

**DISCRIMINATIONS, VIOLENCE ET SANTE : Un programme d'action à la jonction de la santé publique et de la cohésion sociale (la solitude : grande cause nationale 2011)**

**INTRODUCTION**

Nous proposons un plan d'actions, mis en place par la LFSM \* sur l'ensemble du territoire Français (horizon du dernier trimestre 2011) pour apporter de vraies solutions durables aux problèmes d'une société en crise.

Une réflexion innovante et une réponse efficace d' Eric Verdier pour lutter sur le plan politique contre les phénomènes :

- de bouc-émissaire (notamment à l'école)
- de violence tournée vers soi (suicide, addictions, risque sexuel) ou vers les autres (harcèlement,...)
- liés à la solitude et l'isolement

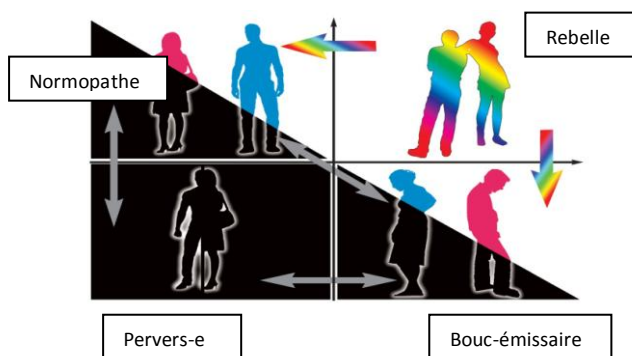
**DE LA DISCRIMINATION A LA VIOLENCE**

Il est nécessaire que l'Etat, nos institutions et les professionnels interviennent face à une violence qui n'est pas forcément physique, mais toujours un poison mental.

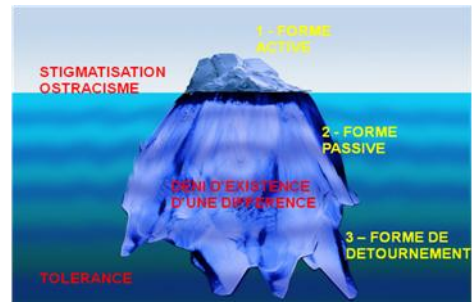
**PHENOMENES DE BOUC-EMISSAIRE**

La recherche-action menée par Eric Verdier (Ligue des droits de l'Homme de 2003 à 2006), a mis en évidence la prégnance des processus de bouc-émissaire au sein des phénomènes de violence contre soi et contre l'autre.

Les boucs-émissaires sont en quelque sorte l'«œil du cyclone» de la violence contemporaine : prendre en considération les sentiments et les responsabilités des divers protagonistes permet de se doter d'outils de repérage et d'analyse efficaces, et de restituer aux boucs-émissaires leur fonction première de *moteurs de transformation sociale*.



Près de 1000 jeunes se suicident chaque année en France (dont 25% au moins des garçons touchés par l'homophobie) ; D'autre part, près d'un jeune sur 5 est concerné par un phénomène de bouc-émissaire dans nos collèges et lycées (en tant que victime ou auteur). On sait par ailleurs que la corrélation entre ces phénomènes, le mal-être et le suicide est très étroite.



Les discriminations au sens de la Loi, ne recouvrent qu'une infime partie du phénomène, celle qui est visible et éventuellement prouvable, autrement dit la partie émergée de l'iceberg



10% des français, soit près de 4 millions d'entre eux, souffrent de la solitude (moins de trois conversations personnelles par an), autant en ville qu'en secteur rural ; 2 millions ont moins de 60 ans. Les catégories les plus concernées sont, par ordre décroissant en nombre : les personnes âgées et dépendantes, les foyers monoparentaux, les « repliés » (le conjoint est aussi le seul ami), les personnes malades ou handicapées, les travailleurs pauvres ou indépendants. Là aussi, la corrélation avec le suicide est très étroite.

**DIAGNOSTIC et REPONSES**

Le diagnostic d'Eric Verdier, est que tous les **indicateurs sont au rouge**. Il y a **urgence à proposer des outils** à ceux et celles qui sont en capacité de se mobiliser en réseau et de développer des actions innovantes en proximité avec les populations désignées, en particulier les jeunes.

**Notre objectif général**

Apporter une réponse pertinente et efficace à un problème politique grave qu'aucun de nos prédécesseurs n'a su prévenir ni aborder de front, par la porte **de l'éducatif, du sanitaire, du social, du culturel et du judiciaire**.

**Nos objectifs spécifiques**

1. **Former les acteurs de terrain (8 jours)** sur le thème des discriminations et des phénomènes de bouc-émissaire & leur incidence en terme de violence et de santé.
2. **Accompagner et valoriser les initiatives que ces acteurs développent (2 jours)**, notamment celles qui intègrent un travail sur les comportements dits « masculins » ou « féminins », et l'accumulation des sources potentielles de discrimination ; **un espace de parole au moins** à destination de personnes vulnérables en terme de violence ou de discriminations, voire victimes de phénomènes de bouc-émissaire, permettra notamment l'accompagnement des hommes, à tout âge et statut de la vie.

3. **Impulser et dynamiser un réseau « Discriminations, violence et santé » (2 jours à distance)**, intégrant des acteurs de lutte contre les discriminations et de prévention de la violence, d'éducation pour la santé et d'accompagnement de personnes vulnérables en terme de santé et de conduites à risque. L'un des objectifs de ce réseau est de **promouvoir l'autosupport** des personnes et des communautés concernées.

**Des concepts et des outils**

**Une démarche et une éthique**

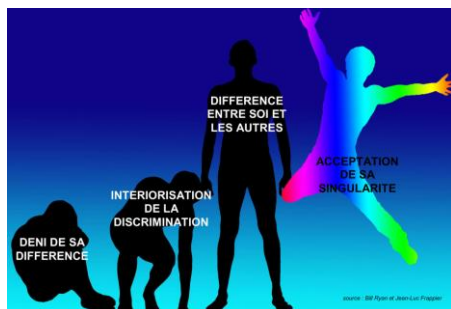
**Un travail sur soi et sur le groupe**



**Contenus**

Un processus d'accompagnement en 6 modules (de 2 jours) pour aborder des thèmes forts et fédérateurs, sources de grande violence et de mise en danger de la santé et de la cohésion sociale.

1. Représentation du groupe sur les discriminations et les boucs-émissaires.
2. Lien avec les violences contre soi (suicide, addiction, risque sexuel) et contre les autres (violence scolaire, Amok, harcèlement,...)
3. Représentations individuelles et collectives associées à la crise identitaire masculine.
4. Identification et mobilisation des 3 facteurs de protection : **Estime de soi / résilience** (individuel : prises de risque et santé), **Solidarité / Capital social** (collectif : violence et cohésion sociale), **Singularité et diversité** (individuel-collectif : isolement et citoyenneté)
5. Accompagnement à la mise en place d'actions ou intégration dans une action existante.
6. Mise en réseau et dynamisation d'acteurs sur le territoire.



**Quatre étapes vers l'acceptation de sa singularité**

La notion d'auto-support fait référence à la capacité d'un groupe humain à s'autodéterminer, lorsque la société qui les environne stigmatise ses membres, au point parfois de menacer leur existence ou leur survie.

Notre processus de recherche –action, inscrit dans un référentiel pédagogique remis au participants, s'appuie sur :

- la **santé communautaire** et **l'autosupport** pour répondre aux trois objectifs (formation-action, accompagnement et réseau) et identifier les résistances et ressources des acteurs de terrain.
- **des acteurs impliqués** : professionnels et bénévoles, hommes et femmes, dans les champs sanitaire / éducatif / socioculturel / judiciaire...
- **une dimension locale** : (quartier, agglomération, département ou région), la plus hétérogène possible autour des trois entrées discriminations / violence / santé (ex : Ateliers Santé Ville).

**LES EQUIPES**

**Eric Verdier, chef du pôle « Discriminations, violence et santé » à la LFSM**

**Eric Verdier** est psychologue communautaire, membre du comité stratégique du Service Civique, expert sur le volet santé. Il est auteur de plusieurs articles et ouvrages sur les discriminations, l'identité masculine et la coparentalité.

**Une équipe pour le secondar dans la démarche : des acteurs polyvalents**

- **Shérazade Maamir**, formée à la Communication Non Violente et à l'Ecoute rogérienne,
- **Trois autres chargés de missions** seront embauchés d'ici fin 2011, sous réserve de l'obtention des crédits nécessaires.

**NOS SOUTIENS**

La Direction Générale de la Santé, L'INPES, le Ministère de l'Agriculture, le SGCIV, la HALDE, l'ACSE, l'Education Nationale, l'Agence du service civique, plusieurs régions françaises (Poitou-Charentes, Picardie,...), plusieurs agglomérations (Cherbourg, Toulouse, Amiens, Grenoble, Evreux, ...), des ARS (Bretagne, Basse-Normandie, Haute-Normandie,...) et DRJSCS (Pays-de-la-Loire, Picardie,...), la PJJ (Grand Ouest), l'AP-HM, ...

\* **LFSM** : Ligue Française pour la Santé Mentale – association reconnue d'utilité publique. Président : Roland Coutanceau, Vice-président : Boris Cyrulnik, 11 rue Tronchet 75008 Paris - 01 42 66 20 70 - [lfsm@orange.fr](mailto:lfsm@orange.fr)

