ».

La LOI LEONETTI du 22.04.2005, relative aux droits des malades et à la fin de vie, EVOQUE ce stade final, mais ne le définit pas ! L'imprécision ne serait-elle pas due au fait que l'évaluation véritable ne se fait qu'a posteriori, après le décès ? Il est simple parfois de reconnaître l'imminence de la mort, mais est-ce un diagnostic médical, le ressenti du malade, de son entourage, des soignants ? L'affirmation est bien chargée d'incertitude, FLOUE, le pronostic vital est imprécis, le constat est rétroactif.

Les expressions heurtent aussi :

- Phase terminale de la vie, celle où le pronostic vital est engagé à court terme,
- Agonie (le combat ultime) moment particulier où la mort est inéluctable & imminente, sans retour en arrière possible,
- La fin de vie de la personne âgée est complexe, pouvant s'étirer sur de longues semaines, ce qui la rend difficile à vivre pour l'entourage et même les soignants (« il n'en finit pas de mourir »)
- Le grand handicap, insupportable pour les proches, ne veut pas systématiquement dire "fin de vie" (comas, états végétatifs persistants, pauci-relationnels ...). Les situations de survie inédites du fait des progrès de la réanimation doivent-elles être jugées comme indignes & insupportables ? Les critères de fin de vie reposent sur l'aggravation des symptômes, la biologie, certains indices mesurables (indice de Karnovsky). Des moyens existent pour apaiser et calmer dans la majorité des cas.
- La SEDATION : l'utilisation de médicaments provoque la diminution de la conscience et peut aller jusqu'à la perte totale de celle-ci. Elle permet de diminuer ou faire disparaître la perception d'une situation vécue par le patient comme insupportable Cette technique peut être appliquée de façon intermittente, transitoire, ou de façon profonde et continue jusqu'au décès de la personne.

La mise en œuvre de cette pratique médicale obéit à des procédures très codifiées, encadrées par la loi. Aujourd'hui, en France, l'interdiction de donner la mort demeure.

- Par opposition complète, l'EUTHANASIE est un acte destiné à mettre délibérément fin à la vie d'une personne, atteinte d'une maladie grave, à sa demande, pour faire cesser une situation qu'elle juge indigne et insupportable.
- de même, le SUICIDE ASSISTE ou AIDE AU SUICIDE, (un médecin prescrit ou fournit une substance létale que le malade s'administre lui-même).

B) État des lieux de la loi aujourd'hui : le patient est AU CŒUR des décisions qui le concernent.

La loi CLAEYS-LEONETTI DU 02.02.2016 précise que « Toute personne a droit à une fin de vie digne & apaisée » et renforce les principes établis par la Loi Léonetti du 22.04.2005 :

- Interdiction de l'obstination déraisonnable, en foi de quoi le MEDECIN engage une PROCEDURE COLLEGIALE en vue de LIMITER ou ARRETER les traitements devenus "inutiles, disproportionnés, ou n'ayant comme seule finalité que le maintien artificiel de la vie"
- Le droit pour un patient de demander l'arrêt des traitements ou de refuser de les entreprendre
- Le droit en phase avancée ou terminale d'une affection grave ou incurable, à la sédation profonde et continue jusqu'au décès.
- La nécessité pour le médecin de s'enquérir de la volonté antérieurement exprimée par la personne, lorsqu'elle n'est plus en état de s'exprimer.
- Le droit pour toute personne majeure de rédiger ses DIRECTIVES ANTICIPEES concernant sa fin de vie : elles sont contraignantes et donc opposables au Médecin.
- Le droit pour toute personne majeure de désigner une PERSONNE DE CONFIANCE, qui sera consultée sur sa volonté antérieurement exprimée, au cas où elle-même serait hors d'état de s'exprimer.

- Le DROIT EN TOUTES CIRCONSTANCES DE BENEFCIER DE SOINS PALLIATIFS, un arrêt de traitement n'étant JAMAIS UN ABANDON DU MALADE. Les SOINS PALLIATIFS, sont des « soins actifs et continus, pratiqués par une équipe pluridisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage ».

C) Trois histoires de fin de vie & d'accompagnement, qui soulignent la prudence nécessaire avant la mise en œuvre de thérapeutiques susceptibles d'entraîner la mort ...

NAFISSA. *Elle est arrivée seule, adressée par un service hospitalier, avec un pronostic vital sévère annoncé. Âgée d'une quarantaine d'années, Nafissa présentait un état général très altéré, était très amaigrie, en position fœtale, recroquevillée sur sa douleur. Elle ne parlait pas, mais gémissait.*

La première intention fut donc d'analyser sa douleur et de mettre en place un traitement antalgique. Nafissa s'est détendue, a commencé à répondre aux soignants qui s'occupaient d'elle avec douceur et prudence. Au bout de quelques jours, elle a accepté de s'alimenter. La douleur s'estompant, elle appréciait les soins de confort : douches en position allongée et massages de la kiné, sous l'eau.

Nous ne savions rien d'elle, sauf les éléments de son dossier médical. L'assistante sociale du service a lancé une enquête sociale de quartier, cherchant à entrer en contact avec son voisinage. Au bout de quelques jours, une voisine d'immeuble s'est manifestée, est venue rendre visite à Nafissa, et lui apporter quelques vêtements et affaires de toilette. Cette visite a fait très plaisir à Nafissa car elle s'exprimait mieux en langue arabe qu'en français.

La psychologue s'est attachée à recueillir des informations plus personnelles sur le parcours de vie de Nafissa. Nafissa se livrait difficilement et continuait à se plaindre, manifestant plus une grande tristesse qu'une douleur physique, systématiquement recherchée par les médecins. Une bénévoles attachée à l'USP nous informe que Nafissa lui a confié son chagrin de ne pas avoir de nouvelles de sa fille dont elle est séparée depuis des mois, du fait de la maladie et des traitements longs dont elle a été l'objet.

Cette information fut déterminante pour la prise en charge et l'accompagnement de Nafissa : elle venait d'orienter le travail social à conduire vers le rapprochement de la mère et de sa jeune fille. Âgée d'une douzaine d'année, la jeune fille avait été placée dans une famille par les services de Protection de l'Enfance. Le dialogue s'est engagé entre l'équipe soignante et Nafissa : « je souhaite recevoir une visite de ma fille, avant de mourir ». La famille d'accueil étant dans les environs de Marseille, il a fallu organiser un déplacement en compagnie des personnes qui hébergeaient l'adolescente.

Pendant ce temps Nafissa, mobilisée autour de ce projet, s'est cliniquement améliorée, a recommencé à manger pour grossir un peu, afin de ne pas effrayer sa fille. Elle est redevenue coquette, un peu, s'est entraînée à se lever au fauteuil, pour ne pas apparaître couchée devant sa fille. Puis vint le jour de la 1^o visite : la fillette, très intimidée de venir dans un service de soins, a été accueillie par les voisines de sa mère qui avaient préparé des gâteaux. Leur présence a rendu l'atmosphère plus familière et calme pour l'enfant.

D'autres visites ont pu avoir lieu, permettant à Nafissa de faire connaissance avec la famille d'accueil de sa fille et de transmettre ses conseils et recommandations de mère. L'annonce de la maladie grave de Nafissa à sa fille a permis l'acceptation de la fin de vie proche.

Ce temps de préparation du « mourir » a duré 9 mois... Ce que les Médecins et les soignants n'imaginaient pas à l'arrivée de Nafissa. Nafissa a été de façon constante au cœur de toutes les actions et des décisions, ce qui était pour elle plus important que sa maladie. Les derniers jours, elle a demandé la visite d'un Imam, elle s'en est allée, portée par les prières de ses voisines & la lecture des sourates du Coran.

MYRIAM, âgée d'une cinquantaine d'années, arrive dans l'USP avec un traitement antalgique fort, mais qui ne la calmait pas suffisamment : en particulier, Myriam faisait des cauchemars la nuit et n'arrivait pas à se reposer. Les traitements médicaux revus, les effets indésirables recherchés avec l'aide de la Pharmacienne, rien n'expliquait cette souffrance persistante, d'autant que son frère, très présent, prenait soin de sa sœur avec dévouement.

En réunion pluridisciplinaire, la psychologue suggère d'explorer la piste de la vie personnelle de Myriam : ce qu'elle fit avec tact et discrétion. En effet au cours d'un soin, Myriam avait confié à l'aide-soignante « qu'elle avait raté toute sa vie ». Brillante chef d'entreprise, Myriam était d'un milieu social très aisé, avait beaucoup voyagé pour ses affaires et par plaisir. La psychologue s'est rapprochée du frère qui reconnaît que sa sœur n'a pas pu se marier selon ses vœux, sans détailler.

Au fur et à mesure des entretiens quotidiens, la psychologue reconstitue le parcours affectif de Myriam. Pour des raisons d'oppositions sociales, elle n'a pas pu épouser l'homme qu'elle aimait car il était plus jeune qu'elle et sans fortune. Myriam regrette de ne pas avoir tenu tête à sa famille, elle aurait ainsi un mari et des enfants auprès d'elle ... Elle avoue qu'elle a gardé les coordonnées de Simon, parti travailler aux Etats-Unis. Elle sait aussi qu'il est resté célibataire. Elle voudrait lui téléphoner.

Des relations diplomatiques avec le frère se sont engagées, et il donne son accord pour l'appel téléphonique lointain. L'assistante sociale fait un 1^o appel à Simon (en tenant compte du décalage horaire). L'effet de surprise passé, Simon accepte que Myriam l'appelle. À partir de ce jour-là, Myriam n'a plus fait de cauchemars ! Les appels se sont renouvelés et les liens renoués. Un projet fou germe dans l'esprit de Myriam : faire venir Simon et le revoir...

Elle lui enverra les billets d'avion ! Simon accepte et s'organise vis à vis de son employeur, pendant que Myriam développe un second projet fou : elle veut épouser Simon et lui léguer sa fortune !

Il lui a fallu convaincre à nouveau son frère et sa famille ... Elle y est arrivée : le Maire de secteur contacté accepte de se déplacer dans le service, avec la secrétaire de Mairie. Myriam veut une robe blanche et une couronne de fleurs dans les cheveux. Simon, étant arrivé des EU, la cérémonie est organisée dans le salon de l'Unité de Soins Palliatifs. Myriam est rayonnante, Simon bouleversé, l'assistance aussi. Après ce mariage civil, Myriam a demandé la visite du Rabbin, dans le secret de sa chambre, avec Simon.

Toutes ces étapes très exceptionnelles ont été conduites de bout en bout par Myriam, selon ses ultimes désirs. Maîtresse de sa vie jusqu'au bout, Myriam s'est éteinte à quelques jours de là, accompagnée par Simon, qui est retourné aux EU aussitôt après les obsèques de son épouse.

Toutes les fins de vie ne sont pas aussi « originales », mais ces exemples sont révélateurs de pulsions de vie très fortes, jusqu'au bout, à condition de laisser le mourant exprimer ses souhaits et de s'attacher à les réaliser, quand c'est possible, par l'effort d'une équipe pluridisciplinaire, associée aux bénévoles et à l'entourage. Ainsi est prise en considération, la SOUFFRANCE GLOBALE DU MOURANT. La pratique des Soins Palliatifs amène à constater que les demandes d'euthanasie sont rares lorsque la personne en fin de vie est calmée, entourée de soins et d'attentions, et que son accompagnement répond à ses besoins personnels et spirituels.

JEANNE...

Jeanne est arrivée au début de l'été, adressée à l'Unité de Soins Palliatifs par l'Hôpital d'Aix. Agée d'une soixantaine d'années, Jeanne a été prise en charge par le service des urgences, après une perte de connaissance avec hémorragie, dans la rue.

L'urgence traitée, un bilan complet est effectué, révélant une pathologie cancéreuse très évoluée, au-delà de toute possibilité curative. Cliniquement, elle était très amaigrie, sous oxygène en continu du fait d'une insuffisance respiratoire sévère. Algique, elle avait un traitement anti-douleur à ré-évaluer. Jeanne très faible, parlait peu. L'interrogatoire fut bref.

Nous n'avions que peu d'informations sur ses antécédents, et son entourage.

Le lendemain de son admission, une dame bénévole qui s'occupait des SDF à Aix et dans les environs vient rendre visite à Jeanne et nous transmet des informations sur l'histoire de sa vie : Jeanne était agricultrice, exploitant avec son mari un domaine viticole, elle était mère de 6 enfants. Elle menait une vie très dure, surchargée de travail. Son mari, alcoolique, se montrait violent avec elle. Un jour, après les vendanges, elle a quitté le domicile conjugal en suivant un saisonnier de passage, fuyant cette vie quotidienne trop dure. Le dernier de ses enfants, un garçon, avait 4 ans.

Les premiers temps furent heureux pour elle, mais la vie de « vagabonde » ne se révéla pas facile et peu à peu Jeanne a glissé socialement dans la misère.

La dame bénévole avait les coordonnées de la fille aînée de Jeanne, qui avait pris le relai de sa mère auprès de ses frères et sœurs. Cette fille aînée ne souhaitait pas revoir sa mère mais a tenu informés ses frères et sœurs de l'état précaire de leur mère : tous réagirent en disant : "elle nous a abandonnés quand nous avions besoin d'elle, alors maintenant, qu'elle ne compte pas sur nous..." »

L'assistante sociale du service a continué à donner des nouvelles, ainsi que les médecins. Les enfants faisaient bloc, refusant de venir voir Jeanne qui exprimait le désir de se faire pardonner son abandon.

Après le passage de la dame bénévole, nous virent arriver les « compagnons » de Jeanne : son ami, le copain de son ami, inséparables, et le chien du trio, tous heureux de retrouver Jeanne !

En leur qualité « d'accompagnants » faisant partie de l'entourage de Jeanne, nous leur avons proposé de loger chacun dans « une chambre d'accueil-famille » : ils refusèrent, car c'était trop confortable ! Habités à « faire la route », ils demandèrent à dormir dans le jardin : la restanque sous les pins leur convenait parfaitement, ainsi qu'au chien... d'autant que la cuisine était à proximité !

Ainsi les repas furent assurés aux 3 complices et le chien se mit à grossir de façon significative : et pour cause, c'était une chienne qui attendait des petits.

Jeanne était contente de retrouver ses compagnons habituels, tous les après-midi la chienne venait s'installer dans la chambre de sa maîtresse et lui tenir compagnie pendant que les 2 compères visitaient Marseille.

Jeanne a marqué un temps de répit, son état s'est un peu amélioré. Elle a reçu finalement une visite de sa fille aînée qui lui dit avoir perdu toute trace de son frère aîné, parti à 18 ans faire son service militaire en Allemagne et n'avoir plus donné de nouvelles depuis, à ses frères et sœurs.

L'état clinique de Jeanne était à nouveau de plus en plus précaire, mais l'espoir d'avoir un dernier lien même téléphonique avec ses 4 autres enfants la faisait tenir...

Tout à coup, la chienne décida de « mettre bas » : grande agitation parmi le personnel soignant qui attendait l'évènement avec impatience. La plus grande fébrilité se mit à régner dans l'établissement et la restanque sous les pins se transforma en véritable salle d'accouchement : ainsi naquirent 5 petits chiots. Jeanne était ravie et veillait sur la portée de chiots. Le personnel aussi : dès que possible 4 furent adoptés, le plus petit restant auprès de sa mère.

Les réunions de service étaient centrées sur le confort de Jeanne et le souci de satisfaire son désir de réconciliation avec ses enfants.

La solution à ce délicat problème vint de M. l'Aumônier qui souligna que chacun des enfants portait une douleur ancienne, intime, liée au départ de leur mère quand ils étaient enfants. Il fallait les inciter par le PARDON, à se libérer de cette peine profonde, en se tournant pour une ultime fois vers leur mère. Il fallait leur démontrer que c'était là un PARI à 100% gagnant pour EUX.

M. l'Aumônier a su trouver les mots pour les convaincre : chacun a appelé au téléphone Jeanne qui était en joie. Mieux, le dernier fils dit : "j'arrive". C'était difficile pour lui de s'organiser, car habitant en Bretagne où il était chauffeur routier, il lui fallait le temps de se libérer et de venir à Marseille.

Il partit de chez lui le vendredi en fin de matinée, son arrivée était prévue le samedi en début d'après-midi : il venait avec son épouse et son fils de 4 ans.

Jeanne a pleuré de joie à cette annonce. Mais, épuisée, elle est morte le samedi matin à 7H...

A son arrivée, son fils n'a pu que se recueillir devant sa mère, pendant que son épouse faisait jouer leur fils dans le jardin.

A ce moment les deux « vagabonds », la chienne et son petit chiot remontaient de la pinède et nous avons assisté à un « coup de foudre » entre l'enfant et le chiot : le chiot a couru vers l'enfant, lui a sauté dans les bras et s'est mis à jouer avec lui.

Ainsi père et fils repartirent avec un ultime cadeau de Jeanne, bien vivant : un petit chiot qui n'a sûrement pas manqué d'affection !

MF Maréchal

USP Clinique Ste Elisabeth

Samedis matin du CCR
SECRETARIAT SOCIAL
DE MARSEILLE

Pauvreté à Marseille : un besoin urgent de fraternité!

*Derrière le mur, la misère? 25% de pauvres à Marseille, est-ce supportable?
Le Secrétariat Social de Marseille propose d'en débattre avec*

Philippe Langevin Maître de conférence à l'université d'Aix-Marseille
Jean Pugens Président de Vive les Services Publics (VSP13)

samedi 9 juin 2018

9h30 à 12h30

Centre le Mistral
11 impasse Flammarion
13001 Marseille
Métro St Charles Tram National

stationnement assuré



Réponse souhaitée avant le 1er juin 2018 à contact@secretariatsocialccr.org
pour dimensionner le petit-déjeuner



Les samedis matin du CCR-Secrétariat social de Marseille

Samedi 9 juin 2018

Pauvreté à Marseille : un besoin urgent de fraternité !

(Compte rendu par François de Bez)

Pour leur 43^{ème} rencontre depuis leur création en 2008, les samedis matin du CCR-Secrétariat social de Marseille avaient choisi de revenir – cinq ans après – sur le sujet, toujours actuel, de la pauvreté à Marseille.

En 2013, le titre de l'invitation était positif : "La pauvreté n'est pas une fatalité".

Cinq ans après, le constat est accablant.

D'où l'appel lancé par le Secrétariat social : "La pauvreté, un besoin urgent de fraternité".

Une quarantaine de personnes avait répondu à l'invitation, dont plusieurs militants qui interviennent pour le soutien et l'accompagnement des exclus : le Secours catholique, Rencontres tziganes, ...

Marseille, une ville pauvre et inégalitaire

Philippe Langevin, maître de conférences émérite de l'université d'Aix-Marseille, a présenté les chiffres officiels, mais implacables, de la pauvreté.

Marseille se situe dans le trio de tête des villes pauvres, avec Montpellier et Lille : 25,8% des habitants vivent sous le seuil de pauvreté.

Marseille est également championne des inégalités : le revenu médian des habitants de la Cadenelle (8^{ème} arrondissement) est 15 fois plus élevé que celui des habitants de Kallisté (15^{ème}).

Non, Marseille n'est pas une ville de mélange et de mixité sociale. Même au Stade vélodrome on ne se mélange pas : les quartiers sud dans les virages sud, les quartiers nord dans les virages nord !

Il manque 70 000 emplois dans la ville, et ceux qui sont créés ne le sont pas pour les marseillais. Le "ruissellement" des 7 milliards injectés par l'État dans l'opération Euro-méditerranée n'a pas profité aux habitants, et les a même exclus de leur quartier.

La rue de la République en est un exemple frappant.

Alors que faire ? ... **Oser la fraternité !**

Les populations doivent être associées aux opérations urbaines qui les concernent.

Il est indispensable de soutenir les associations, car les exclus ont encore plus besoin d'accompagnement que de revenus pour, plus tard, trouver des emplois accessibles.

La numérisation a amené la suppression de personnel d'accueil dans les bureaux de postes, à la CAF, dans les services sociaux, et dans la plupart des services publics... ce qui a encore accru l'exclusion : 25 % des bénéficiaires potentiels du RSA ne le demandent pas car les démarches sont trop compliquées, et nombreux sont ceux qui ne savent pas se servir d'internet, ... **Interrogez les assistantes sociales !**

Les chrétiens ont une responsabilité particulière dans la construction d'une métropole plus humaine et plus fraternelle.

Pour des services publics accueillants et accessibles à tous

Le deuxième intervenant, Jean Pugens, Président de "Vive les Services Publics" (VSP13) a insisté sur plusieurs points :

- L'éloignement des services de proximité (CAF, poste, ...) à cause de la modernisation numérique et de la diminution – parfois la suppression – des personnels d'accueil,
- La précarité énergétique : l'augmentation des tarifs de l'eau, de l'électricité, de l'essence, ... affecte les plus pauvres,
- Les transports en commun, mal connectés dans la ville et entre les communes de la métropole alors que la plupart de ses populations habitent loin de leur lieu de travail potentiel.
- Il a posé la question de la gratuité des transports publics : leur mise en place par la ville d'Aubagne a multiplié par trois les utilisateurs des transports en commun et diminué fortement les incivilités.

Pauvres à Marseille : un besoin urgent de fraternité

C'est le titre de la brochure, rédigée par Philippe Langevin et éditée par le Secrétariat Social.

Elle est diffusée auprès de la société civile, des militants sociaux et des élus de Marseille et de la Métropole.

Le chapitre 5 contient "12 propositions pour un Marseille solidaire". Chacune est orientée en direction des acteurs concernés. Par exemple, en direction des élus locaux : "passer d'une Métropole des maires à une Métropole de projets".

La brochure est disponible sur le site du Secrétariat social (secretariatsocialccr.org), à la librairie Saint Paul et au Mistral (11 impasse Flammarion, 13001 Marseille)

Intervention Jean PUGENS sur les Services Publics

En quoi les Services Publics peuvent aider à combattre la Pauvreté à Marseille ?

Les Services Publics sont la richesse de ceux qui n'en ont pas. Préciser : Le Service Public n'est pas une économie rentable (au sens du gain financier). Sa rentabilité est avant tout Sociale, son efficacité se regarde dans le cadre de l'intérêt Général.

Les Services Publics sont des vecteurs d'égalité, ils doivent permettre d'atténuer la Fracture Sociale entre les populations les plus riches et les plus démunies.

VSP propose une définition du rôle des Services Publics.

1. **Garantir la maîtrise publique** des choix d'organisation par une vraie démocratie impliquant les Usagers, les Elus Territoriaux et les Associations de Défense des Usagers et les Syndicats des Personnels des Services Publics. La mission de Service Public doit être définie en associant l'ensemble de ces acteurs.
2. **Garantir la maîtrise des prix.** La Financiarisation des Services Publics amène de nouvelles charges comme la rémunération de l'actionnaire et de nouveaux critères de gestion incompatible avec la mission même des Services Publics. Ces coûts supplémentaires ne doivent pas être payés par les Usagers ni par les personnels des Services Publics, au travers de réorganisation incessantes qui dégradent les Services. Les Services Publics ne doivent pas entrer dans la loi des marchés. Le seul gain de productivité qui doit être recherché, est celui du progrès social.
3. **Garantir l'égalité d'accès et de traitement des Usagers sur tout le territoire national.** Les prix, les accès des Services Publics doivent garantir une égalité, socialement juste, dans la proximité.
4. **Garantir un développement durable de notre société.** Le développement et la modernisation des Services Publics, doit être socialement durable et respectueux de l'environnement. Une vraie maîtrise publique doit garantir les choix de développement.
5. **Permettre une juste redistribution des Taxes et Financements publics.** La gestion des Finances Publiques doit s'inscrire dans une recherche de justice sociale. Le Service Public a un coût pour la société, il doit être géré au centime près. Mais ce coût « Socialement Durable » doit permettre d'apporter du progrès social et doit favoriser le développement économique local et national.

Nous constatons une réforme des Services Publics qui tend à adopter une gestion financière comme dans les Entreprises Privées à but lucratif. Les choix de gestion, dans le cadre d'une rentabilité financière, amènent à des politiques d'éloignement des SP et des Usagers. La proximité, facteur essentiel est abandonnée. Les Maisons des Services Publics proposées dans la loi NOTRE n'ont pas réussi à compenser cette perte de Proximité. Maison dans Marseille, pour un total de 11 dans les Bouches du Rhône.

Il faut redéfinir les politiques publiques en matière de SP. Les lois NOTRE et MAPTAM, déplacent l'organisation des Services Publics dans les instances des Métropoles et des Régions. La démocratie est à reconstruire. Actuellement les associations ne peuvent s'exprimer que dans les Conseils de Développement, tout autant qu'elles y soient acceptées. VSP en a fait la demande, mais n'est pas retenue.

Les Accueils de Proximité ferment : Plus aucun accueil Physique d'EDF ou Engie. Les Caf et Sécurité Sociale accueillent sur rendez-vous pris par téléphone ou Internet. Ce qui représente déjà une fracture

sociale entre ceux qui ont le matériel et ceux qui ne l'ont pas (Économique, âge, Etc.). Très rapidement, les déclarations d'impôts ne pourront se faire que par internet, ce sera une nouvelle fracture sociale.

Les MSAP ; doivent mettre à disposition des plus démunis, des Accès Internet et téléphonique vers les Services Publics. Mais cela ne suffira pas, l'accompagnement des Personnes doit se faire. La simplification Numérique qui peut se concevoir pour certaines Populations qui jonglent avec les Portables, mais elle est encore impossible pour certaines générations et pour ceux qui n'ont pas de matériel numérique. Pourtant, à termes, les déclarations d'impôt ne se feront que par Internet. Et que dire des nouveaux services Permis de Conduire ou Cartes Grises qui ont été mis en place sans filet de sécurité et sans possibilité de retour en arrière. C'est indigne des SP de notre République.

Les Partenariats Publics Privés qui se développent à Marseille désorganisent le tissu local de l'économie et de l'emploi. Le PPP à 1 Milliards d'€ prévus pour la rénovation des Ecoles Marseillaises coûtera 10% de plus d'argent public que le circuit traditionnel. A ce titre, un collectif d'opposition c'est monté, on y trouve les Représentants des Populations, des Parents d'élèves, mais également l'ordre des Architectes des Bouches du Rhône et les syndicats des PME qui y perdent sur l'économie locale et sur l'emploi local.

La Formation Professionnelle, les Missions Locales, Pôle emploi, sont déshabillées et perdent l'efficacité qui permettrait de combattre le chômage de masse dans certains quartiers.

L'Education Nationale et la formation initiale en général (Apprentissage et formations diplômées) n'ont plus les moyens de jouer leurs rôles et de faire travailler les élèves qui le veulent, au risque d'être condamné à rester des « Non-Diplômés », selon le quartier où l'on naît. Seuls les pôles d'excellences sont financés mais pour très peu de personnes.

La poste, souvent le seul Service Public dans un quartier et de fait la seule Banque, ferme ses guichets. Ils ne sont pas réinstallés dans les MSAP. Nous en faisons la proposition.

Logement Pauvreté rime avec Insalubrité, sans possibilité de s'en échapper...

Précarité Energétique : L'envolée des prix de l'énergie (Electricité, Gaz, Pétrole) mettent de nouvelles familles en situation de Précarité Energétique. Actuellement (chiffres 2015), 6 millions de familles, soit 13 millions de personnes, sont en précarité énergétique (ils utilisent + de 5% de leurs revenus, pour se chauffer et se déplacer). Le Service Public doit permettre une maîtrise des prix sans rémunération de l'actionnaire. Le bilan de la déréglementation d'EDF et de GDF et de l'ouverture du capital de ces entreprises de Services Publics depuis 2004 est terrible, 75% d'augmentation du prix du Gaz, 30% de celui de l'Electricité et 64 milliards d'€ versés aux actionnaires. Ces dividendes auraient pu être gardés par ces entreprises et servir à la baisse des prix. Actuellement le débat a lieu sur la suppression des « Tarifs de Vente » régulés par l'état pour l'électricité et le Gaz. Pour le Gaz, le gouvernement vient de décider de la suppression des TRV à 2021. Pour l'Electricité, le débat fait rage, une position du Conseil d'État vient d'affirmer que l'électricité est un produit de première nécessité dont le prix doit continuer à être réglementé par l'État. Mais l'affaire n'est pas terminée, l'Europe est saisie sur cette décision par les concurrents d'EDF.

Pour les Services Publics des Transports en Commun : VSP considère que l'on doit pouvoir se Déplacer de son Domicile à son lieu de Travail, de son domicile à son lieu de Recherche d'Emploi, d'Études, pour se soigner, se cultiver, faire du Sport.

Sur la Métropole, une seule autorité organisatrice des transports est maintenant mise en place, VSP dénonce son inefficacité. L'agenda Mobilité voté en décembre 2016 par la métropole est déjà abandonné, alors qu'un travail important a été fait pendant des années pour proposer un plan de déplacement multimodal de qualité. Il y a du boulot pour adapter les divers Transport à ces besoins.

VSP porte la Gratuité des Transports comme un élément capable d'augmenter la fréquentation des Transport en Commun. L'exemple d'Aubagne doit nous éclairer, la fréquentation a été multipliée par 3 et les incivilités ont baissé, parce que la gratuité amène une appropriation du service public. VSP

estime que la gratuité est une idée Moderne, 35 Communes en France ont déjà adopté la gratuité, Paris y Réfléchi et des Pays Européens y sont déjà, comme l'Estonie. C'est bon pour la Santé car l'augmentation de la fréquentation des Transports en Commun diminue l'utilisation des véhicule individuels (le coût estimé de santé dû aux transports est de 1 Milliard d'€ en France). La gratuité est finançable Exemple d'Aubagne... C'est du pouvoir d'achat supplémentaire, sans obligation de posséder un véhicule (97% des déplacements de moins de 7 kms se font en voiture individuelle avec 1.3 personnes à bord). Chaque voiture représente en CO2, un aller Retour Paris New York).

Les services Publics peuvent aider à réduire la pauvreté. Ce qui est d'autant plus important que la pauvreté génère des économies parallèles qui n'apportent que souffrance, violence et drames humain de nos jeunes populations.

Samedis matin du CCR

SECRETARIAT SOCIAL DE MARSEILLE

Transports en commun dans la métropole Aix-Marseille
Un besoin urgent de solidarité !

Construire un réseau structuré et efficace de transport respectueux de l'environnement, de la qualité de l'air et de la santé, qui permette la mobilité entre notamment :

Le lieu de vie et les lieux de travail, Le lieu de vie et les lieux d'études

Le lieu de vie et les lieux d'accès aux soins, à la culture, aux loisirs et aux sports

avec **Jean Pugens** Président de Vive les Services Publics
Christiane Barra Présidente du CIQ de Saint Joseph

samedi 13 octobre 2018

de 9h30 à 12h30

Centre le Mistral
11 impasse Flammarion
13001 Marseille

Métro St Charles Tram National

stationnement assuré



Réponse souhaitée avant le 6 octobre 2018 à contact@secretariatsocialccr.org
pour dimensionner la pause-café

Les Transports Publics Dans la Métropole Aix-Marseille-Provence. Un besoin Urgent de Solidarité : Que Vivent les Services Publics des Bouches du Rhône !

Pour VSP 13, il est important de définir les besoins d'une organisation des Transports Publics sur un territoire, avec les associations, syndicats et autres structures en lien avec les Usagers. Malheureusement, nous constatons la difficulté d'entrer dans l'instances de concertation territoriale qu'est le Conseil de Développement.

1) L'intermodalité des transports et le report modal de la voiture vers les Transports en Commun :

L'intermodalité doit se poser comme la construction d'un réseau structuré et efficace de transport entre :

- Le lieu de Vie et les Lieux de Travail.
- Le lieu de Vie et les Lieux d'Etudes.
- Le lieu de Vie et les lieux d'accès aux Soins, à la culture et aux Loisir et aux Sport.
- Et plus accessoirement entre le lieu de vie et de consommation.

Il faut partir des grands moyens de transports Inter-Région, Inter-Métropole, Inter-Cité et développer à partir des gares d'arrivées des solutions multimodales pour arriver jusqu'aux lieux de travail, lieux d'éducatons, Etc. Ces solutions multimodales peuvent être des tramways, des bus, des zones cyclables et des zones de marche (Trottoir de bonne qualité), en intégrant, l'accessibilité des personnes âgées et handicapées.

C'est un gros travail de définition des besoins en fonction des zones d'habitation, de vie, de travail, d'études et de loisir. Cette définition doit être faite en lien avec les Usagers pour définir au mieux un schéma de développement des transports de la Métropole, seule autorité organisatrice maintenant dans ce domaine.

Il est nécessaire de rechercher la complémentarité entre toutes les compagnies de transport, Public et Privé.

La question des Bus à Haut Niveau de Service en site propre (BHNS) va nécessiter de revoir la voirie pour la circulation de ces Bus. Ces travaux doivent inclure des trottoirs et des pistes cyclables de qualité.

De même la question des parkings relais proche des modes de transport inter-cité et métropolitains doivent être mieux définis et financés dans ce plan de développement.

Un schéma de transport bien conçu doit permettre l'augmentation de 50% des Transports en Communs et baisser d'autant l'utilisation de la voiture avec un seul individu à bord.

2) La Tarification :

La tarification Unique demande une mise en cohérence des moyens et des modes de transport, relevant de la part de l'Etat, des Régions, des Départements et des Communautés de Communes, à l'échelle de la Métropole. Depuis février 2018, un abonnement « Pass-mensuel » est proposé par la Métropole pour utiliser tous ces transports. C'est une avancée significative qu'il faut souligner.

A l'échelle des Territoires tel que Communautés de Communes, ou Métropoles le Versement transport payé par les Entreprises est collecté par une de ces entités territoriales.

La Métropole collecte le Versement Transport des entreprises de plus de 11 salariés (actuellement 1,8% de la masse salariale), il est important de re-débattre de la meilleure utilisation de ce financement et d'un projet commun de mobilité.

VSP propose deux axes de travail :

A) La gratuité, comme dans 35 communes de France.

Pour exemple : La communauté des Communes d'Aubagne et de l'Etoile a pu décider de financer la gratuité des transports Urbains et Interurbains en consacrant la totalité du Versement Transport payé par les Entreprises à ce financement.

A Aubagne, la part du ticket de transport payé par les Usagers représentait moins de 10% du coût Total, des transports. Les économies faites en supprimant les services de contrôle des tickets et la baisse des dégradations ont largement financé le manque à gagner du Ticket Usager. Il a été constaté l'augmentation significative du nombre de passagers (X 3), ce qui démontre que la gratuité favorise l'utilisation du service public des transports collectifs.

VSP, avec des associations locales portent actuellement l'extension de cette gratuité des transports à toute la Métropole. Quel financement ?

La part du ticket de transport payé par les Usagers sur l'agglomération de Marseille est de 30% du coût total des transports Urbains. La moyenne de la Métropole s'établie à 20%.

Pour compenser les 20% payés par les Usagers, la gratuité coûterait 120 millions d'€. L'augmentation du Versement Transport à la même hauteur que l'agglomération parisienne, soit 2,9% rapporterait 150 millions d'€ et les entreprises n'auraient plus à indemniser leurs salariés de la moitié de leur abonnement Transport en Commun.

Financièrement, la gratuité est possible, elle relève d'une décision politique.

B) La tarification Sociale :

Une tarification sociale qui tienne compte des revenus de chacun, pouvant même déboucher sur de la gratuité vers les plus démunis (Privés d'emploi, bas revenus, familles monoparentales, jeunes, etc.

3) Une question de Santé Publique :

Dans la Métropole, 94% des déplacements de + de 7 Kms se font en voiture individuelle, avec seulement 1.4 passagers en moyenne. Les transports représentent 30% des rejets de CO2 de la Métropole.

Dans la Métropole, les particules fines rejetées par les transports et l'industrie nous amène à un triste record. Nous sommes la région la plus polluée de France.

Le trafic routier représente en moyenne, 6 mois de temps perdu dans les embouteillages et 6 mois d'espérance de vie en moins.

Selon les données officielles de l'ARS, si l'on réduisait de 50% le trafic routier journalier, on réduirait de 80% l'exposition des populations à des concentrations de polluants supérieures aux normes OMS.

Face à ce constat, la Métropole se fixe comme objectif de doubler l'utilisation des Transports en Commun. Nous partageons cet objectif.

VSP 13 Préconise en priorité, le développement des Transports en Communs Ferrés électrifiés et le développement des transports par voie navigable, pour rendre plus accessible les zones de travail, désengorger les autoroutes et dynamiser l'implantation des Entreprises et le développement de l'emploi. Avec entre autres :

La réouverture d'une ligne TER Aix, Etang de Berre, Gare TGV et Aéroport, en passant par la zone industrielle d'Aix les Milles.

La réouverture de la voie de Valdonne pour relier les villages de la haute vallée de l'Huveaune à Marseille, via Aubagne.

Des navettes par navigation sur l'étang de Berre et le maintien permanent des navettes maritimes du port de la pointe rouge vers l'Estaque, via le vieux port.

De façon plus générale, nous préconisons de mettre en application ce qui a déjà été écrit pour la Métropole, dans le « Livre Blanc des Transports » par la mission interministérielle de prospective pour la construction de la Métropole en 2010.

Bon nombre des projets du livre blanc ont été repris dans l'agenda mobilité de la Métropole présenté en décembre 2016, mais cet agenda est aujourd'hui remis en cause par les décideurs. Il est nécessaire de reprendre la concertation.

Les conférences du CCR

LE SECRETARIAT SOCIAL DE MARSEILLE

et les mouvements qui œuvrent à Marseille
contre la précarité et les exclusions
vous invitent à un débat sur la pauvreté à Marseille
à partir de la publication

Pauvres à Marseille : Un besoin urgent de fraternité !

L'enjeu marseillais : comment partager le renouveau économique de notre ville entre tous et en particulier avec les plus exclus et faire de la solidarité la marque de fabrique marseillaise d'un modèle économique et politique renouvelé.

Avec **Philippe Langevin**, économiste, Président de l'ARDL Provence
(Association Régionale pour le Développement Local)

Mercredi 21 novembre 2018
de 18h30 à 21h30

Centre le Mistral
11 impasse Flammarion
13001 Marseille
Métro St Charles Tram National



Initiative soutenue par
VSP, RT, LDH, Marseille et moi, RLG, Pacte Civique, Emmaüs, SC

stationnement assuré

Réponse souhaitée avant le 9 novembre 2018 à contact@secretariatsocialccr.org



Pauvres à Marseille : Un besoin urgent de fraternité ! **Introduction de l'étude de Philippe Langevin, économiste**

Ce texte est un document d'alerte. Il interpelle tous les responsables des politiques publiques (Etat, Conseil Départemental, Métropole, commune de Marseille) sur une société à plusieurs vitesses qui écarte du développement un nombre très élevé de personnes et génère des situations de précarité qui remettent en cause notre modèle social. Il n'a pas l'ambition de proposer un autre modèle, irréalisable à court terme, mais d'énoncer quelques pistes concrètes susceptibles de faciliter l'insertion économique et sociale de la partie la plus pauvre de la population marseillaise.

Il souligne aussi que les réponses techniques ne suffiront pas pour combattre efficacement toutes les formes d'exclusion et que seul un sursaut moral sera à la hauteur du problème.

L'analyse concerne Marseille qui fait volontiers état de ses réussites, notamment dans le cadre de la société numérique sans prendre véritablement conscience des inégalités qu'elle engendre pour la partie de la population qui ne maîtrise pas ses outils. Même si les problématiques sociales ne sont pas de la compétence d'Aix-Marseille-Provence Métropole, sauf pour la politique de la ville, l'approche métropolitaine, fréquemment évoquée, souligne tout l'intérêt de ce nouveau territoire si difficile à construire.

Le niveau de pauvreté à Marseille est exceptionnellement élevé (chapitre 1). De plus, il varie du simple au double suivant les arrondissements et bien plus encore au niveau des quartiers. Marseille est la grande ville de France la plus inégalitaire. Le revenu médian est déjà faible. La pauvreté est intense ce qui veut dire que les pauvres sont plus pauvres qu'ailleurs. Le recours aux aides sociales permet à de nombreux ménages de ne pas tomber dans l'extrême précarité. Il permet aussi de réduire de 1 à 4 les inégalités en fonction du revenu disponible alors qu'elles sont de 1 à 16 avant redistribution. Dans 4 arrondissements, les 10% les plus pauvres n'ont aucun revenu d'activité. La plus grande partie de la pauvreté à Marseille est invisible. C'est celle des bas revenus des « gens de peu » qui vivent difficilement avec beaucoup de privations et d'inquiétudes. La pauvreté visible est celle des allocataires du RSA et d'autres minimums sociaux qui survivent dans une économie de bazar dont le célèbre marché aux puces est la traduction territoriale la plus visible. Ce sont les gens de rien. Mais il y a encore des plus précaires à Marseille : 400 sans domicile fixe, 1000 Roms, 6 000 réfugiés récents, 12 000 gens du voyage sédentarisés cumulent tous les malheurs de la vie.

Le chapitre 2 sera consacré à ce que pauvreté veut dire à Marseille. Si on observe les discours officiels sur Marseille, avec les éternelles marques d'autosatisfaction des élus ou des chefs d'entreprises on peut légitimement se demander si Marseille aime ses pauvres. Le secteur associatif et les bénévoles qui le composent n'assistent pas mais accompagnent les habitants en situation précaire. Les marseillais ne sont pas insensibles à la misère qu'ils croisent à chaque instant sur la voie publique. Ce sont les choix des politiques publiques et, au-delà, la conception même de l'action publique qui sont interpellés sur la volonté de considérer la ville comme une cité d'ingénieurs, de cadres supérieurs et de professions libérales, de chefs d'entreprises innovants, de chercheurs et de « makers », jeunes, diplômés et entreprenants. Certes, ces créatifs participent bien au renouveau de Marseille ; mais ne répondent pas à la dégradation des conditions de vie de beaucoup des marseillais.

L'autre partie de Marseille est soigneusement évitée. On ne parle pas des perdants dans la compétition mondiale. Dans les documents officiels, les nombreux ouvrages d'images de Marseille, les plaquettes promotionnelles il n'est jamais question de l'autre moitié de la ville.

Les diverses formes de l'implication citoyenne, peu connues il est vrai, ne sont pas accessibles à tous. Pour présenter, expliquer, solliciter, encore faut-il employer un vocabulaire accessible à ceux qui ne sont pas des spécialistes de l'action publique. Les difficultés rencontrées dans la composition des conseils citoyens de la politique de la ville en portent témoignage.

Les problèmes que rencontrent la moitié des marseillais sont multiples. Deux nous semblent déterminants. Le premier est celui de l'emploi. Il manque à Marseille 60 000 emplois pour atteindre le niveau des autres grandes villes françaises. Le taux de chômage est toujours au moins 2 points plus élevé qu'au niveau national. Entre 2009 et 2014, l'emploi est resté quasiment stationnaire. Les emplois perdus dans les activités classiques ont été compensés par ceux gagnés dans les activités modernes. Mais ce ne sont évidemment pas les mêmes actifs qui les occupent et les catégories populaires ne trouvent plus de postes de travail qu'ils pourraient occuper.

Le deuxième est celui du logement. Dans une ville où les locataires sont majoritaires, les logements proposés à la location sont souvent en très mauvais état. La fondation Abbé-Pierre estime que 40 000 logements à Marseille sont insalubres. L'offre de logement social est très insuffisante par rapport à la demande et le temps moyen d'obtention est de huit ans. Les locataires du parc social ne changent pas de logement. La vacance est quasi-nulle. Et une partie des marseillais se tourne vers le « logement social de fait » où les marchands de sommeil font des affaires sévissent et prospèrent. Nous examinerons cette situation dans le chapitre 3.

Ce document n'est pas une remise en cause du renouveau de Marseille présenté dans le chapitre quatre. Il est incontestable que, depuis le lancement de l'opération d'intérêt national Euroméditerranée le visage de la ville a changé et la cité Phocéenne est sortie d'une longue période de difficultés. Il est certain aussi que la révolution numérique a pris ici une dimension particulière, bénéficiant d'un milieu innovateur puissant en informatique et en sciences de la communication.

Les nouvelles entreprises, et notamment les « start-up », ont pu se développer en proposant des produits nouveaux, grâce à la révolution Internet. De nouveaux espaces de travail ont modifié les facteurs classiques de localisation. L'appel à des financeurs privés a totalement transformé le rôle des banques. Plus récemment, l'insertion de Marseille dans une vaste métropole a élargi le périmètre de son développement économique.

Simplement, le message à faire partager est que cette économie moderne ne concerne qu'une partie des marseillais, les plus formés, les plus mobiles, les plus performants. Tous les autres restent à l'écart d'une nouvelle économie qui n'est pas faite pour eux. Ils n'ont pas le niveau de formation professionnelle requis, la mobilité voulue, la culture souhaitée et assistent, impuissants, à la fin d'une économie qui n'exigeait pas, il n'y a pas si longtemps, de fortes qualifications dans les métiers du commerce, de la manutention, de l'industrie. Cette ville d'ouvriers et d'employés est devenue une ville d'ingénieurs et de cadres, souvent venus d'autres régions de France, voire de l'étranger apporter leurs compétences au service d'un nouveau Marseille.

Dès lors, affrontant un chômage persistant et de graves difficultés pour se loger, plus du quart des Marseillais vivent en dessous du seuil de pauvreté et un autre quart autour du revenu minimum. Le propos ici est de dénoncer un discours suivant lequel les secteurs performants de l'économie auraient permis à ceux qui ne le sont pas de le devenir grâce aux effets d'entraînement nommés aujourd'hui effets de ruissellement. En fait, les activités compétitives travaillent avec d'autres activités compétitives et celles qui ne le sont pas avec d'autres dans la même situation.

Dans une ville de quartiers, les territoires riches n'améliorent pas les conditions de vie des territoires pauvres. Se redéploie alors une ville à deux vitesses qui perd peu à peu son identité pour devenir une juxtaposition de territoires et de classes sociales qui s'ignorent. Ce mouvement, observé dans toutes les grandes villes du pays, prend à Marseille une importance particulière.

D'un côté, des réussites exceptionnelles, des produits de grande qualité, des spécialisations de niveau international en médecine et en recherche fondamentale, des ingénieurs performants et de

l'autre des chômeurs de longue durée, des jeunes sans formation, des ressources trop faibles pour vivre dignement.

Cette séparation sociale est aussi spatiale. Le sud de Marseille est du bon côté, le nord-est du mauvais côté. De plus, contrairement à ce que l'on observe dans d'autres grandes villes, le centre est en situation encore plus difficile que le nord. Cette ville éclate sous le poids de ses différences et de ses indifférences.

Il y a certes une classe moyenne à Marseille qui aspire à rejoindre celle des catégories favorisées. Mais la plupart du temps, elle « tombe » dans les difficultés monétaires et rejoint tout au contraire celle des défavorisés. Quand on observe que plus du quart des marseillais sont en dessous du seuil de pauvreté et que beaucoup n'ont pour seules ressources que le SMIC ou guère mieux, on ne peut que s'inquiéter d'une situation qui a tendance à s'aggraver dans le temps. Dans une ville structurellement inégalitaire, l'amélioration des conditions de vie des uns et pas des autres remet en question l'unité même de la cité.

Vient enfin le temps des propositions pour reconstruire Marseille avec tous les marseillais. Ce sera l'objet du chapitre 5. Il ne s'agit pas de stigmatiser les responsables politiques et économiques de la ville mais de les alerter sur les marseillais qu'ils ne voient pas et les inviter à changer de regard pour repenser la ville. Sans doute le travail du SAMU social pour les sans domicile fixe doit être salué. Par contre doivent être déplorés, une fois de plus, la situation des Roms, le manque de places disponibles dans les centres d'hébergement pour les sans domicile fixe et les expulsions des migrants. Il existe à Marseille une pauvreté invisible qui concerne près de la moitié de la population toujours cantonnée, si ce n'est reléguée, dans les mêmes quartiers et les mêmes ensembles de logements. Nous devons convaincre une fois pour toutes que les grands équipements n'entraînent plus leur territoire d'implantation dans la création d'entreprises et d'emplois.

Il ne serait pas impossible d'imaginer de nouvelles façons d'aménager pour intégrer les voisins de ces opérations dans une conception partagée du développement. Dès lors le combat contre la pauvreté est celui du combat contre le chômage, le mal logement et toutes les formes d'exclusion. Il est bien sûr national mais il prend ici une importance particulière. Multiplier l'offre d'insertion par l'activité économique, construire davantage de logements sociaux, pratiquer toutes les formes de la discrimination positive, lutter contre les marchands de sommeil deviennent d'urgents impératifs.

Les formidables capacités d'innovation des créateurs et des ingénieurs devront se mettre au service du bien commun et dépasser le cadre strict de leur activité pour contribuer à cette reconstruction collective.

La conclusion est un appel à la fraternité. Au-delà des mesures techniques ou des volontés politiques affirmées, ce qui donnera sens à une attention renouvelée vis-à-vis des plus démunis, c'est la capacité de Marseille, ville fragile et vulnérable, à savoir défendre le bien commun, faire communauté dans notre maison commune, Aix-Marseille-Provence Métropole et faire société pour que les marseillais deviennent solidaires. La responsabilité des chrétiens est engagée dans la reconstruction de la ville.



Siège social
Centre le Mistral
11 impasse Flammarion 13001 Marseille

Téléphone : 04 91 50 83 64 (Rép.)

Bus 49 arrêt Isoard Flammarion
Tram National - Métro St Charles ou Réformés Canebière

Messagerie : contact@secretariatsocialccr.org

Site : <http://secretariatsocialccr.org/>

Site des Semaines sociales de France :
www.ssf-fr.org