LIVRES ET REVUES

Les conditions de vie des handicapés moteurs, *Informations sociales, CNAF, Paris, N° 1-2/1974.*

Les problèmes médicaux et économiques que posent les handicapés physiques, moteurs notamment, ont sensibilisé l'opinion publique depuis déjà quelques années. Si des mesures tendant à réduire leur nombre font l'objet des préoccupations constantes des sociétés scientifiques, comme des organisations de prévention et des pouvoirs publics, les difficultés de la vie quotidienne provoquées par certaines déficiences motrices restent encore souvent, sinon tout à fait ignorées, du moins insoupçonnées quant à leur étendue et à leurs conséquences psychologiques.

Le monde moderne, avec sa prolifération de moyens techniques, son rythme infernal de vie et sa référence usurpée — parce que bien souvent seulement formelle — à l'humanisme, est de plus en plus difficile à assumer par la personne handicapée. Apparemment, la société semble se préoccuper durant une certaine période — celle qui précède la stabilisation du handicap — de l'existence de ces personnes. En réalité, elles sont très vite abandonnées à leur sort, ignorées de tous, astreintes à vivre dans une sorte d'isolement moral, quand ce n'est de tacite relégation.

Un phénomène inattendu, cependant prévisible, est susceptible de modifier cette situation: la multiplication des facteurs invalidants et, en premier lieu, l'augmentation du nombre des accidents en rapport avec le développement du parc automobile, lui-même fonction de la démographie et de l'augmentation du niveau de vie.

La progression du nombre des handicapés va entraîner à brève échéance une modification des rapports de ceux-ci avec la collectivité, en raison du problème spécifique ainsi créé par une catégorie importante de citoyens, aux besoins différents dans des domaines vitaux: logement, aménagement de l'habitat, équipement ménager, etc.

L'ambition de la collectivité responsable s'attachera en second lieu, et pour des raisons économiques, à l'organisation de la réinsertion dans la société de ce groupe d'individus devenu important. De grands progrès ont été réalisés dans le domaine de la réinsertion sociale par la rééducation scolaire et la réadaptation professionnelle depuis notre précédente étude de 1969, notamment en ce qui concerne la législation du travail en faveur des handicapés et, également, dans le domaine des réalisations pratiques.

Il reste cependant de profondes lacunes sur le front de la réinsertion des handicapés dans la société. Sociologues et psychologues commencent seule-

ment à se pencher sur les conditions particulières de leur vie quotidienne. Connues seulement des responsables de l'hébergement initial, c'est-à-dire des chirurgiens, des kinésithérapeutes et d'une faible partie du personnel hospitalier, ainsi que de certains travailleurs sociaux, les modalités souvent dramatiques du contenu psychologique de leur existence exigent désormais d'être reconsidérées dans une optique mieux adaptée à leurs besoins quotidiens profonds d'éducation, de travail, de loisirs et de confort moral. En 1969, les dimensions du sujet étaient sociologiques et économiques. Dans la présente étude, elles sont d'ordre psychologique et pratique.

Les enfants de migrants. Problèmes sociaux et de santé, *CICM, Migrations dans le monde, Genève, N° 1-1974.*

Quelque temps auparavant, une institution spécialisée, le Centre International de l'Enfance (CIE) s'était penché également sur les problèmes touchant aux enfants migrants. Ce fut au cours d'un colloque qui eut lieu à Paris au CIE (Château de Longchamp, Paris 16e) du 19 au 22 mars 1973, et qui faisait d'ailleurs suite à un Séminaire, tenu en 1968.

Des commissions travaillèrent sur les problèmes de santé, de scolarité et d'adaptation sociale des enfants migrants. Nous reproduisons des passages des conclusions de la première et de la troisième de ces commissions.

La pathologie des enfants migrants

En ce qui concerne la pathologie présentée par l'enfant de travailleurs migrants, les troubles sont schématiquement les suivants: d'une part, ceux que l'on rencontre dans les populations autochtones vivant dans les mêmes conditions socio-économiques défavorables, sans doute aggravées par les difficultés de l'adaptation, d'autre part, une pathologie que l'on pourrait qualifier d'importation, ou spécifiquement liée à l'immigration.

Parmi les maladies qui sont rencontrées dans la population autochtone de faible niveau socio-économique, se place au premier rang la tuberculose entraînant un taux relativement élevé de primo-infections chez l'enfant et l'adolescent.

Certaines autres affections pratiquement éliminées dans les populations du pays d'accueil grâce à une prévention bien conduite et généralisée, apparaissent chez les travailleurs migrants. C'est le cas par exemple de la poliomyélite.

D'autres questions, comme celle de la planification familiale, revêtent un aspect spécialement aigu parmi les travailleurs migrants, en raison en particulier de données sociologiques qui posent le problème en termes différents de ceux auxquels les travailleurs sociaux des pays d'accueil sont habitués.

La pathologie proprement liée au phénomène « migration » a particulièrement retenu l'attention du groupe, qui a distingué: