

Boulevard de l'Abattoir 28
1000 Bruxelles
tel : 02/548 98 00 fax : 02/502 49 39
canal-sante@tele-service.be

<http://www.cocof.irisnet.be/reseaux-sante>



Partenaires 2004-2005

APEAD asbl (parents enfants aphasiques-dysphasiques)

Association des pédagogues hospitaliers APH asbl

Babacloons SARE (Clinique Ste Anne-St Rémy)

Culture et Démocratie asbl

Clowns à l'Hôpital -Fables rondes asbl (Erasme)

Fondation Espoirs d'Afrique FEDA asbl

Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté

L'Ecole à l'Hôpital et à Domicile A.S.B.L.

Espace social Télé-Service asbl et CASG

Service Enfants gravement Malades ESTS

Sparadrap Circus du SEM-ESTS

Soins chez soi asbl

- Soutien méthodologique du CLPS (Promotion de la santé)

AVEC L'AIDE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANCAISE.

ENTRE PAUVRETE ET RESSOURCE, L'ENFANT MALADE PRECARISE ET SON ENTOURAGE

1. ENFANTS MALADES ET FAMILLES DEMUNIES : DOUBLE DEFI

La réflexion entamée en 2003 autour de l'enfant malade et le colloque Canal-santé de novembre 2004 nous ont convaincu que la problématique de l'enfant malade perturbatrice des vies familiales quelle que soit la famille prenait une gravité accrue dans les familles démunies rencontrées singulièrement dans la zone du Canal à Bruxelles. Derrière l'enfant malade, perturbé dans sa vie et son corps, il y a l'entourage des parents et la fratrie, questionnés dans leur être, mobilisés dans leurs ressources financières et temporelles et contraints à composer avec la maladie, les coûts financiers de celle-ci et la dépense humaine pour accompagner moralement, accompagner physiquement dans la navette parfois quotidienne vers un centre de soins hospitaliers, parfois un enseignement spécialisé ou un lieu de traitement complémentaire. On y perd son équilibre économique, parfois son équilibre conjugal ou moral.¹ S'il fallait en rajouter une couche, nous évoquerions le destin singulier de familles ayant connu une situation génocidaire (premier traumatisme), les camps de réfugiés (deuxième instabilisation), l'émigration avec espoir de mieux-être (troisième épreuve), la situation d'illégalité et de non-régularisation ou de régularisation tardive (quatrième rupture) avec les effets perturbateurs sur l'image de soi des parents à l'égard d'eux-mêmes, de leur entourage et de leurs enfants par l'incapacité d'assurer enfin un bien-être soutenable, espéré et souvent annoncé, lorsque la maladie frappe et requiert un investissement important.

¹ M.KESTEMAN, **Alentour : le soin prochain**, Perspective soignante, Genève, 2005 ; **Faut-il sauver l'enfant Ryan ?**, à paraître dans les Actes du Colloque Canal-santé, Cahiers de la Cocof-Question santé, Bruxelles, 2005 ; **Familles d'enfants gravement malade : la débrouille**, CFWB,2004

C'est ainsi que nous avons souhaité reprendre ici une réflexion sur l'impact et les conditions de la précarité ou de la sortie de la précarité pour mieux appréhender une face cachée de l'état de santé de l'enfant et de ses parents.

2. HUMAINS, TROP HUMAINS ?

Le professeur Basile aimait à dire : « **Il n'est de richesse que l'homme** ». Samuel Pisar renchérisait en valorisant « **la ressource humaine** ».

Nous sommes préoccupés par le scandale des pauvretés économiques et culturelles et des fragilités physiques ou psychiques. Elles nous conduisent à voir que la justice à laquelle nous croyons n'est pas réalisée :

- la distribution initiale n'est pas égalitaire,
- le potentiel de départ est inégalitaire,
- les personnes ne peuvent être rendues responsables des situations induites par le manque d'emploi disponible, ou des mécanismes d'exclusions,
- les redistributions ne suffisent pas à égaliser les chances,
- certaines situations semblent stationnaires
- et la paupérisation s'amplifier ou se pérenniser dans certaines familles ou situations.

Est-ce inéluctable ?

D'autres, depuis cette situation précarisée perçue comme insoutenable sont conduits à la frustration, au sentiment d'injustice, à la réaction violente d'agressivité pour affirmer de manière exacerbée leur exigence d'être reconnus, d'être soutenus ou leur sentiment d'injustice devant le décalage cruel d'une société duale qui leur fait injustice. Leur violence est l'exutoire de la violence qui leur est faite. Est-ce surprenant ?

On s'arrêtera cependant au seuil où cette requête passerait à l'acte de la récupération aveugle par vol du non perçu ou du perdu .

Toutes les inégalités ne sont pas compensées ni compensables malgré le patrimoine de solidarité que représente la sécurité sociale dont l'absence ou la réduction importante aurait pour effet de voir le seuil de pauvreté économique passer de 13 % de la population à plus de 50 %.² Imaginez la vie sans la Sécurité sociale, autrement dit sans le Maximum à facturer de l'assurance maladie et les indemnités, sans le chômage et les pensions, sans les allocations familiales et les vacances annuelles. Les dispositifs de discrimination positive mis en place dans l'enseignement doivent veiller à égaliser les moyens pour égaliser l'acquisition des compétences par les jeunes et adolescents ; les dispositifs d'insertion ou d'intégration doivent assurer avec la mise en place de filières alternatives de formation et d'accès à l'embauche de l'avenir à des jeunes futurs travailleurs précarisés. Il n'y suffit pas. La création d'immobilières sociales ou le renouvellement du parc de logements sociaux contribue à la solution sans l'assurer pleinement. Les CPAS se disent débordés par leurs missions .Les pouvoirs publics

² On parle de **précarité**, de menace de paupérisation, si le revenu mensuel est inférieur à 60 % du revenu national médian, soit 1085 € et 13 % de la population sont dans ce cas. On parle de **pauvreté** quand le revenu mensuel est inférieur à 50% du revenu national médian soit 903 €. 8,2 % de la population sont dans ce cas avec une pension légale à 888 € ou le minimex à 690 €. On constate que la **malnutrition**, l'usage habituel d'une alimentation déséquilibrée et incomplète touche 1,2 % de la population et la **faim** , une réelle sous-alimentation est rare sous nos latitudes vu l'existence de banques alimentaires, selon le rapport de H.G.SCHWINDT, **La pauvreté en Belgique et les banques alimentaires**, annexe à La Saladière de mars 2004.

doivent relever le défi de la régularisation de l'accès à l'énergie (gaz et électricité), à l'eau et à l'hygiène pour tous les habitants.³

Le travail social actif est happé par le service après-vente de la justice ; concurrencé sur son terrain par la santé mentale car le dénuement psychosocial induit des besoins d'accompagnement qui peuvent réduire la souffrance de certains, au risque de guérir le symptôme sans résoudre la cause profonde. En conséquence **des hommes et des femmes sont détruits et gaspillés.**

Imaginez un instant, le téléphone sonne : une famille surendettée exclue de son logement social, un homme à qui on a volé sa voiture cette nuit, une poutre qui a cédé dans une maison ouvrière, des jeunes qui voient leur projet échouer, une famille kosovar expulsée avec une enfant hospitalisé, un conflit entre sans logis à bout, un cumul de maladies, ...

On savait les humains vulnérables. On les découvre précarisés, insécurisés, isolés, fragilisés, éprouvés, entassés, culpabilisés. En perte d'utilité, en détresse, en souffrance, ils sont déstabilisés. C'est eux que nous rencontrons tous les jours.

Pourtant, le téléphone sonne toujours deux fois. En conséquence : des voisins albanais vont aider les kosovars, un nouveau chauffeur, un volontaire pour la médiation de dettes, un coup de main quand vous voulez...

On découvre aussi les humains de tous les âges solidaires, présents, quotidiens. Responsables, utiles, engagés, citoyens, créatifs sont d'autres mots que nous rencontrons tous les jours. Cela change notre bilan. Peut-on donc imaginer mieux pour demain ?

3. IL N'Y A PAS D'HANDICAP ABSOLU.

La pauvreté n'est pas abstraite : il y a différentes formes ou divers états de pauvretés, qui peuvent se cumuler. **Chaque état est défini par la personne qui le vit, même s'il est induit par l'environnement ou se fait en rapport à celui-ci.** Autrement dit, d'autres peuvent vivre paradoxalement heureux avec moins que nous. D'autres peuvent se trouver malheureux avec beaucoup plus que nous. Les indicateurs économiques sont donc insuffisants.

Il n'y a sans doute ni pauvreté ni précarité ni détresse absolues. Il n'y a pas de solitude, d'incapacité absolues, comme il n'y a pas de santé absolue. Il y a des états relatifs. Différents niveaux d'organisation, d'adaptation aux moyens dont on peut disposer, au réseau où on peut s'insérer qui font qu'on vit dans cet équilibre relatif. Ceci explique qu'on puisse être handicapé et invalide tout en se sentant en bonne santé, être vieillissant en perte d'autonomie, freiné mais actif et épanoui .

S'il n'y a pas de santé illimitée qui ne soit précarisable par une perturbation, il n'y a pas de santé perturbée qui ne puisse trouver un nouvel équilibre pourvu qu'on prenne soin de soi , qu'on trouve ou réalise un cadre propice à vivre dans ou malgré cet état.

Faut-il donc dire que les gens sont inadaptés ou qu'on n'a pas mis en place les conditions de leur adaptation en s'adaptant aussi à leur réalité ?

³ Nous renvoyons au **Rapport n°4 de la Collaboration Inter-centres d'action sociale globale**, Bruxelles, février 2005, téléchargeable sur le site de la fédération des Centres de Service social : www.fcsc.be .

4. CERTAINS NAISSENT PAUVRES.

Certains naissent pauvres : c'est incontestable . Ils ont la malchance d'être défavorisés, de faire l'expérience du manque originel, voire d'une détresse initiale: manque, défaut, absence, que dire ?

Absence de parents, défaut de confort ou d'espace vital, défaut d'affection, défaut de qualité de vie, manque de moyens économiques, culturels et sociaux, manque de qualification professionnelle ou de maîtrise de la langue usuelle..

L'insalubrité du logement et le manque d'emploi disponible à leur niveau de qualification ne va pas améliorer la situation. Trop peu de tout ou de beaucoup et peut-être trop d'autre chose : la violence, le froid, la solitude, l'impuissance, la faim, le souci de la survie au quotidien.

A croiser les deux registres, on se trouve dans la pauvreté rampante ou ce qu'on a appelé le quart-monde. Ils vivent sous le signe de la détresse, de la débrouille et de la dépendance des institutions, du CPAS (centre public d'aide sociale) aux centres d'action sociaux (CAP centre d'aide aux personnes, CASG centre d'action sociale globale).⁴

Chiffonniers, brocanteurs, petits métiers et parfois petits trafics leur permettent de survivre. C'est pour eux que l'abbé Pierre a lancé Emmaüs en 1954 ou que Joseph Wresinski a inventé l'aide à toute détresse (ATD). C'est parce qu'ils sont exclus ou semblent définitivement marginalisés, privés de moyens d'acquies plus d'autonomie et leurs droits sociaux, que Charles Gielen en a fait la cible privilégiée de Télé-Service. C'est là que s'installe ce que Pascale Jamouille a appelé avec justesse la « débrouille des familles » et qu'il faut nous interroger sur l'apport paradoxal des pauvres : ils nous révèlent jusqu'où l'être humain peut aller, à la limite du tenable.⁵

5. D'AUTRES DEVIENNENT PAUVRES.

D'autres deviennent pauvres parce que malgré qu'ils soient nés dans une situation plus favorable, ils se trouvent à la limite de la population précarisée. Un incident significatif ou une succession d'incidents avec effet domino vont les faire basculer dans le très précaire : les ressources de base ou le revenu effectivement disponible après paiement des charges font alors défaut, le lien social est rompu. Ce sur quoi ils pouvaient s'appuyer s'effondre. De munis, ils se retrouvent démunis.⁶

Il semble qu'on puisse identifier quelques événements significatifs :

- a. **Santé** : accident grave invalidant, maladie chronique invalidante de soi-même ou d'un proche, fragilité psychosociale, font qu'un indépendant peut basculer dans la précarité du jour au lendemain ;
- b. **Relationnel** : divorce ou décès, émigration, pertes de liens sociaux qui peuvent aussi être provoqués par les événements qui suivent, e, conduisant à la grande solitude ou à plus de détresse ;

⁴ Centre public d'aide sociale (public) ; centre d'action sociale , centre d'action sociale globale (privés).

⁵ P.JAMOUILLE, **La débrouille des familles**, Bruxelles, de Boeck, 2003³ ; Colette et Michel COLLARD-GAMBIERZ, **Et si les pauvres nous humanisaient...**, Paris, Fayard, 2004.

⁶ On consultera le rapport 2004 du Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale sur <http://www.luttepauvrete.be/> qui précise de nouveaux indicateurs qualitatifs et quantitatifs à partir du vécu des personnes dans un cadre multidimensionnel. Une approche narrative avait été développée précédemment dans le Rapport général sur la pauvreté de 1994 établi par la Fondation Roi Baudouin avec l'aide d' ATD.

- c. **Emploi** : fermeture d'entreprise, prépension, perte de qualification ;
- d. **Logement** : expulsion, refus de location, insalubrité, promiscuité due à l'exiguïté ou au surnombre ;
- e. **Perte de revenus** ;
- f. **Surendettement** ;
- g. **Drames de l'addiction** : alcoolisme, drogue
- h. **Négligence administrative** : il suffit d'une taxe régionale non-payée avec accumulation d'amendes de retard, d'un document non rentré dans le délai pour perdre le droit à des indemnités, à un remboursement de soins,...

6. DES PAUVRES SONT RENDUS PAUVRES.

Même si il y a des comportements qui ont conduit en prison, des prises de risques démesurées, des déchéances provoqués par l'alcool ou d'autres drogues, cette dérive n'est le plus souvent pas réductible à la responsabilité individuelle, même si cela nous donnerait bonne conscience. On doit rappeler ainsi que :

- a. **La santé** est, selon l'OMS, définie par des déterminants multiples dont l'emploi et l'environnement : la maladie peut être induite.
- b. **L'emploi** est défini par le marché et l'évolution technologique. Il y a des rythmes différenciés d'adaptation et l'économie est pressée. L'emploi est aussi défini par les préjugés des employeurs à l'égard des personnes peu qualifiées ou peu adaptables. L'employabilité n'est pas définie uniquement par les connaissances techniques et l'adaptabilité des candidats travailleurs. Peut-on dire que quelqu'un soit définitivement et totalement incapable ?
- c. **Le marketing outrancier des vendeurs d'argent**, des distributeurs de carte de crédit produit des faillites personnelles. Il y a des surendettés parce qu'il y a des surendetteurs.
- d. **Le logement salubre à prix modéré est insuffisant**, non par manque absolu car il y un stock important de logements vides au-dessus des commerces ou de logements à rénover quitte à les confier à des agences immobilières sociales. On estime à 20000 le nombre de foyers bruxellois qui auraient droit au logement social et sont en attente.
- e. **La confiance en soi** est sapée par les événements relationnels externes qui accroissent le sentiment d'échec : des relations familiales insuffisantes ou violentes, des relations déqualifiantes et sapantes en milieu scolaire ou dans l'entreprise en sont la cause. Ce n'est pas pour rien qu'on vient de développer une législation contre le harcèlement professionnel tant physique que moral.
- f. **L'opacité administrative et juridique** piège beaucoup de personnes peu lettrées. Le développement des nouvelles technologies de l'information peut faciliter à l'avenir l'accès à une partie de l'information et le traitement à distance, mais l'accès à cette technologie représente un coût et suppose une compétence acquise : faute de guichets informatiques gratuits et de soutien personnalisé, on risque d'être conduit à une nouvelle forme de dualisation : technologique.
- g. **La libéralisation de la distribution de l'énergie, gaz, électricité et eau, comme l'accès à un compte bancaire ou aux télé communications** posent la question de l'accès minimal à ces biens de base qui ne sont pas disponibles à l'état naturel en milieu urbain et où les interruptions de fourniture, les

complexités de tarification et l'opacité du marché risquent d'aller grandissant car les tarifications solidaires, l'accès effectif à l'énergie minimale sont loin d'être généralisés et l'application rigoureuse des normes européennes conduit à la dérégulation.⁷

7. DES PAUVRES S'EN SORTENT SEULS OU A PLUSIEURS.

Nous ne sommes pas placés devant une fatalité absolue. On peut s'en sortir à la condition de vivre une nouvelle expérience qualifiante, recapitante qui recrée la confiance, l'empowerment et passer de l'aptitude à l'attitude qui nous fait changer d'altitude :

- a. **En jouant sur la résilience**, la résistance naturelle de l'individu, comme l'appelle Boris Cyrulnik, **nous avons tous un potentiel personnel**, notre courage d'être ou de résister, la capacité de combattre et de créer. Nous pouvons en faire l'expérience par nous-mêmes ou d'autres peuvent nous révéler nos potentiels cachés ou inhibés. On peut ainsi restituer aux gens **la capacité de s'entreprendre**.
- b. **En jouant sur la solidarité** qui permet de sortir du complexe de l'écrasé, présumé incapable et culpabilisé, et donc aussi du complexe d'Atlas, où l'on aurait tout à assumer soi-même, c'est la découverte des moyens d'assurance ou de renforcement collectifs. **Nous avons tous un potentiel collectif ou communautaire**, demandez aux équipes. C'est aussi le jeu des alliances entre partenaires, entre entreprises, le réseau des relations qui modifie le contexte initial. On découvre ainsi **la capacité de s'entourer, de se consolider mutuellement, de multiplier les ressources**.⁸
- c. **En jouant sur la relativité** : il existe des qualifications élevées sans scolarité et des compétences transversales à côté des compétences techniques. Une défaillance partielle n'est pas totale. Une précarisation momentanée n'est pas forcément définitive. **Des capacités se retrouvent**.
- d. **En se définissant des objectifs réalistes**, le travailleur social ou l'entreprise qui ménage, coache, forme, réoriente, élargit le « croyable disponible » de la personne selon le mot de Paul Ricoeur. A partir de là, une personne peut élargir le champ de ses possibilités, progressivement. **Chaque objectif atteint ouvre un nouvel horizon**. Simplification et structuration sont aussi des attentes légitimes à rencontrer. Valoriser, gratifier, reconnaître, stabiliser, estimer, soutenir sont les recettes de la méthode Espère de Jacques Salomé. On découvre ainsi **notre capacité de prendre soin de nous-mêmes ou du voisin**. Les travaux de Walter Hesse nous indiquent à partir de la pratique infirmière que prendre soin dans le monde, c'est prendre soin du monde.
- e. **Néanmoins la pauvreté ou la paupérisation sont à combattre comme telles** : ce sont des maladies de la société. Il faut lutter au niveau des causes

⁷ Nous renvoyons ici à l'action constante de la Coordination Gaz-Electricité-Eau de Bruxelles et à son réseau de vigilance du contentieux énergétique. Les ordonnances régionales en vue d'une fourniture minimale avec limiteur de puissance sont susceptibles d'être revues avec l'avènement en 2007 de la libéralisation déjà d'application en Flandre et dont les modalités d'application indiquent une atomisation des situations là où un opérateur public intermédiaire avec les opérateurs de distribution concurrents permettrait de négocier et garantir une fourniture minimale. Il y va d'une sécurité vitale de la fourniture en énergie à tous et d'une disposition évitant des surendettements.

⁸ M.KESTEMAN, **Pour une éthique des réseaux**, dans **Les Réseaux santé**, Bruxelles, Cocof, 2005 et sur le site <http://www.cocof.irisnet.be/reseaux-sante>.

pour assurer logement, emploi, relations sociales, formation,, droits sociaux, culturels et civiques pour éviter le glissement incapacitant. L'article 23 de la constitution nous y incite : « *Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. (...) Ces droits comprennent notamment : « 1° le droit au travail et au libre choix d'une activité professionnelle dans le cadre d'une politique générale de l'emploi (...), 2° le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique, 3° le droit à un logement décent, 4° le droit à la protection d'un environnement sain, 5° le droit à un épanouissement culturel et social. »*

8. ACTION LOCALE, PERSPECTIVE GLOBALE

Notre réflexion porte ici essentiellement sur la présence, l'émergence ou la réduction de la pauvreté au plan local. Nous ne pouvons ignorer que la dualisation de la société installée chez nous témoigne d'une réalité macroéconomique. La déclaration politique de Johannesburg lors du Sommet mondial du développement durable constatait amèrement que « **Le clivage qui divise la société humaine entre riches et pauvres et le fossé toujours grandissant entre le monde développé et le monde en développement font peser une lourde menace sur la prospérité, la sécurité et la stabilité mondiale.** » (§12) ⁹

Les chefs d'état ne soulignent-ils pas que, vu la fragilisation de l'environnement et la mondialisation, il est temps de passer à l'action. D'un côté pour éviter la perte de confiance des pauvres de la planète dans les systèmes démocratiques (§ 15), mais d'autre part parce que l'élimination de la pauvreté et l'adaptation des modes de production et de consommation sont requis au développement durable et au bien-être de tous. C'est donc une question de précaution et d'équité ainsi que de responsabilité à assumer. « **La société du 21ème siècle n'aura rempli sa mission que lorsque tous les défavorisés pourront vivre avec dignité et que chacun pourra bénéficier pleinement de la qualité de la vie** » comme l'indiquait l'accord gouvernemental de juillet 2003. ¹⁰

Cela passe incontestablement par la réaffirmation de la **centralité de la protection sociale** comme le souligne Robert Castel ¹¹ : il faut **casser le processus de désaffiliation**, renouer des liens sociaux, ne pas s'en tenir aux distributions circonstancielles, mais assurer un socle minimum et d'éventuelles redistributions par des opérateurs publics. Fonds et code du logement, parcours d'insertion, réseaux transversaux santé-social, pour dépasser le diagnostic permanent des observatoires sociaux et résoudre, en passant à l'action, les défis de l'inégalité locale . La revitalisation urbaine, la sécurité sociale passent par une volonté collective instrumentée par la puissance publique de garantir l'accès de tous aux biens sociaux : la « main invisible du marché » d'Adam Smith ferme les yeux sur les marges de l'exclusion. ¹²

Il faut aussi donner sa chance à l'action collective et communautaire qui mobilise, éventuellement avec le soutien de professionnel, les ressources propres des personnes fragilisés mais pas sans ressources humaines pour en faire une ressource commune, une compétence, une capacité de projet.

⁹ **Avant-projet de plan fédéral de développement durable 2004-2008**, Commission interdépartementale du développement durable, Bruxelles 2004 ou www.johannesbourgsummit.org/

¹⁰ <http://www.socialassistance.fgov.be>

¹¹ **L'insécurité sociale**, Paris, Seuil, 2003 ; **Les métamorphoses de la question sociale**, Paris, Seuil, 1996.

¹² M.KESTEMAN, **Avons-nous quelque chose en commun ? L'exclusion ?**, Culture et Développement, 2005

9. QUESTIONS POUR L'ACTION

La présence de personnes peu qualifiées ou fragilisées, d'autres en perte de qualification ou en fragilisation, mais aussi d'autres qui se donnent ou ont trouvé les moyens de s'en sortir, ainsi que les principes avancés par nos gouvernants nous mettent donc au pied du mur.

Si l'employeur avec Jacques Salomé peut se poser la question : « **Comment contribuer à développer la richesse humaine de mon entreprise et de mes collaborateurs?** »¹³, la question posée aux citoyens et acteurs sociaux est la suivante: « **Comment contribuer à développer la richesse humaine de la société et de nos concitoyens?** » en ajoutant « **et veiller à la mise à disposition de la richesse au bénéfice de tous ?** »

Cette question rebondit :

« Comment puis-je développer ma/notre propre richesse humaine et celle de mes/nos proches en mobilisant toutes nos ressources disponibles et en nous adaptant à ce qui change en nous et autour de nous ? »

La situation des enfants gravement malades et leurs entourages familiaux précarisés et déstructurés nous oblige doublement non seulement à s'interroger mais à construire des réponses concrètes, crédibles à ces questions. Le travail fait par le Service d'enfants malades d'Espace Social Télé-Service et ses partenaires du Réseau Canal-santé répondent à cette logique : prendre en charge l'enfant autrement, soutenir sa famille et son entourage dans le concret, permettre la prise de parole, trouver des alliés et d'autres pistes de solution.

Il nous faut cependant accepter que cela prenne du temps et ne fonctionne pas dans tous les cas ? et nous rappeler au-delà de tous les actes individuels concrets qu'il faut créer ou maintenir les mécanismes collectifs qui veillent à l'accès du plus grand nombre au minimum vital dans tous les registres de la vie ? » Sur ce chemin, il faut **se laisser surprendre. Cela peut prendre des chemins imprévus.** Les seuls freins absolus sont l'agression ou le repli pathologique sur soi. Obtenir des résultats, c'est aussi **accepter la part d'échec que présuppose le respect des libertés.** On peut ainsi renoncer à sortir quelqu'un de l'état où il se trouve à condition de le stabiliser et de mettre à sa disposition les ressources disponibles s'il désire y faire appel. On n'impose pas une issue par décret.

Michel Kesteman.¹⁴

¹³ J.SALOME-Ch.POTIE, **Oser travailler heureux. Entre prendre et donner**, Paris, Albin Michel, 2000.

¹⁴ Ce texte développe une contribution à ICHEC PME +, formation destinée aux dirigeants de PME le 28 avril 2004. M.Kesteman est directeur d'Espace Social Télé-service, un centre d'action sociale globale qui a ouvert des portes de la solidarité différenciées au cœur de Bruxelles et de ses pauvretés. Voir : <http://www.guidesocial.be/tele-service/>. Cette association est elle-même promoteur du Réseau canal-santé centré sur l'enfant malade et son entourage. Voir : <http://www.cocof.irisnet.be/reseaux-sante> qui propose bibliographie, liens vers des sites et les principales publications du Réseau.