

Etude

**REGARD SUR L'EXCLUSION SOCIALE :
LE CAS DES PERSONNES AGEES ET DE L'ENFANCE
PRIVEE DE FAMILLE**

17^{ème} Session Plénière

avril 2001

	Préambule	3
	Introduction	6
Chap. I	FAMILLE ET SOCIETE	12
1-	Le contexte économique et social	15
2-	Famille et démographie	17
3-	Famille et cadre de vie	19
4-	Famille et éducation	20
5-	Famille, emploi et chômage	21
6-	Famille et consommation	21
7-	Famille et santé	24
Chap. II	LES PERSONNES AGEES	25
1-	Problématique	25
2-	Vieillesse et vieillissement	26
3-	Situation des revenus de la vieillesse , la retraite et les Actions de solidarité	28
4-	Vieillesse et cadre de vie	33
5-	La société face à la vieillesse	34
6-	Les personnes âgées privées de famille ou abandonnées	35
	RECOMMANDATIONS	39
		42
Chap.III	LES ENFANTS PRIVES DE FAMILLE	46
1-	La problématique	46
2-	Le cadre juridique et réglementaire	50
2-1-	Les textes	50
2-2-	La Kafala	52
3-	Les formules de prise en charge	54
3-1-	Le placement en Kafala	54
3-2-	Les familles d'accueil	56

3-3-	La prise en charge en institutions	57
4	Le cas particulier des enfants abandonnés	62
4-1	La société face aux enfants abandonnés	62
4-2	L'abandon des enfants handicapés	65
4-3	L'abandon des enfants du fait du terrorisme	66
4-4	L'exploitation des enfants abandonnés	67
5	Le mouvement associatif	68
	RECOMMANDATIONS	71
	CONCLUSION GENERALE	74
	Liste des textes législatifs et réglementaires. Références bibliographiques Statistiques	

PREAMBULE

La question de la politique sociale constitue une des préoccupations fortes du Conseil National Economique et Social et principalement de la Commission Population et Besoins Sociaux.

Le présent rapport se fixe pour objectif, dans le sillage des travaux menés par l'institution, d'engager une réflexion sur la question de la politique sociale en direction de la famille, notamment sous l'angle de l'enfance et de la vieillesse. Ces deux axes n'épuisent pas, bien entendu, les problèmes liés au mode et au cadre de vie des familles, mais ils tendent à évoluer sous l'influence des transformations économiques et sociales. Ces transformations interpellent la politique sociale en général et la protection sociale en particulier.

Dans l'approche de ces problèmes, il a été décidé par le CNES de consacrer une attention particulière à une question, qui bien que marginale, en raison des effectifs concernés, présente néanmoins certaines insuffisances dans le traitement social qui lui est réservé, il s'agit en l'occurrence des enfants privés de famille ou abandonnés et des personnes âgées seules en situation de précarité.

Ces questions, bien que traitées en marge du système de protection sociale, appellent une approche renouvelée et articulée avec les politiques sociales en direction de la famille d'une part, et à une plus grande implication de la société à travers le mouvement associatif et les actions de développement communautaire d'autre part. Si la protection sociale institutionnelle peut constituer la base minimale des actions de solidarité, les caractéristiques propres à ces deux groupes de population que sont l'enfance et la vieillesse, impliquent une intervention d'information, de sensibilisation et d'animation qui ne peut être assurée que par les représentants de la société civile.

Or, en la matière, trop rares sont les initiatives qui viennent compléter la solidarité minimale de la protection sociale. Ces initiatives, lorsqu'elles se manifestent, sont ponctuelles et fréquemment confondues avec une aumône, dont on s'acquitte en certaines occasions et qui dispenserait de toute autre forme de manifestation de solidarité.

Les actions en direction de ces deux types de population sont essentiellement le fait de l'Etat, qui a développé un réseau de structures publiques, en la forme de foyers d'accueil des enfants abandonnés ou en difficulté et de personnes âgées et/ou handicapées. Ces structures, dans leurs moyens et dans leur fonctionnement sont insuffisamment soutenues et appuyées par des associations, alors qu'elles devraient être le point d'ancrage du mouvement associatif. Or celui-ci, qui compte 57 000 associations, dont 1000 nationales et 56 000 locales ne comporte que très peu d'associations à caractère social (15% de ce total) ou d'associations caritatives (5,46%).

L'implication plus forte et une intervention plus significative des associations est une nécessité vitale car nul mieux qu'elles ne peut assumer les fonctions d'insertion sociale pour les enfants privés de famille, et de maintien du lien social, pour les personnes âgées seules. Car, quoi de plus juste et de plus honorable que d'agir activement en faveur du droit de l'enfant à la vie, à son épanouissement et à son développement et en faveur du droit de la personne âgée à la vie, à sa dignité et à sa sécurité.

De ce fait, le présent dossier a été conçu également comme un appel à ces associations pour investir plus efficacement leur champ légitime. Il s'agit moins d'interpeller les pouvoirs publics sur les insuffisances du cadre juridique, les faiblesses du financement, les dysfonctionnements dans la gestion et le fonctionnement des institutions d'accueil, qui posent néanmoins problème et auxquels il est urgent de trouver des solutions adéquates, que de tenter de faire vibrer et réagir l'ensemble de la société à ces souffrances humaines nées de la solitude et de l'abandon.

L'important est de signaler une forme particulière de fracture sociale, résultant d'une solidarité trop relâchée à l'égard des faibles parmi les faibles.

Dans ce domaine, l'information, la sensibilisation et le dialogue sont des conditions nécessaires à l'expression d'une solidarité dont l'évidence n'est pas forcément immédiate pour la société.

Pour traiter ce dossier, les visites sur le terrain effectuées à Béchar, Tébessa et Alger par une délégation du CNES, ont permis de prendre la mesure réelle de ce problème.

Aussi, le Conseil National Economique et Social tient-il à adresser ses vifs remerciements à Messieurs les Walis de BECHAR et de TEBESSA, pour l'accueil réservé aux membres de la Commission.

Pour avoir répondu favorablement à son invitation aux rencontres et débats organisés par la Commission Population et Besoins Sociaux, des 02 et 03 Mars 1998, au siège de l'Institution, le CNES réitère ses remerciements aux responsables des Institutions et aux représentants du mouvement associatif pour leur disponibilité, les informations et la documentation mises à sa disposition:

- M. le Président de l'Observatoire National des Droits de l'Homme.
- M. le Président du Croissant Rouge Algérien.
- M^{me} le Chef de Service Maternité C.H.U, Alger Est.
- M. le Chef de Service Maternité C.H.U, Alger Centre.
- M. le Chef de Service Maternité C.H.U de Bab-El-Oued.
- M. le Président de l'Association Enfance et Familles d'Accueil Bénévoles (AEFAB).
- M^{me} la Présidente de l'Association Nationale de Soutien à l'Enfance en Difficulté et en Institution (ANSEDI).
- M^{me} la Directrice du Foyer pour Enfants Abandonnés d'El Biar.
- M^{me} la Directrice du Foyer pour Enfants Abandonnés de Ain-Taya.
- M. le Directeur du Foyer pour Personnes âgées de Bab-Ezzouar.

Pour élaborer ce rapport, la Commission a procédé à la constitution d'un groupe de travail composé de :

Mesdames :

Belkhodja Jeanine Nadja: Présidente de la Commission PBS
Zemerli Ouahiba
Hamdi Samia

Messieurs :

Derdeche Abdellah membre du bureau du CNES, co-
animateur du groupe
Azzi Abdelmadjid : Vice Président de la Commission PBS

Charikhi Mohamed Seghir : Rapporteur de la Commission
PBS et co-animateur du groupe
Bekkouche Ali
Djebbari Menouar
Soltane Abdelaziz
Benamar Seghir
Sahraoui Abdelhafid
Dilmi Abdelatif
Saidi Amar

Le groupe regrette l'absence de feu madame Hamdi Samia

- Le soutien technique, l'analyse documentaire et l'exploitation des données ont été assurés par la Division des Etudes Sociales :

Messieurs :

Benhabib K.E : C.D/DES

Dahak S.A : DE/DES

Chiheb A : DE/DES

INTRODUCTION

Bien que le nombre de personnes âgées et d'enfants privés de famille soit relativement faible dans notre pays, l'existence même de telles situations, dont chacune est un cas particulier, pose d'abord le problème de la responsabilité de l'ensemble de la société vis à vis de ces personnes, qui constituent les catégories les plus vulnérables de la population, et dont actuellement, seul l'Etat se préoccupe de façon significative.

Les solutions apportées par chaque pays relèvent d'un ensemble de motivations complexes dans lesquelles les questions morales ne sont pas les moindres.

Un vieillard abandonné interpelle la société et celle-ci a tendance à s'en détourner, car chacun est persuadé que son devoir de solidarité avec ses ascendants est respecté en ce qui le concerne. L'abandon est un phénomène marginal et, comme tel, la société ne mobilise donc pas, pour y faire face, de ressources fiscales ou parafiscales particulières.

Le cas des enfants abandonnés, qui se distingue de celui des enfants orphelins, interpelle lui aussi la société de façon encore plus vive. Par un syllogisme implacable l'on fait supporter à l'enfant le poids des conditions dans lesquelles il est né et qui ont conduit sa mère à l'abandonner. La morale occulte le fait humain et laisse le soin à la société de trouver les ressources et les moyens de prise en charge de ce type de population.

Dans les deux cas, les solutions institutionnelles sont rares et exceptionnelles. Car elles partent du principe du devoir de solidarité de la famille envers ses ascendants et ses descendants. En outre, mettre en place ou multiplier de telles institutions serait, pour certains, donner l'opportunité à ne pas respecter ces principes moraux. L'on comprend, alors, les hésitations, les omissions ou les maigres moyens consacrés par les protections sociales à ce type de population.

La protection sociale existante semble, elle aussi désarmée devant un fait social dû, dans le cas de la vieillesse, à la détérioration des conditions économiques et sociales des individus et de la famille, et dans l'autre cas, aux problèmes créés par le statut social des mères célibataires, aggravés ces dernières années par les effets du terrorisme .

L'on ne peut traiter ces deux questions de la même façon, en raison des populations concernées tant par l'âge que par le nombre. Comme on ne peut prendre la mesure des problèmes posés par ces cas extrêmes de misère sociale sans revenir aux transformations de tous ordres qui touchent la famille et la vieillesse en général.

Le cas de l'enfance abandonnée est un fait qui relève de la société dans son ensemble et doit être étudié en fonction des responsabilités de la société à l'égard de la vie.

Une telle approche revient à examiner les principes de base sur lesquels se fondent la notion de protection sociale et la vision de la famille qu'elle reflète. Il s'agira de savoir si la politique de la famille qui en découle est adaptée aux évolutions démographiques, sociologiques et économiques. Enfin, il sera traité du cas particulier de l'enfance abandonnée ou en d'autres termes de l'enfance sans famille reconnue.

L'on traitera brièvement pour ce faire de la notion de sécurité et de solidarité qui fonde la protection sociale comme relais de la solidarité familiale. L'on verra en second lieu les liens entre la famille et la protection sociale.

L'évolution de l'unité familiale et des conditions économiques et sanitaires font que la vieillesse est un état social et une composante démographique nouvelle qui pose le problème de la dépendance et des possibilités familiales d'y faire face.

Enfin un développement particulier est consacré à l'enfance abandonnée et au comportement de la société à l'égard de toute vie.

Cette approche permettra de faire un constat et un diagnostic des questions relatives à la vieillesse et à l'enfance abandonnée à la lumière des évolutions touchant la famille et de la notion de sécurité.

Plus que jamais, la notion de sécurité est devenue une préoccupation de la société. Elle ne concerne plus seulement les plus faibles, mais les actifs eux-mêmes. La sécurité dépend du travail et plus particulièrement, pour la majorité des individus, du travail salarié. Le travail salarié permanent est devenu une exception dans les économies modernes. Le changement est devenu la règle d'or de la production, et la flexibilité de l'emploi, son corollaire. Or, du travail dépendent la subsistance, le revenu et les perspectives d'avenir. Mais du travail

dépend aussi la place de l'individu dans une société où les solidarités familiales se sont relâchées en raison de l'urbanisation, des modifications dans les modes de vie, de l'évolution de la structure familiale.

La sécurité, dans la phase où l'emploi est quasi permanent et la croissance soutenue, est celle qui protège le travailleur de toute situation d'inactivité (maladie, chômage, accident, handicap, âge).

La crise économique, les transformations dans l'organisation de la production, dans les rapports de travail ont fait apparaître une nouvelle aspiration à la sécurité contre ces risques nouveaux que sont l'emploi précaire généralisé, la succession des phases d'emploi et de chômage, le chômage de longue durée, le non-emploi des jeunes.

Ces évolutions économiques et sociales ont entraîné deux conséquences principales. L'accroissement de la population d'inactifs temporaires et de longue durée et la régression du salariat au profit de revenus déconnectés de toute activité (filet social).

De ce fait, la notion de sécurité et de protection sociale qui en découle tendent à se transformer, sous l'influence des écarts entre transferts sociaux et ressources financières d'une part, et en raison de la mise en œuvre des principes de l'économie de marché libérale d'autre part.

Dans ces conditions, les institutions de protection sociale et les transferts de toute nature qu'elles impliquent sont soumis à des tensions qui rejaillissent sur leurs finalités. Faut-il rappeler que ces institutions et transferts ont des finalités qui dépassent leur mission. Dans chaque pays, elles sont partie intégrante d'une politique sociale touchant la famille, la vieillesse, la redistribution. Elles servent en partie à préserver ou à améliorer le cadre social.

La protection sociale a pour principale fonction l'action corrective du cadre social en intervenant à partir des revenus du travail sur les risques, les situations de fragilité sociale, l'inadaptation des vieux, des handicapés et des défavorisés.

Mais l'intervention corrective du cadre social suppose des mesures plus larges touchant le cadre de vie. Celui-ci est fonction principalement de facteurs tels que l'éducation et la santé, la vie sociale (participation), le cadre de vie (logement, habitat).

Le principe de sécurité sur lequel est fondée la protection sociale a pour clé de voûte la sécurité sociale. C'est dire que toutes mesures touchant à l'organisation, au fonctionnement et au financement de la sécurité sociale peuvent difficilement être appréciées en occultant les principes qui la fondent. Le progrès social apporté par la sécurité sociale ne peut être apprécié uniquement dans ses techniques mais dans les corrections et compléments apportés aux formules traditionnelles de solidarité.

Il n'en demeure pas moins que c'est le rôle premier de la famille d'assurer la sécurité de ses membres. L'on rappellera brièvement les obligations respectives des parents envers les enfants et de ceux-ci à l'égard de ceux là. Le patrimoine familial et sa transmission joue aussi un rôle important. Mais ces obligations et rapports de solidarité ne peuvent, à eux seuls, répondre à la fois au besoin de sécurité et à celui d'une certaine équité sociale.

Au-delà de la famille, la solidarité s'exprime par deux mécanismes, l'un pour les démunis c'est l'assistance sociale, l'autre pour ceux qui travaillent, c'est l'assurance sociale.

L'aide sociale est liée à l'état de pauvreté et à l'idée que la société se fait du seuil de pauvreté impliquant une solidarité avec ceux qui sont touchés. Elle est financée en grande partie par l'impôt, et les contributions volontaires ou bénévoles demeurent encore limitées. Le problème essentiel de cette forme de solidarité est la sélectivité des prestations à fournir en espèces ou en nature, ainsi que les critères de sélection des populations défavorisées.

L'assurance sociale reflète le niveau de revenu et propose d'épargner pour « ses vieux jours » mais seulement à ceux qui ont un revenu.

La sécurité sociale est un système d'assurance obligatoire à but non lucratif financé par des cotisations, selon les capacités des assurés. Elle est fondée sur le principe de solidarité professionnelle et entre les générations. Par rapport aux autres systèmes de solidarité elle a vocation sur l'ensemble de la collectivité nationale et met en œuvre le principe du droit à la sécurité sociale pour tout citoyen. Elle est uniforme dans ses prestations et quasiment universelle dans son champ d'application.

Elle repose sur un principe de cohérence dans la résolution des problèmes de sécurité sociale afin d'éviter un traitement discriminatoire des risques humains selon les revenus et la position sociale des bénéficiaires.

Malgré les efforts importants consentis en matière d'aide sociale et les budgets consacrés tant par l'Etat que par la Nation, de profondes distorsions continuent d'être relevées. En 1998, le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale sous toutes ses formes, y compris les programmes d'aide à l'emploi, était évalué à environ 12 millions de personnes¹.

Le budget social de l'Etat représente 5,4% du PIB en 2000, le budget social de la Nation, qui inclut les dépenses des organismes de sécurité sociale et les transferts des autres agents économiques atteint quant à lui 12,6% du PIB.²

Le choix de ce thème entre dans la problématique générale que soulèvent, d'une part, les mutations socio-économiques et culturelles et, d'autre part, le large débat que nécessite le système de la protection sociale.

Dans cette optique le Président de la République, dans son message du 14 mars 2001, journée nationale des handicapés, invite toute la société à contribuer à une réflexion approfondie sur la politique sociale.

« Les contours de cette politique sont marqués, dans la période actuelle, par un très fort questionnement quant à son contenu et sa portée ». « Dès lors, la réflexion qui constitue un préalable à l'établissement d'un bilan et de perspectives « devrait véhiculer une fraternelle invitation à l'ensemble du corps social et particulièrement aux pouvoirs publics, aux opérateurs économiques, ainsi qu'au mouvement associatif, à considérer les situations humaines les plus vulnérables davantage sous l'angle de la solidarité sociale et du droit que sous l'angle de la charité et de l'assistanat ».

L'action sociale de l'Etat est essentiellement à dominante budgétaire, sous forme d'allocations financières directes ou indirectes ; elle obéit, actuellement, plus à des programmes annuels et à des mesures d'assistanat et de charité qu'à une doctrine socio-économique clairement affichée.

¹ Source : Banque Mondiale, Note stratégique de protection sociale, version préliminaire, octobre 1999.

² Délégué à la Planification, le budget social de la nation, projet RNDH 2000, décembre 2000.

Dans le même message, le Président de la République souligne la nécessité et l'urgence d'une politique sociale. « La réalité amère que vivent les handicapés et les catégories particulières vulnérables montre combien est urgent l'impératif de faire accompagner la politique de réformes et de croissance dans le cadre de l'incontournable économie de marché par une politique sociale rationnelle et inscrite dans la durée qui prenne en compte tous les aspects humains de la vie nationale, à commencer par la précarité et les souffrances des handicapés, des démunis, des marginalisés et des exclus ».

Dès lors, le système de protection sociale de l'Etat doit opérer un exercice d'équilibre et de conciliation, dans le cadre d'une politique codifiée, entre :

- ◆ les exigences liées à la mise en œuvre des réformes de « deuxième génération » et à leurs effets qui risquent de casser des ensembles déjà fragiles,
- ◆ et la planification de la demande sociale, bâtie sur les principes de justice sociale, de solidarité et de concertation, principes qui se nourrissent de ceux énoncés dans la Constitution de 1996 : -

Il ressort ainsi que toute action de l'Etat ne saurait se définir comme étant seulement une affaire de législation, de réalisations physiques ou d'abondance financière, mais comme l'expression d'une volonté politique consensuelle autour de l'équité et de la cohésion sociales, clarifiant ce qui relève du droit et obligations de l'Etat de ce qui relève de solidarités et ce, sur toutes les questions relatives à la situation des populations dans le besoin et/ ou défavorisées. L'interrogation centrale concerne, en définitive, le sens visé d'une politique sociale .

Ces problèmes ont trouvé leur référence dans les conventions et chartes internationales auxquelles l'Algérie a adhéré dès 1962 (Déclaration Universelle des Droits de l'homme, Actes, Conventions et Chartes Internationales qui donnent la primauté à la protection et à l'égalité des droits économiques et sociaux des citoyens quels que soient leur âge et leur sexe, Convention internationale relative aux droits de l'enfant de 1989, Charte Africaine des

droits et du bien être de l'enfant adoptée lors de la 26^{ème} session de l'OUA, 1990 ; Convention 182 de l'OIT sur le travail des enfants, juin 1999.

Concernant les personnes âgées, il y a lieu de signaler l'absence d'une convention internationale qui puisse constituer une référence universelle sur laquelle les Etats s'engageraient à assurer protection et prévenance à l'égard d'une frange vulnérable de la population de plus en plus importante.

En se saisissant de ce thème à travers sa Commission Population et Besoins Sociaux, le Conseil National Economique et Social, n'avait pas la prétention de produire une réflexion achevée.

Le principal objectif de ce document, conçu en la forme d'une note de problématique, visait avant tout à soumettre au débat social des interrogations de nature à faire avancer la réflexion sur les transformations profondes de la société.

En effet, même si les questions soulevées peuvent paraître marginales au regard des effectifs qu'elles concernent, les drames individuels qui naissent de ces situations extrêmes ne sauraient être ignorés par la société, sur laquelle ils auront à terme des effets.

Le premier constat qui peut être formulé, c'est déjà la faiblesse en quantité et en qualité de l'information disponible et son imprécision.

Les seules informations disponibles sont fournies par les institutions d'accueil, elles ne revêtent qu'un caractère administratif et comptable et ne renseignent pas sur les questions pertinentes susceptibles d'alimenter une analyse sur les catégories de population concernées, sur leurs origines, les causes de leur situation.

Les enquêtes et études sociologiques, qui pourraient renseigner sur les tendances d'évolution de la famille et de la société et permettre de corriger ou d'anticiper les politiques publiques sont totalement inexistantes.

Les études psychologiques réalisées sur certains cas sont fragmentaires et ne permettent pas d'avoir une vue d'ensemble des problèmes vécus, ni de concevoir des programmes de prise en charge adaptés aux différentes situations.

Enfin, le regard porté par la société sur les personnes exclues relève davantage de la compassion que d'une approche d'insertion responsable, susceptible de lutter réellement contre cette forme d'exclusion, en en extirpant les causes.

Il est clair que la charité, expression individuelle et collective de la solidarité envers les plus démunis est honorable et nécessaire. Elle contribue à soulager les personnes dans la détresse mais ne peut pour autant se substituer ni quantitativement, ni qualitativement à une prise en charge des inégalités qui sont la cause de cette détresse individuelle.

Il s'agit donc d'attirer l'attention de la famille, de la société et des pouvoirs publics sur la nécessité de tout entreprendre pour que la notion de «droits» des personnes âgées et des enfants abandonnés ou privés de famille, soit une réalité durable et active ».

Aussi bien, le rapport examinera dans un premier chapitre, le contexte général d'évolution de la famille et de la société.

Dans les second et troisième chapitres, ce rapport examinera successivement la question des personnes âgées et celle de l'enfance privée de famille.

Concernant les personnes âgées, le contenu s'articule autour des questions de leur revenu, de leurs conditions de vie, et des facteurs renforçant le phénomène d'isolement et de précarité en raison de l'inadaptation des interventions en direction de cette catégorie de population. Des recommandations sont formulées quant aux actions à engager aussi bien de la part de l'Etat, que de la part de la société (famille, mouvement associatif...).

S'agissant de l'enfance privée de famille, l'analyse aborde la problématique en présentant les contradictions entre le dispositif législatif et réglementaire existant, et la réalité de ce phénomène et en évaluant l'état de prise en charge de cette population. Des recommandations sont préconisées à la fin de cette partie.

CHAPITRE I : FAMILLE ET SOCIETE

L'urbanisation et l'élargissement du travail salarié ont transformé en moins d'une génération la famille algérienne. Mais le chômage et la récession de longue durée ont à leur tour agi sur cette évolution. Du modèle de famille monoparentale accédant à un logement urbain, on assiste à un retour de la famille élargie dans un environnement urbain inadéquat ou coexistent parents et enfants adultes mariés ou non, faute de logement.

Ces facteurs pratiquement ignorés dans l'analyse des politiques en faveur de la famille font que celles ci, lorsqu'elles existent, sont inadéquates quantitativement et qualitativement.

Au vrai il n'y a pas de politique explicite de la famille mais un ensemble de politiques sociales s'adressant indifféremment à toutes les couches de la société. La famille et ses évolutions récentes ne semblent pas avoir été suffisamment objet d'études. En revanche le traitement juridique qui lui est réservé relève, pour le moins, d'une conception de la famille, en décalage avec les exigences et aspirations de larges franges de la société à la modernité.

La famille est victime d'une image statique alors qu'il y a déjà longtemps que l'essentiel de sa fonction traditionnelle a disparu. Sa fonction principale sur le plan social est d'être un cadre autour duquel se bâtit la stabilité sociale. Or ce cadre a été bouleversé il y a déjà plus d'un siècle et demi par la colonisation et la dé-ruralisation de la majorité de la population. Les politiques sociales suivies par la suite, en recherchant le progrès économique et social, ont donné de nouvelles chances aux individus sans pour autant redonner à la famille son rôle de cellule de base de la société.

Face aux problèmes rencontrés, les réponses apportées par le code de la famille se sont réfugiées, par ignorance ou par idéologie, dans des réponses tendant à minimiser les tensions réelles, issues de la guerre de libération nationale et du développement économique et social des années 70 qui appellent une autre conception de la famille. C'est à dire celle qui, tout en accompagnant les transformations positives, appuie les efforts pour sauvegarder la fonction de solidarité et de stabilité de la cellule familiale.

Pour atteindre cet objectif, il faut tout d'abord faire la part des apparences et des réalités. L'apparence est celle du cadre que l'on assigne à la famille et qui résulte d'une vision rurale disparue depuis plus d'un siècle et demi.

La famille serait, selon cette conception, le cadre d'activité et de responsabilité d'adultes, d'éducation des enfants, de subsistance et de soutien aux personnes âgées. Les seuls individus abandonnés et dans le besoin sont par conséquent les sans famille.

Le déracinement colonial avait fait quasiment disparaître ces fonctions par suite de la rupture du lien social de la famille avec la terre. Confrontés aux problèmes de la pauvreté et de l'injustice sociale, les programmes de développement économique et social ont eu pour conséquence de créer des opportunités individuelles et collectives, faisant émerger un nouveau type de cellule familiale réduite à un groupe restreint.

La socialisation des individus s'est faite en ignorant le cadre familial si bien que la famille s'est trouvée ébranlée par de nouvelles tensions qui remettent en cause ses fonctions biologique, économique, sociale et culturelle.

Les politiques macro-sociales, en considérant comme un acquis l'appui à la cellule familiale en tant que tel, redécouvrent à présent le problème de la famille comme relais essentiel et fondement de stabilité de la société civile. En vérité, les politiques sociales sont interpellées dans la mesure où elle se sont appliquées et continuent de s'appliquer à une structure sociale qui n'a jamais existé que dans les imaginations et ignorent les tensions auxquelles elle est soumise.

Il s'agira pour nous d'évoquer quelques pistes de recherche pour des politiques sociales d'appui à la vraie cellule familiale afin de donner à cette structure naturelle le maximum de chances de jouer un rôle de stabilité sociale sur lequel se fonde la stabilité du corps social.

Les tensions qui façonnent la famille, l'évolution de la natalité, les problèmes de sécurité et de responsabilités sociales sont les axes principaux de préoccupation des familles actuelles.

Les tensions portent sur la fonction biologique qui est affectée par le recul de l'âge du mariage et l'allongement de l'espérance de vie et qui rejaillit sur le couple à deux niveaux. Il est appelé à durer plus longtemps que le temps nécessaire pour élever les enfants et parallèlement, le risque de veuvage

s'accroît. Le taux de veuvage des populations âgées de plus de 60 ans est de 27,72%, dont 91% sont des femmes.

S'y ajoutent les célibataires et les divorcés qui représentent, pour chacune des deux catégories environ 24 000 personnes, soit 3% au total de la population de plus de 60 ans. Ces trois catégories font qu'une minorité d'un tiers de cette population et qui a tendance à s'accroître vit en dehors du cadre familial restreint et risque de se retrouver seule.

Le second fait est la réduction tendancielle de la taille de la famille. Le recul de l'âge moyen au mariage et la diminution de la descendance finale des femmes font que les familles tendent à se ressembler tant par la taille que par l'espacement des naissances.

L'activité féminine se développe par suite du niveau d'éducation et par nécessité économique. Mais elle est loin d'être socialement normalisée bien que le droit du travail et la Constitution excluent toute forme de discrimination. L'égalité formelle semble avoir limité les études approfondies de cette question. Néanmoins, les dernières données disponibles en la matière permettent de relever qu'une part de plus en plus importante des femmes se portent sur le marché du travail. Ainsi, parmi les femmes qui travaillent, la proportion de femmes mariées est passée de 33% en 1989 à plus de 52% en 1996. Selon l'enquête sur la consommation des ménages réalisée en 2000 par l'ONS, la population active féminine est estimée à près de 1 million de personnes et le taux de chômage des femmes est quasiment équivalent à celui des hommes (29,72% contre 29,78%).

Ces informations, bien que parcellaires, permettent néanmoins de dégager une tendance lourde inscrite dans la durée en matière d'activité féminine.

Les tensions principales nées des transformations des structures familiales ont pour effet un nouvel équilibre des rôles au sein de la famille, préfigurant un changement profond dans un environnement culturel stable, la mixité à l'école y ayant largement contribué. Concrètement, le chef de famille décide de moins en moins seul de sa vie professionnelle, du travail de son conjoint ou du budget familial.

La fonction de sécurité est liée au revenu familial. Il permet la vie de la famille par l'entretien des inactifs. Il permet dans certains cas de former un patrimoine.

Les questions centrales qui nécessitent le développement d'études sans lesquelles toute appréciation est arbitraire sont la part de la famille dans l'effort collectif et celle qu'elle représente dans le système de redistribution.

Pour ce faire, il y a lieu de discerner les éléments constitutifs du coût réel de l'enfant et le montant des aides à la famille expressément affectées à l'enfant, lorsqu'elles existent. Cette évaluation ne s'arrête pas aux prestations sociales et aux aides sociales, mais englobe également la politique fiscale. Enfin, il y a lieu d'examiner les politiques de protection maternelle et infantile. Est-on en mesure de cerner avec précision à la fois le revenu familial et les effets des prestations familiales ou avantages divers cumulés avec le régime fiscal sur le revenu des familles dans le contexte actuel ?

En l'état actuel des choses, l'absence de normalisation des différentes dépenses sociales dans leur contenu ne permet pas d'évaluer de manière précise leur impact.

Enfin, le risque inhérent à ces mesures est qu'elles font un choix implicite de modèle de vie qui ne peut être assumé que par certains. La famille n'est pas toujours en mesure de s'approprier le concours de la collectivité et le plus souvent, ce concours est inexistant dans le cas de structures pour les handicapés et pour les personnes âgées.

Le second élément de risque des politiques familiales est leur impact sur l'emploi. Le transfert des allocations familiales à la charge des entreprises en est l'illustration.

Le résultat de ces principales évolutions, liées aux transformations économiques et sociales est que, si la famille constitue toujours l'un des points d'équilibre de la société, elle n'est plus une réponse suffisante aux problèmes du mode de vie (consommation, éducation, santé, logement) et de sécurité. Elle appelle de nouvelles formes d'appui de la collectivité qui doit reconnaître son rôle dans la socialisation de l'individu. Un tel constat rend encore plus douloureux le tableau de la situation des enfants privés de famille et abandonnés.

1. Le contexte économique et social.

L'Algérie vit un processus rapide de réformes globales et profondes qui embrassent l'ensemble des domaines de la vie politique, économique, sociale et culturelle, dans le cadre du passage à l'économie de marché et de son impact sur la société.

A cet égard, depuis sa création, le CNES a développé des analyses et formulé des recommandations relatives à un certain nombre de questions ayant trait à la population, au développement humain, à l'habitat, à la santé de la mère et de l'enfant, aux relations de travail, au chômage, à la formation et aux effets sociaux du programme d'ajustement structurel.

Dans le prolongement des analyses développées, l'examen de la situation sociale des deux catégories étudiées dans le cadre du présent rapport nécessite le rappel des principaux facteurs économiques et sociaux et celui des effets du terrorisme.

Les incidences sociales en matière d'emploi, de chômage et de conditions de vie de larges couches de la population du programme d'ajustement structurel ont fait l'objet d'analyses qui relevaient l'insuffisante efficacité des dispositifs de prise en charge des catégories les plus vulnérables.

Le rééquilibrage de l'intervention de l'Etat dans les différents services sociaux exprime une modification progressive de son rôle et de ses capacités à assumer, sur le plan économique et social une fonction de régulation et un traitement solidaire des catégories vulnérables.

La mise en œuvre des réformes économiques et institutionnelles imposées par l'ajustement structurel a engendré un coût social élevé et s'est soldée par une aggravation de la précarité et de l'appauvrissement. Il s'agit essentiellement des mesures suivantes :

- la libéralisation des prix et à la suppression du soutien des prix des produits de première nécessité,
- la remise en cause de la gratuité totale de certaines prestations dans les domaines de l'éducation et de la santé,
- les pertes d'emploi induites par la restructuration des entreprises publiques,
- les insuffisances des mécanismes alternatifs de redistribution.

En outre, l'émergence du commerce spéculatif et l'élargissement de l'économie informelle ont favorisé le marchandage de main-d'œuvre et le travail sans protection sociale, y compris le travail des enfants.

Les jeunes primo-demandeurs d'emploi, avec ou sans qualification, les travailleurs victimes des compressions d'effectifs pour « raison économique », les retraités, les malades chroniques, les victimes des accidents de travail à la charge de la sécurité sociale mais dans l'incapacité de reprendre leur travail, mais également les personnes employées dans des travaux à durée déterminée et les salariés à faible revenu ont accru les effectifs des catégories pauvres ou vulnérables.

La pauvreté est également aggravée par le relâchement des liens traditionnels de solidarité favorisant la montée de l'individualisme, la crise des valeurs et le faible impact de l'action du mouvement associatif.

La pauvreté absolue touche essentiellement :

- les personnes âgées sans et/ou à faibles revenus, abandonnées ;
- les enfants orphelins, sans famille abandonnés ;
- les sans domicile fixe (SDF) et les marginaux;
- les femmes rejetées par leur famille et/ou abandonnées par leur conjoint ;
- les handicapés mentaux et moteurs, sans soutien économique et social.

De fait, ces catégories sont exposées au risque d'exclusion par suite de difficulté ou d'impossibilité d'accès aux mécanismes de solidarité.

On estime actuellement qu'environ 6,4 millions d'algériens, soit 21% de la population totale, sont des pauvres.

Parmi ces pauvres, on dénombre près de 1.611.000 personnes (25%) dont le revenu est inférieur ou égal au seuil de pauvreté alimentaire ou seuil absolu de pauvreté.

La majorité des pauvres, soit 70%, vit en zone rurale et 61% d'entre eux sont analphabètes. Le fait de disposer d'un revenu régulier n'est pas toujours une garantie contre la pauvreté, dans la mesure où, parmi les personnes considérées comme pauvres, la proportion des salariés est de 43%, celles des retraités de 12%.

Paradoxalement, la proportion de pauvres disposant d'un revenu lié au travail (salaire ou retraite) est supérieure à celle des chômeurs et autres inactifs qui représentent respectivement 10 et 17%.

Autant de facteurs qui ne permettent pas à la cellule familiale d'assumer économiquement ses responsabilités à l'égard de ses inactifs, notamment lorsque le seul revenu est celui provenant d'une activité salariée formelle.

Les individus qui composent ces catégories de pauvres apparaissent exclus et sont en situation d'isolement partiel ou total par rapport à leur famille et à la société.

Ainsi, la persistance de la crise économique et les tensions sociales qui en résultent impliquent, un nouveau cadre d'exercice des fonctions de la famille dans ses dimensions de solidarité, principalement envers ceux qui n'ont pas encore ou n'ont plus de revenu, à savoir les personnes âgées et les enfants. Ce nouveau cadre doit tenir compte des facteurs de transformation de la cellule familiale et ménager de meilleures conditions d'accès aux services collectifs conçus dans un esprit de complémentarité aux actions propres de la famille.

2- Famille et démographie.

Les démographes situent le point de départ de l'infléchissement démographique à l'année 1986 où la chute du taux brut de natalité est particulièrement nette, perdant près de cinq points en une seule année en s'établissant à 34,7‰. Les années suivantes, ce taux continue à reculer régulièrement avec 30,4‰ en 1992 et 21,02‰ en 1998.

Résultat de l'effet conjugué de la baisse de la natalité et du recul de la mortalité générale, le taux d'accroissement démographique diminue de manière spectaculaire, passant de 27,6 pour mille en 1987 à 14,6 pour mille en 1999.

Evolution des taux en % : 1977-1999. Source: ONS

	1977	1987	1997	1998	1999
Taux de natalité	44.40	34.60	22.47	21.02	20.21
Taux de mortalité	12.9	6.90	6.12	5.82	5.61
Taux d'accroissement	31.50	27.60	16.35	15.20	14.60

La population algérienne est, selon le recensement de juin 1998, de 29,3 millions, le taux moyen d'accroissement naturel de la population, en régression, s'établit à 2,28 % entre 1987 et 1998 alors qu'il était de 3,06% entre 1977 et 1987.

Ce ralentissement du taux de croissance influe sur la structure démographique, notamment celle des tranches d'âge, objet de l'étude.

Structure par tranche d'âge, en % : 1966-98. Source : ONS

	1966	1977	1987	1998
0 – 19 ans	56,08	58,21	54,95	48,25
20 – 59 ans	37,11	36,00	39,30	45,11
60 ans et +	6,80	5,82	5,76	6,64

La transformation de la structure de la population par tranches d'âge préfigure l'évolution des besoins sociaux incompressibles. De 55 % en 1987, les moins de 20 ans représentent actuellement 48,25% de la population. La tranche d'âge des 0-4 ans passe de 16.61 % en 1987 à 10.88% en 1998 et se situerait à moins de 7% en 2020. En revanche, les projections situent le niveau de la population des 60 ans et plus, actuellement évaluée à 6,60 % à 11 % en 2025, et 22% en 2050.

Evolution de la population de 1987 / 1998, en milliers. Source : 1987/
1998 : RGPH - ONS

Groupes d'âge	1987				1998			
	masc	fém.	total	%	Masc.	fém.	total	%
0 à 4	1941	1860	3801	16.61	1632	1554	3186	10.58
5 à 9	1735	1665	3400	14.86	1839	1762	3601	12.30
10 à 14	1485	1399	2884	12.60	1942	1868	3810	13.01
15 à 19	1263	1239	2502	10.94	1798	1729	3527	12.04
60 à 64	198	212	410	1.79	302	324	626	2.13
65 à 69	157	166	323	1.43	255	262	517	1.76
70 à 74	114	113	227	0.99	165	170	335	1.14
75 et +	177	175	352	1.54	222	243	465	1.54
Total	11574	11308	22881	100	14801	14471	29272	100

L'accroissement prévu de la part des personnes âgées dans la population implique, dès à présent, la prise en compte spécifique de cette catégorie dans les politiques sociales.

L'espérance de vie à la naissance, indicateur synthétique de la situation sanitaire de la population, a également connu des gains appréciables ces dernières décennies. De l'ordre de 47 années en 1962, elle est passée à 53,5 années en 1970 et à 68 ans en 1998, soit un gain de 21 années en l'espace d'un tiers de siècle. L'espérance de vie des femmes est légèrement supérieure à celle des hommes.

Evolution de l'espérance de vie à la naissance, 1970-1998 (en années) .

Source : ONS.

Sexe	1970	1989	1991	1993	1998
Masculin	53,4	66,2	66,8	67,5	66.8
Féminin	53,7	66,5	67,8	68,2	69.4
Ensemble	53,5	66,3	67,3	67,8	68.0

A cette évolution, deux caractéristiques essentielles s'ajoutent : la stratification et la répartition de la population. La progression du taux d'urbanisation, révélatrice des efforts de développement déployés depuis l'indépendance et de l'effet de l'exode rural, s'illustre par :

- une urbanisation en constante augmentation : alors que 03 algériens sur dix habitaient en ville en 1966, ce rapport est actuellement de 6 sur 10. Le nombre d'agglomérations est passé de 95 en 1966 à 579 en 1998; ainsi, en l'espace de 32 ans (1966-1998), on compte 6 fois plus de villes.
- l'inégale répartition spatiale de la population : 65% des habitants occupent 4% du territoire (Nord), dont 37 % sur la frange littorale qui représente uniquement 1,7% du territoire. Les quatre métropoles du pays (Alger, Oran, Constantine, Annaba) abriteront, au rythme actuel, en 2020 la population de l'Algérie de 1966, soit 12 millions d'habitants.

L'expansion urbaine pose donc de graves problèmes liés à la surpopulation des villes et à la paupérisation des quartiers engendrant pour les familles, des difficultés et pénibilités de tout ordre. La non maîtrise urbaine accentue le dysfonctionnement et la discordance entre les besoins de la population et l'offre de services, d'infrastructures collectives et de logements, amplifie la dégradation de l'environnement et contribue à l'émergence de comportements individualistes annonciateurs de cassures familiales.

3 - Famille et cadre de vie .

Le logement est au centre des préoccupations de la société algérienne . Les programmes de construction de logement n'ont pas permis de résorber les déficits, ni même améliorer de manière significative les conditions d'habitat. Le Taux d'Occupation par Logement (TOL) stagne à un niveau élevé, il est de l'ordre de 7,14 selon le RGPH de 1998. La taille moyenne des ménages est de 6,58 personnes, soit un nombre moyen de ménages par logement supérieur à 1,08. En d'autres termes, le rythme de construction des logements ne suit pas

celui de la constitution des ménages accentuant, de fait, la détérioration des conditions générales d'habitat.

Ainsi, entre 1966 et 1998, la population s'est multipliée par trois alors que le parc de logements n'a que doublé (1.982.000 logements en 1966 et 4.102.064 logements occupés en 1998).

Selon l'enquête nationale de la mesure des niveaux de vie (LSMS) de 1995 (ONS), les ménages urbains faisant partie du 1^{er} quintile (20% les plus pauvres), comprennent chacun 7,8 personnes et les ménages ruraux du 1^{er} quintile, 8,5 personnes : soit une taille moyenne du 1^{er} quintile de 8,2 personnes par ménage.

De plus, le niveau de saturation de l'habitat est très élevé. Le taux d'occupation par pièce (TOP) est plus fort dans les ménages pauvres, 3,7 personnes par pièce contre 2,7 personnes pour les moins pauvres. La même enquête relève que pour le 1^{er} quintile, environ 45 % des ménages (urbains et ruraux) occupent des logements de 2 pièces et moins.

Pour le dernier quintile (les 20 % les plus riches) 68 % occupent des logements de 3 pièces et plus.

Par ailleurs, selon l'enquête CENEAP de 1998, on dénombre 400.000 logements insalubres, ce qui signifie qu'environ 2,8 millions de personnes (10% environ de la population) connaissent des conditions de vie dégradées, du fait de la vétusté, de l'exiguïté et de l'insalubrité des logements.

4 - Famille et éducation

En 1998, le taux d'analphabétisme est de 31,90 %, il est presque deux fois plus élevé dans les zones éparses que dans les zones agglomérées ; l'analphabétisme touche particulièrement les femmes, 80,6% d'entre elles sont analphabètes en milieu rural. La proportion des femmes ne possédant aucun niveau d'instruction représente 4 femmes sur 10 alors que ce rapport est de 2 sur 10 pour les hommes.

L'accès à l'éducation et à la formation ainsi que la durée de la scolarisation sont des facteurs d'inégalité entre les familles.

La durée des études, en permettant l'élévation du niveau de connaissances et de qualifications, assure, en règle générale, plus d'opportunités d'accès à un

emploi. Les restrictions à une scolarité longue, du fait des déséquilibres entre zones urbaine et rurale, et entre pauvres et non pauvres, placent, d'emblée, les populations rurales dans une position plus défavorable vis-à-vis de l'emploi. Par ailleurs, cette situation affecte plus les pauvres et plus encore les filles pauvres des campagnes.

Ceci confère au système d'éducation et de formation un rôle primordial dans l'appui à la cellule familiale.

La hausse des frais de scolarité et surtout celle des fournitures scolaires tend aussi à réduire l'accès de l'école aux enfants des familles à revenus réduits. Les filles sont les premières à être pénalisées par cette situation, surtout en milieu rural.

Evolution des indices des frais de scolarité et du coût des fournitures scolaires

	1993	1994	1995	1996
Frais de scolarité	181,1	195,9	227,7	253,8
Fournitures scolaires	244,6	301,3	438,0	550,8

Source : Ceneap, 1998, Enquête ménages.

5 – Famille, emploi et chômage.

Au cours de la décennie 90, marquée par l'application d'un programme d'ajustement structurel, la situation de l'emploi s'est aggravée par l'accentuation des tendances observées dès la fin des années 80.

Cette aggravation s'est manifestée, à la fois, par une baisse des créations d'emplois et la perte de plus de 400.000 emplois dans le secteur économique public, avec comme conséquence l'extension du chômage et le développement du secteur informel où la fraude fiscale, la fraude sociale (évaluée à 40%) et le marchandage de main d'œuvre tendent à devenir des pratiques courantes.

Sur la période 1997-2000, le nombre de personnes au chômage est passé de 2.311.000 à 2.544.000 soit, un accroissement annuel moyen de 3,25%, faisant

passer le taux de chômage de 28,6% à 29%. Sur le volume global de chômeurs, près de 50 % ont un niveau scolaire moyen.

Le niveau général du chômage et l'augmentation, dans le volume d'emplois offerts de la part des emplois précaires, contribuent à alimenter la pauvreté et à accroître les difficultés des chefs de famille à faire face aux besoins de celle-ci.

En effet, selon l'enquête (LSMS), le taux de chômage était en 1995 de 38 % parmi les 20 % les plus pauvres (1^{er} quintile) contre 27 % parmi les non pauvres.

De plus, un occupé dans une famille pauvre a 6 personnes à charge alors qu'un occupé dans une famille non pauvre n'en a que 4.

Enfin, l'analyse des données sur les compressions d'effectifs générées par le processus de restructuration des entreprises publiques, révèle que 58,5 % des travailleurs licenciés ont entre 30 et 35 ans, sont loin de l'âge légal de retraite et 88 % sont mariés, donc responsables de famille.

La fonction de subsistance des inactifs au sein de la famille n'est plus assurée et dans de nombreux cas, deux générations d'adultes inactifs coexistent.

6 – Famille et consommation

Les ménages ont sévèrement ressenti le choc de l'augmentation des prix, d'autant que celle-ci s'est accompagnée d'une faible augmentation voire d'une disparition des revenus salariaux.

Naturellement, la réduction des pouvoirs d'achat, inhérente à la crise, s'est également traduite par des modifications du comportement des ménages en matière de consommation.

Selon une enquête réalisée en mars 1998 par le CENEAP, portant sur un échantillon de 2 000 ménages, il ressort que ces modifications de comportement ont touché y compris la consommation alimentaire, puisque 56% des ménages auraient, depuis 1993, restreint leur consommation de produits alimentaires tels que la viande, les fruits et l'huile, voire abandonné la consommation de certains de ces produits.

Par rapport à 1988, les prix des produits ont été multipliés par 3 et plus à fin 95 et par 5 et plus à fin 1998, et ce, dans tous les secteurs, alors que les salaires

n'ont pas connu ce rythme d'augmentation. A fin 95, le SNMG s'est multiplié par 4, et de 95 à aujourd'hui, il n'a été multiplié que par 2 (4.000 à 8.000 DA).

Ainsi, durant la période 1993- 1996 les prix ont connu un accroissement moyen annuel de 25%, alors que les salaires dans le secteur public n'ont enregistré qu'un accroissement annuel de 19% en moyenne.

Il faut souligner que l'incidence sur les prix a concerné particulièrement les produits de première nécessité durant la période 93/97 ; même si l'on relève une amélioration ces dernières années, puisque le taux d'inflation est passé de 5% en 98 à moins de 1% en 2000, la détérioration du pouvoir d'achat des familles n'en est pas moins sérieuse et réelle.

Dans ce contexte la réapparition des signes de pauvreté est un fait patent. En effet, la pauvreté touche aujourd'hui non seulement «les sans emplois et les sans revenus», mais également des salariés, dont le pouvoir d'achat a été fortement érodé.

L'apparition de «nouveaux pauvres», issus des couches moyennes depuis le début des années 90, est un phénomène inédit qui confère à la pauvreté de nouvelles caractéristiques. Cette tendance est confirmée par l'enquête sur l'emploi et les revenus, réalisée par l'ONS au cours du premier trimestre 1996 ; elle évalue à 33% le nombre des salariés dont le revenu était inférieur à 6.000 DA, soit un niveau légèrement supérieur au salaire minimum de l'époque, soit 4000DA .

Enfin, selon les résultats d'une étude, réalisée en 1997 sur la base des données de l'enquête sur les niveaux de vie de 1995, la baisse, en termes réels, du pouvoir d'achat des revenus salariaux entre 1986 et 1994 aurait été de 45%, ce qui représenterait un recul supérieur à celui qu'auraient enregistré les autres revenus.

Ces données rendent indispensable l'appui social aux familles, particulièrement celles qui parviennent de moins en moins à assurer la subsistance de leurs membres, ce qui conduit à concevoir des dispositifs d'action sociale plus adaptés.

Les dispositifs d'aide et de promotion de l'emploi, bien qu'importants sur le plan budgétaire et financier, se sont révélés insuffisants tant au niveau des catégories de population ciblées qu'à celui des activités.

En effet, selon l'enquête des ménages réalisée en 1998 par l'ONS, près de 2/3 des ménages se sont endettés pour faire face aux dépenses courantes (alimentaires, habillement, médicaments). Près de la moitié (48,1%) des ménages ont déclaré être plus endettés en 1998 qu'en 1993 et 12% affirment s'être endettés pour faire face aux dépenses d'éducation des enfants et de santé. Cette situation est de nature à favoriser l'affaiblissement des fonctions de la cellule familiale et le relâchement des liens de solidarité traditionnels qu'elle ne peut plus assurer, fragilisant de plus en plus la société et accroissant l'anomie, entraînant parfois le refuge de certains jeunes dans la consommation de produits d'évasion de la réalité (drogues et psychotropes). Ces manifestations de la pauvreté humaine génératrice d'exclusion ne trouve plus dans la famille un filet de protection suffisant, condition nécessaire à l'efficacité d'un filet social.

7 – Famille et santé.

La contribution aux frais de consultations médicales, aux analyses exploratoires aux fins de diagnostic ainsi qu'aux frais d'hospitalisation demandée aux malades, a diminué notablement le recours des catégories de populations pauvres aux services publics de santé. De même les lourdeurs administratives subies par les assurés sociaux pour le remboursement des montants des soins et de médicaments se sont multipliées. Pour ces derniers, l'augmentation des prix et le non remboursement d'une partie d'entre eux a grevé les budgets familiaux et diminué, de fait, certaines consommations de médicaments.

Etant donné que les risques de santé touchent beaucoup plus les enfants et les personnes âgées, ce sont vraisemblablement ces catégories qui sont davantage touchées par ces restrictions.

En outre, globalement les catégories de familles les plus faibles, voient leur accès à des soins performants se réduire en raison de leur coût.

En outre, d'autres facteurs ont participé à la dégradation des conditions d'accès aux soins des familles, tels que la vétusté des infrastructures, l'obsolescence des équipements, le manque de maintenance et d'entretien et les ruptures fréquentes des stocks de médicaments.

La baisse des effectifs des praticiens du secteur public de la santé ayant opté pour l'exercice à titre privé et le départ de nombreux spécialistes à l'étranger ont entraîné une désertion des compétences, en particulier, des structures de santé publique, allant parfois jusqu'à la fermeture de certaines unités spécialisées, d'autant que les conditions de recrutement de nouveaux spécialistes sont peu attractives.

L'environnement actuel de dégradation des conditions de vie, de malnutrition et d'exclusion sociale a favorisé le retour et l'extension des « maladies des pauvres », telles que le choléra, la tuberculose, la typhoïde, la diphtérie et la gale qui nécessitent une politique plus active de santé publique et davantage ciblée sur les enfants et les personnes âgées.

CHAPITRE II : LES PERSONNES AGEES .

1. La problématique.

Il s'agit de se convaincre que demain nous serons vieux, et que les dangers d'un « état d'abandon » ne sont pas exclus. Il importe, dès lors, de préparer cette vieillesse car, en fait, personne n'est à l'abri d'un handicap ou d'un malheur.

C'est dans le cadre d'un renforcement des fonctions vitales de la famille que doivent être étudiés la situation et le statut social des personnes âgées.

En effet, au-delà des principes généraux de solidarité du groupe familial, chaque société organise, selon ses propres valeurs, son approche sociale de la vieillesse.

Cet intérêt que nous devons porter aux personnes âgées qui sont catégorisées dans la tranche d'âge supérieure à 65 ans et qui sont dénommées le 3^{ème} âge, résulte :

- de la **modification de la pyramide des âges**. La part des personnes âgées est de plus en plus importante, quelquefois même des sujets très âgés, et dont les femmes, parce qu'elles vivent plus longtemps que les hommes, représentent la majorité. L'espérance de vie, estimée à près de 68 ans actuellement, serait de 75 ans en l'an 2020.
- **De la chute des revenus, de la crise du logement et de l'effritement des solidarités** qui font que cette tranche se trouve fragilisée et sous la menace de l'exclusion et de la marginalisation dans des «centres ».
- **Des mutations socioculturelles et des transformations économiques** qui exercent des ruptures nettes dans la perception des choses de la vie, dans une vision très différenciée des valeurs de la famille et de la solidarité, (la famille nucléaire, conjugale, tend à remplacer la famille traditionnelle patriarcale), et qui ont engendré

des contraintes nouvelles, des besoins et des objectifs d'une autre nature.

La société découvre, alors, qu'il existe un problème de sujets âgés dont l'aspect alarmant témoigne de la dégradation, voire de la déchéance de la personne âgée sans soutien et sans ressource. Aussi, est-il de notre responsabilité, dans un contexte économique mouvant, de :

- négocier les transitions qui préserveront la cohésion sociale,
- rendre notre société plus accueillante vis-à-vis de ses anciens membres,

Des effets multiples découlent de ce phénomène ; ils impliquent, entre autres, une charge plus lourde sur les actifs, une structure de consommation nouvelle par suite de l'augmentation des dépenses de santé, des pensions de retraite et des allocations de solidarité nationale.

L'abandon de la personne âgée est souvent perçu comme un acte répréhensible car il est établi avec force que **l'institution quelle que soit la qualité des prestations ne constitue pas le milieu approprié et n'offre ni l'assurance ni la sérénité auxquelles la personne âgée a le droit de prétendre.**

Or, la clarification de ce «**droit**» par nos spécialistes en la matière doit constituer une grande préoccupation, rejoignant, par là, l'affirmation de A.Einstein : « **Le niveau d'une civilisation se mesure à la façon dont elle traite ses vieillards** ».

2. Vieillesse et vieillissement.

Le vieillissement, processus naturel caractérise les modifications physiologiques des personnes dans le dernier âge de la vie . Il s'ensuit une détérioration des facultés physiques et mentales avec dégradation de l'intelligence et de la mémoire, et des involutions sensorielles, notamment celles de l'ouïe et de la vue ; c'est en fin de compte une série de carences, de déficits, qui limitent profondément l'autonomie de la personne âgée.

Ainsi, si le vieillissement se pose en termes médicaux, la vieillesse offre également un angle de vue d'ordre social et culturel : l'un expliquant par ailleurs l'autre.

◆ Sur le plan législatif et réglementaire prenant essence des principes du droit musulman, notre responsabilité est aussi engagée même si les dispositions, réitérées par le Code de la Famille promulgué en 1984 et la Constitution de 1996, ont mis en relief la nécessité de la solidarité entre les générations en recommandant obéissance, protection et prise en charge des ascendants. Dans son article 34, la Constitution stipule que *«l'Etat garantit l'inviolabilité de la personne humaine. Toute forme de violence physique ou morale ou d'atteinte à la dignité est proscrite»*. Ainsi, le code pénal (Art 267) prévoit la peine d'emprisonnement quand il s'agit de coups et blessures volontaires sur les ascendants, mais dans la réalité, la sanction semble peu dissuasive, dans la mesure où peu nombreuses sont les victimes . qui passent au stade de la dénonciation.

◆ Au plan pratique, on relève que la protection juridique n'a pas évolué au même rythme que les mutations subies par la société et notamment par cette frange de la population. L'adaptation de notre «droit» à cette évolution, notamment en direction de la personne âgée à faible revenu ou sans ressource, se pose comme une urgente nécessité.

L'apparition de ce phénomène, auparavant rare dans notre société, et son aggravation constatée ces dernières années, expression des contraintes vécues par la famille algérienne, posent clairement le fait que l'esprit de cohésion familiale et de solidarité, pièces maîtresses de notre société, est fortement ébranlé.

Or, est-il nécessaire de souligner que la personne âgée constitue la mémoire vivante de la société et le symbole de sa sagesse ? Ceci est d'autant plus juste qu'elle est, chez nous, la génération de novembre, l'artisan de la guerre de libération nationale et du recouvrement de la souveraineté. Acteur glorieux d'un pan de notre grande histoire, le «vieux» représente le récepteur et

l'émetteur de nos valeurs mais aussi le transmetteur d'un savoir-être et d'un savoir-vivre.

C'est ce symbole qu'il s'agit de préserver. Hélas, les vertus traditionnelles pour honorer, aimer et assister la personne âgée, connaissent un effritement aboutissant, parfois, à la rendre indésirable dans sa famille.

Parallèlement, aux personnes âgées saines de corps et d'esprit, de plus en plus de nos concitoyens souffrant de déficiences mentales, congénitales ou précocement acquises, atteignent aujourd'hui un âge élevé et se trouvent ainsi exposés à des pathologies surajoutées à leur handicap initial .

Les troubles mentaux liés au vieillissement, Des troubles cognitifs témoins d'une détérioration mentale apparaissent fréquemment du fait du vieillissement. Déjà observés chez 1 à 2% de la population des plus de 65 ans, ils affectent plus de 10% des sujets de plus de 80 ans . De récentes études épidémiologiques montrent toutefois que le risque de survenue de ces affections, en particulier l'incidence de la maladie d'Alzheimer ne grandit que jusqu'à l'âge de 85 ans pour décroître voire disparaître ensuite . Il faut savoir que l'ensemble de ces troubles, tant somatiques que mentaux, peuvent être dépistés précocement et traités . Encore faut-il les prendre en charge suffisamment tôt et dans toute leurs dimensions . C'est donc bien une stratégie multifocale qu'il convient de mettre en œuvre, les aspects sanitaires sont indissociables des aspects sociaux, de l'environnement relationnel de la personne et du soutien des proches .

Les personnes handicapées mentales âgées, Elles présentent souvent une espérance de vie accrue mais aussi des pathologies surajoutées. De plus en plus de personnes handicapées mentales (trisomiques, autistes, psychotiques....) dépassent aujourd'hui les 60 ans . Ce vieillissement nécessitera une adaptation de leur prise en charge qui se heurtera à des rigidités juridiques et financières qui nécessiteront forcément des aménagements pour éviter les inégalités et les dysfonctionnements .

Si la principale différence entre les deux types de populations âgées tient à leur état de santé, il apparaît cependant que des points de convergence existent quant à l'approche

- De la prise en charge à domicile ou en centre d'accueil
- Au traitement des pathologies intercurrentes et aux troubles mentaux fréquents à cet âge

C'est dans le cadre d'un renforcement des fonctions vitales de la famille que doivent être étudiés la situation et le statut social des personnes âgées.

En effet, au-delà des principes généraux de solidarité du groupe familial, chaque société organise, selon ses propres valeurs, son approche sociale de la vieillesse. Dans les sociétés traditionnelles ou agraires dans lesquelles les bouleversements techniques sont lents, le statut des personnes âgées est lié à la propriété et à sa transmission. Au-delà de cette fonction économique, les « vieux » jouent le rôle de conservation et de transmission de savoir-faire dans un environnement technologique à transformation lente.

Les sociétés industrielles et le développement du travail salarié ont apporté un changement profond dans le traitement social de la vieillesse. Elles sont passées d'une phase de ségrégation à celle d'une vision globale de la vieillesse comme poursuite sous une nouvelle forme de la vie normale.

Vieillir est d'abord un état personnel, mais en raison de l'allongement de l'espérance de vie, le poids démographique de la population concernée fait de la vieillesse un problème social.

Pays en développement confronté au progrès social et technique rapide, l'Algérie est amenée à affronter en même temps que le problème de l'emploi des jeunes celui des populations du troisième âge dont le poids démographique va en grandissant.

En effet la population a vieilli au cours de ces dix dernières années. La population active occupée entretient plus de 56% de jeunes et vieux. Les personnes âgées de plus de 60 ans représentent en 1998, près de 2 millions de personnes, dont environ 1,1 million de plus de 65 ans et 238 000 de plus de 80 ans. Il y a dix ans, l'effectif total était de 1,4 million.

L'évaluation de l'efficacité du traitement social et individuel de la vieillesse s'effectue autour de trois axes : celui du revenu (en particulier la retraite) et celui du cadre de vie.

3. - Situation des revenus de la vieillesse : la retraite et les actions de solidarité nationale

Le passage à la vieillesse s'accompagne d'une baisse de revenu et de marginalisation. C'est en fonction de ces deux situations que le système des pension peut être apprécié.

La chute du revenu est brutale, elle peut atteindre le quart du revenu de base de l'année précédente ; elle est plus élevée si l'on intègre les accessoires du salaire. Or les études globales ou fines sont pratiquement inexistantes en la matière tant quant aux titulaires de pensions qu'aux non titulaires. Pour le moins, les indicateurs suivants pourraient éclairer l'analyse de la situation des revenus de la vieillesse.

3-1 Le premier indicateur concerne la retraite.

La retraite est l'âge «administratif» auquel une société décide de la fin de la vie de travail et à partir duquel une personne est socialement en droit de recevoir un revenu d'inactivité. Ce revenu est une retraite si son calcul est lié à l'activité. D'ores et déjà l'on voit apparaître des conséquences liées à ce droit social. Elles sont d'ordre économique et financier. En effet le système tout en assurant un revenu d'inactivité appréciable :

- suppose une activité minimale et laisse entier le problème des sans emplois,
- est arbitraire dans la mesure où, pour des raisons économiques, il contraint la personne à cesser une activité à un âge où il peut être encore productif et où il a encore des charges familiales,
- tend à généraliser l'âge de la vieillesse puisque la pension totale est versée en fonction d'une période donnée de cotisations et que toute année au-delà n'a pas de conséquence pour le cotisant.
- entraîne, par le plafonnement de la durée maximum de cotisations et compte tenu du poids des effectifs des agents de l'Etat et du secteur public

dans l'emploi total, un départ collectif et non échelonné d'une même classe d'âge, ce qui, dans une situation de réduction de l'emploi et dans un système de répartition, aggrave les déséquilibres financiers du régime des retraites,

- pousse le bénéficiaire, du fait de la modicité des pensions et en l'absence de retraite complémentaire, à exercer une activité rémunérée pour maintenir son niveau de revenu, pesant par-là même sur le marché du travail.

Pour l'année 1999, le nombre d'actifs cotisants, à l'exclusion des indépendants, était de 2,7 millions, il était de 3 millions en 1990, soit une diminution de 10% en moins de 10 ans.

Pour la même période, le nombre total des bénéficiaires d'une pension de retraite a progressé de 124,7%. Le rapport actif / pensionné était de 5,7 en 1990, il est de 2,4 en 1998.

L'on voit ainsi que si l'utilisation de la retraite comme élément d'action sur le marché du travail est une mesure de la situation sociale du groupe concerné, le montant de la pension exprime en revanche la manière dont la société traite ses travailleurs vieux.

Ainsi, sur un effectif total de 1,16 million de bénéficiaires de pensions de retraites, 657 047 sont des pensionnés directs et 107 674, soit 16,4% de ces derniers ont liquidé leur pension en 1999 sans nécessairement avoir atteint l'âge légal de la retraite, et ce, au titre de la retraite anticipée, de la retraite proportionnelle, ou de la retraite après 32 ans d'activité et sans condition d'âge. Parmi les 1.950.000 personnes âgées de plus de 60 ans, près de 574.400 bénéficient d'une pension de retraite normale, soit 29,45%. A ce nombre il convient d'ajouter 542.000 bénéficiaires de pensions de réversion constitué de conjoint et d'ayants droits ; parmi ces allocataires une fraction indéterminée, celle des conjoints, est âgée. Il ressort, donc, que plus de 1.000.000 personnes de plus de 60 ans ne sont pas touchées par la solidarité socioprofessionnelle d'une retraite normale qui repose sur un contrat implicite entre générations, et donc sur la capacité des générations futures à financer des retraites décentes. Il est patent que ce niveau de revenu permet difficilement d'assurer la satisfaction des besoins élémentaires des personnes âgées, a fortiori lorsque celles ci sont en charge d'une famille. Or, selon les données du RGPH 1998, 18,5% des

chefs de familles sont retraités ou pensionnés. Cette proportion, rapportée à la taille moyenne des ménages (6,58 personnes par ménage) et au niveau de revenu procuré par la retraite, place d'emblée une proportion importante des familles vivant de ce type de revenu en situation de pauvreté extrême.³

3-2 Un second indicateur est celui donné par le nombre de personnes émargeant au titre de «petite pension » servies par la caisse des retraites et bénéficiant d'une revalorisation différentielle servie par l'Etat, leur permettant d'atteindre le SNMG. En effet, plus de 85 % des retraités ont un revenu de moins de 7.500 DA et la moitié un revenu inférieur à 4.500 DA. Le montant de l'Indemnité Complémentaire de Pension et de Rente est de 120 DA par mois et par personnes, elle est destinée au conjoint et au enfants à charge du retraité dont la pension est inférieure ou égale à 7000 DA par mois.

3- 3 Les actions de solidarité nationale constituent

- **Le troisième indicateur est celui des non pensionnés âgés de 60 ans et plus** et dont l'importance par rapport à la classe d'âge concernée, n'est pas totalement couverte par l'AFS. Ainsi selon les données de l'ADS (premier semestre 2000), les personnes âgées représentent 76,4% des bénéficiaires de l'AFS. Leur nombre s'élève à 313 522, soit environ le quart des personnes âgées non couvertes par le régime des retraites.

Le montant mensuel de l'AFS est fixé, depuis janvier 2001, à 1000 DA net par mois et par famille (soit 12.000DA/an), majoré, éventuellement, d'un montant mensuel de 120 DA par personne à charge, dans la limite de 03 personnes par famille ; soit, au maximum, 1.360 DA par mois ou 16.320 DA par an.

³ Pour rappel, l'étude réalisée par le bureau d'études Ecotechnics pour le compte de l'ADS en 1999 situe le seuil de pauvreté alimentaire à 12 615 DA par personne et par an, le seuil de pauvreté inférieur à 17 944DA par personne et par an, et le seuil de pauvreté supérieur à 20 900 DA par personne et par an.

Le montant de l'AFS positionne les bénéficiaires de cette allocation, à condition qu'il s'agisse de personnes seules, à un niveau intermédiaire entre le seuil de pauvreté alimentaire et le seuil de pauvreté inférieur (cf enquête Ecotechnics /ADS). Or, en moyenne, chaque bénéficiaire de l'AFS a au moins une personne à charge.

Evolution des bénéficiaires de l'AFS : (source ADS).

	1996	4 ^{ème} trim. 1997	2 ^{ème} sem.1999	2000
AFS	519.683	440.884	420.000	406.285
PAC (*)	370.693	325.640	408.000	403.210
Total	890376	766.524	828.000	809495

(*) PAC : Personnes à charge

Rapportée à une famille de 7 personnes (la moyenne nationale est de 6,6 personnes), l'allocation annuelle est de 2.332 DA par personne et par an, ce qui représente un revenu plus de 5 fois inférieur au seuil minimal de pauvreté.

Dans ces conditions, en l'absence d'autres formes de solidarités de la société, les ménages dont la seule source de revenu est l'AFS sont condamnés à des conditions de vie misérables.

Les données du bilan chiffré sur l'AFS indiquent que parmi les bénéficiaires directs de l'AFS près de 66% sont chefs de famille et 34% sont des personnes vivant seules ; les handicapés représentent, compte à eux, 24% environ de ces deux (02) catégories d'allocations réunies.

La diminution des bénéficiaires est consécutive à la poursuite des opérations d'assainissement des listes engagées par les wilayas depuis le 2^{ème} Semestre 1996.

- Selon l'enquête réalisée sur les programmes du filet social de F.Tebbal et S.Belghazi, en 1995, il ressort que parmi les bénéficiaires :
 - 72 % sont du milieu urbain,
 - 74 % sont des hommes : (54 % en 1997),
 - 77 % sont propriétaires de leur logement,
 - 73 % consacrent l'A.F.S à l'alimentation.

- L'étude « Filet Social » du CENEAP montre que :
 - 67% des allocataires consacrent toute leur indemnité aux dépenses alimentaires ;
 - 70% des personnes âgées « « « « « « «
 - 54% des handicapés « « « « « « «

Enfin, la condition principale d'éligibilité au bénéfice de l'AFS est de ne disposer d'aucun revenu. Cette condition exclut toutes les personnes disposant d'un minimum de ressources même si le niveau de ces dernières les situent en deçà ou au niveau du seuil de pauvreté.

La révision de l'AFS dans le sens de son élargissement à d'autres catégories à identifier sur la base de plusieurs critères plus précis, notamment ceux dégagés dans le cadre des travaux de la conférence nationale sur la « lutte contre la pauvreté et l'exclusion ».

3- 4

- **Le quatrième indicateur concerne l'aide directe de l'Etat.** En effet, l'action sociale de l'Etat couvre également les personnes âgées sans ressources mais intégrées dans leur famille. Elle est dénommée « **aide sociale à domicile** » et consiste en le versement d'une allocation mensuelle ou d'une aide en nature.

L'attribution de cette allocation est étendue également aux infirmes et incurables sans condition d'âge. Son montant, de 300 DA/mois jusqu'en 2000, est passé, depuis janvier 2001, à 1000DA/mois. Le nombre total des bénéficiaires est de 57.000 .

Il faut également signaler que des allocations mensuelles sont accordées par l'Etat à des handicapés(e) à 100% qui représentent 73.430 individus et à des personnes atteintes de cécité au nombre de 68.744. Les montants de ces allocations sont, en 2001, respectivement de l'ordre de 2500 DA et 1000 DA.

Dans ces trois allocations, la proportion des personnes âgées n'est pas précisée dans les statistiques officielles.

Les dispositifs de ciblage des catégories de population éligibles aux différents dispositifs demeurent assez sommaires et imprécis, comme en témoigne la

récente opération « d'assainissement » des fichiers initiée par les services de la protection sociale. La mise en place à partir de 1997 par l'Agence de Développement Social (ADS) de « cellules de proximité » composées de médecins, psychologues, éducateurs et assistants sociaux ayant pour mission de prêter aide et assistance aux personnes démunies vivant en famille ou seules et sans revenu, qui aurait pu pallier ces insuffisances reste encore au stade expérimental.

En outre, il apparaît que le rôle des acteurs du mouvement associatif demeure marginal dans son organisation actuelle, alors qu'il pourrait d'être d'un apport déterminant en complémentarité des actions développées par les institutions publiques (identification des personnes réellement dans le besoin, information des intéressés, aide à la constitution des dossiers...).

Ces quelques données mettent en évidence la nécessité d'élaborer d'autres indicateurs, qui permettront de mieux cerner les personnes en direction desquelles doit être orientée prioritairement l'aide de l'Etat, tel que la part des personnes âgées vivant seules, le montant de leur revenu annuel, leurs conditions de vie.

En effet, la chute du revenu influe directement sur le mode de vie et s'exprime en termes réduction de la consommation alimentaire et non alimentaire, de restrictions diverses que les enquêtes actuelles ne cernent pas.

Cette dégradation du mode de vie constitue à elle seule une évaluation des pensions quand elles existent. Celles ci représentent la quasi-totalité des revenus des personnes âgées, l'amélioration ne peut donc provenir que de régimes complémentaires qui ont été supprimés.

Le mode de protection lié au travail pose le problème d'un minimum pour tous.

Dans l'état actuel le minimum doit-il polariser tous les efforts dans le domaine de la vieillesse ? Il inspire le dispositif lié au travail, il demeure à l'état de questionnement pour ceux qui ne justifient pas d'une activité passée, posant ainsi le problème du besoin de financement global de la vieillesse et de l'affectation de ce besoin entre des salariés ayants droit et ceux qui ne peuvent y prétendre dans le cadre actuel. L'accroissement des effectifs de cette seconde catégorie ne peut signifier l'affectation exclusive du besoin de financement à cette fin.

4 - Vieillesse et cadre de vie.

Le vieillissement, processus naturel permanent, caractérise des modifications physiologiques aboutissant en fin de compte à une série de carences, de déficits, qui limitent profondément l'autonomie de la personne âgée.

Le principal problème auquel se heurte la vieillesse est celui de l'autonomie et qui conduit à distinguer entre personnes âgées valides et non valides. Compte tenu du coût social de l'invalidité pour le milieu familial et du vieillissement de la population, il est de l'intérêt de la société de fournir un service médical approprié.

L'isolement constitue un autre facteur de coût. Les statistiques actuelles ne saisissent pas le nombre de personnes âgées vivant seules. Les seules données disponibles, à travers l'exploitation du RGPH, permettent d'identifier les personnes âgées « potentiellement seules », c'est à dire les célibataires, les divorcés et les veufs. Ces proportions sont respectivement de 1,24%, 1,25% et 27,72%. En termes d'effectifs, ces catégories de population représentent au total 580 000 personnes, dont 515 000 sont des femmes.

En outre, le nombre des personnes mariées âgées de 60 ans et plus s'élève environ 1,34 million de personnes.

En l'absence d'informations précises, mais en se basant sur les tendances observées en matière d'évolution de la famille et sur le nombre moyen de ménages par logement (1,08), l'on peut émettre l'hypothèse qu'une partie de ces personnes âgées vivent seules ou avec un conjoint lui même âgé.

Pour ces catégories de personnes, surtout dans le cas où la vieillesse s'accompagne d'une affection chronique ou invalidante, se pose le problème d'une forme particulière d'assistance à domicile et de soutien, dont l'initiative reviendrait aux pouvoirs publics et qui gagnerait à être fortement relayée par le mouvement associatif. Car l'isolement est une forme d'abandon même si les personnes âgées ont des revenus. L'isolement existe aussi dans le cadre familial, il atteint le stade extrême lorsque la personne est sans ressources, sans domicile et livrée à la rue. La solution de prise en charge collective en maison de retraite revient à aller dans le sens de l'isolement, qui est déjà le propre de la vieillesse.

5 - La Société face à la vieillesse.

L'accroissement relatif grandissant des classes d'âges de plus de soixante ans, dans un contexte de croissance faible du PIB, de chômage de longue durée des jeunes, du poids financier de la protection sociale rendue déficitaire, transforment les rapports de la société avec ses vieux.

La pension de retraite est menacée par l'assèchement des ressources du système et prend l'aspect d'une charge pour la société et comme telle, est rarement ou très tardivement revalorisée pour rattraper la dégradation antérieure du niveau de vie des intéressés.

Le sort fait aux vieux retraités exprime la valeur qu'une communauté attache au travail de façon générale et plus profondément à l'homme lorsqu'il ne travaille plus. Accepter l'isolement des vieux, ne pas organiser à leur intention un appui spécifique médico-social et d'environnement, ne pas promouvoir une politique de la vieillesse, ne pas impulser fortement la solidarité de la société civile à leur égard, revient à accepter l'appauvrissement et la dégradation rapides d'une classe d'âge. Cela conduit à s'interroger sur la finalité de l'allongement de l'espérance de vie.

La situation des personnes âgées sans ressources ou abandonnées ou vivant à la limite des moyens de subsistance risque de ne plus être le phénomène marginal actuel mais une règle d'autant plus acceptée que le chômage rend de plus en plus problématique la solidarité entre générations. En traitant d'un phénomène marginal, une société est amenée à s'interroger sur le sens profond de son système de solidarité et de son efficacité.

6 – Les personnes âgées privées de famille ou abandonnées.

L'abandon revêt actuellement, trois aspects.

- ◆ Expulsion ou « auto-expulsion » du foyer familial : Le sujet âgé devient subitement une personne errante, mendiant, sans domicile fixe, dormant à même le sol et exposée à l'insécurité, vivant de peur et d'angoisse de jour comme de nuit. Cette situation est encore plus alarmante lorsqu'il s'agit d'une femme âgée. Dans certains cas, lorsque le vieillard est gardé au sein

de sa famille, son traitement n'est guère meilleur de celui qui est expulsé ; il subit un traitement discriminatoire de la part de ses proches, qui lui peuvent lui faire ressentir qu'il constitue réellement une charge supplémentaire pour la famille.

- ◆ Abandon par les siens dans un centre pour vieillards, parce que la famille ne peut plus ou ne veut plus le prendre en charge.
- ◆ Abandon par les siens à l'hôpital où l'absence de services spécialisés de gériatrie ne permet pas une prise en charge correcte du malade. Aussi, les personnes âgées continuent-elles à se faire soigner par des médecins généralistes qui maîtrisent très peu les pathologies propres au troisième âge et leur évolution.

Cette catégorie de population, évaluée à environ 2000 personnes est encore marginale dans notre société, où malgré les difficultés, les liens de solidarité traditionnelle (familiale ou communautaire) continuent de se manifester.

L'action sociale de l'Etat pallie, dans les cas limites, l'absence de solidarité traditionnelle, par l'accueil des personnes âgées sans revenus ou quelquefois handicapées dans des structures spécialisées. Ces structures, au nombre de 20 sont localisés dans quinze (15) wilayas et totalisent une capacité d'accueil de 2200 pensionnaires. La majorité de ces établissements est mixte, la capacité d'accueil par centre varie entre 50 et 250 pensionnaires.

On estime le nombre actuel de personnes prises en charge dans ce cadre dans les établissements d'accueil relevant du Ministère en charge de la Protection Sociale, à 2000 résidents.

Etat des structures d'accueil : année 2000 : source : MTPS

Nombre	Capacité totale	Effectif réel
20	2210	2000

A ces structures, il faut ajouter trois centres directement gérés par le Croissant Rouge Algérien : Yakouren (40 personnes), Annaba (80 personnes), Khenchela (10 personnes) et un certain nombre de petits centres gérés et financés par des associations et des particuliers.

Les établissements publics sont encadrés par 807 agents dont 667 (82,6%) sont affectés à des tâches administratives et de soutien alors que le personnel spécialisé ne compte que 140 agents (17,4%).

Ainsi, le taux moyen d'encadrement est de 2,5 pensionnaires par agent ; en revanche rapporté au personnel spécialisé, indicateur plus fiable et plus significatif puisqu'il permet de mieux apprécier non seulement le niveau mais également la qualité de la prise en charge des personnes recueillies par ces centres, ce ratio est différent. Le rapport nombre de pensionnaires/effectif du personnel spécialisé atteint, en 2000, près de 1 pour 15. En outre, seulement 1/3 des établissements disposent d'un médecin, soit à temps plein, soit à temps partiel.

Au plan du financement, le budget total alloué pour le fonctionnement des centres s'élève à 198 309 millions, soit une dotation budgétaire par personne de 272 DA/jour. Les frais du personnel et de fonctionnement étant couverts par cette dotation, conduisent à s'interroger sur la qualité et le niveau des prestations servies aux personnes concernées (nourriture, médicaments, literie, chauffage, habillement etc...).

	Nbr.	Capacité Théorique	Effectif Réel (1)	Taux d'occupation %	Personnel						Budget	
					Admet Soutien (2)	Pédagogie (3)	Total (4)	1/4	1/3	1/2	Alloué 10 ³ DA	Coût par pensionnaire DA/j
Foyers pour personnes âgées et/ou handicapées	20	2210	2000	90,5	667	140	807	2,5	14,3	3	198309	272

Selon les termes de leur texte de création, les Foyers pour Personnes Agées ou Handicapées, en abrégé « F.P.A.H », sont chargés d'« *accueillir des personnes âgées de plus de 65 ans, sans soutien familial ni ressources ainsi que les handicapés et infirmes*

moteurs de plus de 19 ans, sans soutien familial ni ressources, reconnus inaptes au travail et à la rééducation professionnelle » .

Dans la réalité, les populations accueillies sont hétérogènes et font se côtoyer, dans un même espace, des personnes âgées de moins de 60 ans ; des marginaux (alcooliques, vagabonds...) ; de jeunes handicapés physiques ; des pupilles de l'Etat, handicapés non insérables ; des femmes en difficulté (mères célibataires...) ; des personnes rejetées par leur famille ou ayant rejeté la leur ; des personnes autonomes ou non, avec ou sans famille, mais disposant de revenus.

A l'origine, les centres pour personnes âgées ont été conçus comme lieux de vie et de repos pour ceux qui se retrouvent sans famille, sans ressources financières et sans aide, ou pouvant présenter un handicap physique. Or, dans ces centres, de nombreux pensionnaires sont des malades mentaux, état qui relève plus du secteur de la santé et de ses services spécialisés.

A ce sujet, il faut souligner que la santé mentale, se heurte encore dans notre société, à certains préjugés. Ceci expliquant peut-être cela, aucune infrastructure de santé mentale n'a été réalisée depuis 1962 et plusieurs hôpitaux ont été délestés de leurs lits psychiatriques tels celui de Blida qui en a perdu 1000. Le comité de santé mentale évalue le déficit à plus de 16.000 lits pour une population concernée de 140.000 dont 30.000 enfants.

Le placement en institution est fonction du niveau d'autonomie de la personne âgée ; il peut être :

- soit le logement dans un centre «logements / foyers » où les pensionnaires y gardent leur indépendance mais bénéficient d'une sécurité ;
- soit des maisons de retraite ;
- soit des centres/hospices ;
- soit l'hôpital.

Selon une enquête menée par l'Association des personnes âgées de Batna, il ressort des centres visités que seulement 15 à 20 % des personnes ne souffrent d'aucun handicap et que la même proportion présente un ou deux handicaps.

La majorité des pensionnaires (60% à 70%) nécessitent donc un pensionnat particulier. Parmi ces derniers, 30% à 40 % doivent être assistés dans leurs activités quotidiennes, (se lever, se laver, s'habiller, manger...); 5% à 8 % ont besoin d'une aide permanente et 1% à 3 % d'une prise en charge totale.

Une autre enquête réalisée en 1986/87 par le Ministère chargé des Affaires Sociales donnait les informations suivantes :

- 62 % des personnes âgées accueillies en institutions sont de sexe masculin ; 40 % d'entre elles présentent un handicap ;
- les pensionnaires des F.P.A.H. sont dans 40 % des cas célibataires : 50 % sont des hommes et 30 % des femmes ;
- s'agissant de leur mode de vie avant le placement en F.P.A.H, 33 % des personnes vivaient seules, 24 % dans une institution sociale ou sanitaire et 20 % en famille ;
- seuls 8 % des pensionnaires s'étaient séparés de leur famille après l'âge de 50 ans ; la rupture avec la famille est généralement plus lointaine et dans la plupart des cas antérieure au placement en institution ;
- près de la moitié des personnes âgées n'a pas d'attaches familiales directes (descendants) ; quand le lien avec la famille subsiste, il s'agit le plus souvent de collatéraux au second degré et plus ;
- quand il y a rupture avec la famille, celle-ci intervient généralement avec la dépendance économique ou la perte d'autonomie physique ; en somme, quand la personne âgée devient une charge.

Ces caractéristiques justifient la nécessité de doter les établissements d'accueil de moyens suffisants pour une prise en charge correcte des besoins des pensionnaires, et l'affectation d'un personnel qualifié, attentif et sensible, susceptible d'humaniser leurs conditions de séjour.

En effet, ces centres ne pourront pas continuer à remplir la mission dont ils ont la charge s'ils demeurent dans leur état actuel de sous encadrement, de vétusté et d'insuffisance de moyens matériels et financiers .

RECOMMANDATIONS

De la nécessité de l'élaboration d'une politique nationale de protection sociale

La prise en charge de la population âgée passe d'abord par une meilleure connaissance de ce phénomène naturel peu ou pas exploré chez nous .

Aussi la Commission Population et Besoins Sociaux demande que soit lancé un programme à la fois qualitatif, quantitatif et prospectif afin de servir de point d'appui à l'élaboration d'une politique publique dans ce domaine et permettre la résorption des nombreuses inadéquations qui affectent aujourd'hui la prise en charge des sujets âgés quel que soit leur état de santé .

Le C P B S demande que soit élaborée une politique publique qui allie

- recherche et développement de la prévention précoce, égalité et continuité des prises en charge, qualité, proximité des réponses et cohérence des mesures .

Une telle politique appelle à une action coordonnée entre les différents acteurs qui devrait se traduire au niveau d'un volet spécifique des plans sociaux de Wilaya et la mise en place d'une sensibilisation des citoyens par des campagnes d'information

Il n'est pas accordé l'importance nécessaire pour sensibiliser un tant soit peu l'opinion publique sur le problème de l'abandon et de la marginalisation des personnes âgées. Les moyens d'information mis en place restent cependant insuffisants et n'attirent pas suffisamment l'attention sur la vulnérabilité de cette frange de la population . Il est regrettable de signaler que la situation de ces personnes âgées n'est mise en valeur qu'à l'occasion de situations ponctuelles et conjoncturelles représentées par les « veilles de fêtes religieuses » . Aussi, est-il nécessaire de consacrer des espaces dans des journaux, des revues et des émissions périodiques à la Radio et à la Télévision pour sensibiliser.

- La société et les familles en particulier sur leurs devoirs à l'égard de cette catégorie.
- Les imams et les savants en droit musulman en vue de prêcher la bonne parole pour attirer l'attention de l'opinion publique sur le

respect des dispositions religieuses et morales en la matière et rappeler aux enfants et aux parents leurs obligations et devoirs réciproques.

- Les personnes âgées pour connaître et réclamer leurs droits.

Si le constat et l'analyse ont montré une réalité amère, ils ont également permis d'aboutir à des recommandations qui se résument ainsi :

- *renforcement et actualisation des textes juridiques et réglementaires relatifs à la personne âgée ;*
- *amélioration des conditions de prise en charge sur le plan de la protection sociale à travers la gratuité des médicaments et des soins médicaux, exonération des taxes relatives aux appareillages fonctionnels et réduction des tarifs de transport ;*
- *revalorisation de l'allocation octroyée à la personne âgée ;*
- *promotion de la spécialité de gériatrie dans nos hôpitaux et instauration dans la formation médicale et paramédicale d'un module relatif à la personne âgée.*
- *impulsion du mouvement associatif de gérontologie et des cellules de proximité en vue de l'organisation et de l'encadrement de l'action socio-sanitaire à domicile au profit notamment des personnes âgées et/ou handicapées.*
- *Incitation des pouvoirs publics, des collectivités locales et des fabricants à arrêter une grille participative, chacun dans son domaine, fixant les modalités et les niveaux de prise en charge des dépenses spécifiques en lunetterie, dentiers, appareils de surdité, aliments diététiques et en appareils de communication adaptés audio, audiovisuels, et téléphoniques .*

Dans cet esprit la Commission préconise diverses mesures d'orientation de cette politique publique .

Dispositif législatif et réglementaire :

Si la responsabilité de la famille est définie par les textes à l'égard des personnes âgées, au plan pratique, la protection juridique doit prévenir et évoluer au même rythme que les transformations socio-économiques.

A ce titre, il est nécessaire d'enrichir l'arsenal juridique existant par des textes complémentaires réglementant tous les cas d'espèces liés à la situation de la personne âgée.

Dès lors, les Pouvoirs Publics doivent :

- mettre en place un nouveau dispositif juridique et un cadre de mise en œuvre en faveur des personnes âgées obligeant les enfants à assumer totalement leur responsabilité envers leurs parents ou leurs beaux parents ;
- clarifier les dispositions répressives et dissuasives envers ceux qui maltraitent les personnes âgées aussi bien au niveau de la famille qu'à celui des institutions d'accueil ; à ce sujet il est recommandé de rendre obligatoire la déclaration de sévices envers la personne âgée, à l'instar de celle de l'enfant ;
- définir et préciser la notion de handicapé dont le large spectre traduit des fréquences à traitement diversifié ; il en est ainsi des personnes âgées, peu handicapées ou handicapées physiques ou handicapées sensorielles ou handicapées mentales ;
- établir des critères sélectifs sévères d'admission en institution : l'admission au centre d'hébergement est prononcée après une étude du dossier de la personne âgée, exception faite pour les sujets âgés sans ressources, errants et mendiants sur la voie publique.

En un mot, il s'agit de promulguer une charte sur les personnes âgées dans le but de définir et de clarifier avec précision les contours des droits et liberté des personnes âgées.

2. Mesures économiques

Création d'un fonds de solidarité vieillesse afin de donner aux différentes allocations attribuées, cohérence et efficacité . Ce fonds sera alimenté par :

- la contribution du trésor public pour couvrir les dépenses sociales institutionnelles incompressibles.
- la contribution financière des familles aisées ayant abandonné ou placé un de leurs membres ;
- le prélèvement d'une part de certains impôts et taxes ; rappelons que l'instauration de la vignette automobile visait l'aide à cette population ;
- les dons et legs des ONG nationales et étrangères, les personnes aisées et les associations caritatives.
- L'indexation des pensions de retraite et l'aide sociale à l'évolution du coût de la vie.
- Le soutien des prix et/ou la gratuité de produits et services spécifiques, inscrits dans une nomenclature: médicaments, appareillages divers, surveillance médicale, personnel spécialisé de soutien à direction des personnes âgées dépendantes.
- La mise en œuvre d'actions de formation pour donner et/ou améliorer l'employabilité des personnes âgées valides capables d'exercer encore une activité.
- L'identification et la facilitation de l'accès pour les personnes âgées, qualifiées et en retraite, à des activités rémunérées.

Sont autant d'actions à promouvoir

3) L'administration sociale et les collectivités locales doivent s'impliquer pour l'amélioration de situation des personnes âgées consistera en .

- **La promotion et l'amélioration des conditions du maintien à domicile**

C'est d'ailleurs un souhait largement partagé par les familles d'autant que cette prise en charge a un contenu fortement relationnel et affectif. Mais la prise en charge à domicile des handicapés mentaux vieillissants et des parents âgés souffrant de troubles mentaux méritent une action de soulagement de cette lourde tâche, en effet

- le développement d'hôpitaux « de jour » ou de centre d'accueil de « jour » permettrait aux familles de ne pas se lasser de cette prise en charge à domicile et aux sujets âgés de ne pas être « sevrer » de l'affection familiale.

- la mise en place de structures d'orientation de d'information au niveau local (au sein des communes) aptes à favoriser la coordination et la continuité des prises en charges à domicile (élaboration de dossiers d'aides spéciales)

- **La limitation de la mise dans des centres d'accueil des personnes âgées :**

- L'admission des personnes âgées :

L'admission au centre d'hébergement doit être faite après une étude attentive du dossier de la personne âgée, exception faite pour les sujets âgés sans ressources, errants et mendiants sur la voie publique.

Lorsque la famille est sans ressources, l'admission du sujet ne sera autorisée qu'après échec de toutes les tentatives d'obtention des différentes aides octroyées par les pouvoirs publics.

- La prise en charge

Ces centres devant assurer des missions de mise à l'abri donc d'hébergement, d'hygiène et de santé, d'occupation et de loisirs des sujets âgés ; ils sont loin de répondre à ces objectifs.

Dans le contexte de la prise en charge du sujet âgé, la principale faiblesse relevée par le C N E S réside dans le manque de cohérence de la démarche auprès de la personne âgée. Sur ce point, il apparaît que seule la promotion d'un véritable réseau local (rôle des B A S C) de coordination gérontologique

peut permettre d'atteindre un tel objectif de prise en charge globale des sujets âgés en privilégiant la proximité .

Par ailleurs, en dépit des efforts engagés par l'Etat afin d'améliorer la qualité de l'accueil dans les centres

- une nouvelle approche et une attention plus vigilante à l'environnement,
- un accueil plus chaleureux, une intégration des familles à la vie des centres
- une formation des personnels et des intervenants dans la vie et la gestion des centres d'accueil

constituent autant d'actions à engager .

L'Etat se doit, en collaboration avec les collectivités locales :

- de procurer une protection sanitaire et une ration alimentaire au niveau même de la localité où ils se trouvent et à titre gratuit,
- d'initier l'élaboration, des listes de bénéficiaires, de sujets âgés sans revenus, sans ressources et non affiliés à la caisse de retraite, sur la base de données précises recueillies par les services sociaux communaux en collaboration avec les associations de quartiers,
- d'instituer des commissions locales (Communale et de Wilaya) en vue d'examiner les cas susceptibles d'être inclus dans les listes des " bénéficiaires " des personnes âgées ne faisant pas partie de la catégorie des sans ressources et pouvant prétendre à l'A F S . Il s'agit particulièrement des sujets âgés titulaire d'une retraite proportionnelle et qui n'ont pas exercé pendant la période légale de travail pour obtenir une retraite complète.
- D'améliorer l'aide accordée aux personnes âgées qui ne suffit pas à couvrir les besoins essentiels de la personne âgée mais présente un caractère discriminatoire en étant réservée aux personnes se trouvant dans un dénuement total ou sans ressources. Il est important de signaler l'existence des personnes âgées responsables de familles.

- D'assurer la mise en place d'un cadre de concertation et de suivi des politiques développées en direction des personnes âgées. En effet l'absence de coordination entre les nombreux intervenants dans l'action de protection sociale des personnes concernées (administration sociale, commune, famille, mouvement associatif) est manifeste ; elle se traduit par des dysfonctionnements graves tels que le double emploi des programmes sociaux et de solidarité, la multiplicité et la diversité des critères d'éligibilité et donc de ciblage des bénéficiaires des prestations.
- D'aménager des espaces réservés – jardins, lieux de rencontres, et voies de circulation pour, notamment, les handicapés ;

Actions du mouvement associatif

Les associations, en collaboration avec les collectivités locales, doivent trouver des formules pratiques :

- pour la valorisation de ce savoir être et de ce savoir vivre, capital humain, que recèlent beaucoup de ces personnes âgées et pour favoriser ainsi un «transfert d'expériences» aux générations plus jeunes,
- pour l'encouragement dans le montage de micro-entreprises en faveur des jeunes, en y associant les personnes âgées aptes à transmettre leur savoir faire,
- pour la participation des personnes âgées ayant un niveau scientifique et culturel élevé dans des activités d'enseignement et dans les conseils communaux consultatifs au niveau des APC .

Par ailleurs il est possible en relation avec les associations d'organiser des actions récréatives, d'épanouissement et de distraction au profit de cette catégorie de personnes en organisant :

- des séjours dans des stations thermales,
- des excursions vers les parcs, les sites historiques,
- des voyages culturels et culturels.

La société civile, le monde associatif, les entrepreneurs et les commerçants doivent se mobiliser afin de collecter des fonds qui réduiraient le poids de la dépense publique et qui permettraient d'investir d'autres créneaux d'activités récréatives.

Les Pouvoirs Publics devraient s'investir dans la tâche de mobiliser la société civile le monde associatif, les notables, les entrepreneurs et les commerçant afin de collecter des fonds qui réduiraient le poids de la dépense publique et permettraient d'investir d'autres créneaux d'activités récréatives : excursions, voyages vers les lieux saints de l'Islam.

CONCLUSION

Le CNES juge qu'il est temps pour les pouvoirs publics, de se saisir de la question des sujets âgés abandonnés et de prendre les mesures que la situation, parfois dramatique, de ces personnes et l'angoisse légitime de leurs proches appellent . La sécurité des personnes âgées étant considérée partout comme une obligation d'ordre public, l'Etat intervient :

- soit pour servir des aides ou des pensions prélevées à partir de l'impôt,
- soit pour obliger les actifs à préparer leur future condition d'inactifs mais dans tous les cas il se doit de garantir une justice sociale, en faveur des personnes âgées, qui suppose,
 - de respecter l'exigence d'équité entre les générations,
 - de respecter l'exigence de justice au sein de chaque génération,
 - de s'assurer de la maîtrise financière de notre système de protection sociale afin de garantir sa pérennité.

Le CNES estime qu'il est urgent aujourd'hui de créer une véritable prestation de soutien (service de proximité à développer) et d'accompagnement permettant un réel accès à une prise en charge de « qualité » des sujets âgés tant à domicile qu'en structure d'hébergement .

Le caractère inéluctable du vieillissement future de la population algérienne interdit tout faux-fuyant et personne ne pourra dire dans 20 ans aux générations suivantes : Nous ne savions pas, nous ne pouvons pas prévoir.

CHAPITRE III : LES ENFANTS PRIVÉS DE FAMILLE

A l'instar des personnes âgées, la notion «d'Abandon» est une pratique ancienne commune à toutes les cultures. Si la protection, la quiétude et la recherche du «bonheur» sont une aspiration pour tout être humain, celles-ci sont encore plus profondes pour l'enfant qui a droit à toute la sollicitude de son milieu en vue de son épanouissement et de son développement.

Cette aspiration est encore plus forte quand il s'agit d'enfants abandonnés. On relève qu'en dépit des nombreuses actions entreprises par les Etats, la famille et le mouvement associatif, ce phénomène persiste dans toutes les sociétés quelles que soient leurs cultures ou leurs croyances et qu'il pose une problématique particulière.

1. La problématique.

Cette problématique est complexe et délicate aussi bien au niveau de la situation de l'enfant et des parents qu'à celui des spécialistes de l'enfant.

◆ Au niveau de la situation de l'enfant, la large définition de l'enfance démontre, l'hétérogénéité des caractéristiques psychologiques, culturelles, sociales et matérielles de ces tranches d'âges. Leur protection ou leur assistance «groupée» ne peuvent revêtir que difficultés, risques et inadaptation des méthodes et des moyens.

◆ Au niveau des parents, l'enfant est perçu, généralement, en tant qu'objet et en tant que propriété. Conçus en terme d'investissement social, «image sociale du nombre», et en terme d'investissement économique «assurance des vieux jours», les enfants «bien nés» ne présentent un intérêt que lorsqu'il se confond avec celui des parents et plus précisément avec celui du père. Pour les enfants «mal nés», handicapés, c'est une situation tragique où se mêlent gêne et désespoir pour toute la famille et notamment pour le père.

◆ Au niveau des spécialistes de l'enfant, ces situations difficilement maîtrisables sont significatives des tâtonnements et des difficultés dans la réflexion et la prise en charge de l'enfant.

◆ **D'un point de vue théorique⁴,**

Lemay, pédopsychiatre français, se fondant, pour sa part, sur les travaux de plusieurs experts, a caractérisé sept points de la «**fonction maternante**» :

- la mère est pourvoyeuse de soins corporels vitaux au nourrisson;
- la mère est pourvoyeuse de stimuli sensoriels constituant un véritable réseau d'échanges visuels, gestuels, vocaux, auditifs, gustatifs et olfactifs ;
- la mère est pourvoyeuse de gratifications et de frustrations, fixant des limites de comportement et dont le rôle est dynamisant dans l'évolution de l'enfant;
- la mère assure des fonctions d'empathie et d'homéostasie (tendance des organismes vivant à maintenir constants leurs paramètres biologiques face aux modifications du milieu extérieur), au cours de la vie du nourrisson et des différentes interactions de soins. Les spécialistes ont identifié trois attitudes: «de holding» ou la manière dont l'enfant est porté, « le handling» ou comment l'enfant est manipulé, et enfin la manière dont la mère propose le monde à l'enfant;
- la mère a une fonction structurante; elle participe à créer chez le petit être humain un sentiment de sécurité intérieure appelé par Erikson la « **confiance de base** »;
- la mère participe à l'organisation de la vie psychique du bébé grâce à la compréhension profonde qu'elle a de son enfant;
- enfin la mère est objet d'attachement et image ultérieure d'identification.

Tous ces éléments montrent l'extrême complexité de la relation mère - enfant et l'énorme tâche à accomplir quand il faut assurer ce type de relations pour des enfants séparés de leurs mères et de leurs familles. Mettre en place une

⁴ D'accord avec soi et les autres :T.A.Harris ; Grandir malgré tout : M.L.Carels et G.Manni (Univers.de Liège); Encyclopédie Universalis 1983et1995.

organisation et des moyens pour faire en sorte que l'enfant ait une relation affective, chaleureuse et authentique, assurant l'ensemble de la fonction maternante est un défi difficile .

Assurément, la prise en charge des enfants abandonnés est une tâche très lourde de responsabilité. Elle nécessite le concours de compétences multiples, l'enfant ayant besoin, en vue de son intégration dans la communauté active, de mesures sociales, pédagogiques et éducatives particulières.

En effet, les troubles affectifs et relationnels, générés par une prise en charge déficiente ou peu avertie des besoins profonds de l'enfant, peuvent être à l'origine d'insuffisance mentale, et risquent en fin de compte d'en faire un enfant définitivement inadapté, proie ultérieure facile de la délinquance juvénile.

- **Sous l'angle social,**

Il faut souligner que l'abandon par la mère de son enfant est l'une des conséquences de la morale produite par la société qui perçoit, comme infamie, toute grossesse conçue en dehors du mariage.

Dès lors, le législateur algérien se trouve face à une pratique sociale d'essence religieuse et donc sacralisée dès qu'il s'agit de l'organisation et du fonctionnement de la famille qui sous-tend des intérêts matériels et moraux régentant l'ordre social d'une société.

Aux enfants privés de famille, et à ceux trouvés sur la voie publique, s'ajoutent les enfants temporairement en détresse quand leurs parents sont soit malades, soit divorcés, soit en détention ou en déchéance de leurs droits.

L'Algérie, n'échappe pas à ce phénomène qui affiche une tendance à l'accroissement. En effet, les mutations socio-économiques qui frappent la société, notamment la chute du pouvoir d'achat et le rétrécissement sévère du marché de l'emploi, développés plus haut, aboutissent à l'incapacité pour beaucoup de familles à exercer leurs obligations parentales d'alimentation, de soin et d'éducation, préfigurant, ainsi, la possibilité d'abandon ou l'état abandonnique.

Si les orphelins dépourvus de toute famille constituaient l'exception jusqu'au début des années 1990, cette catégorie particulièrement défavorisée a vu ses effectifs augmenter depuis l'avènement du terrorisme.

Sur un autre plan, l'article 28 du code civil énonce que le nom d'un homme s'étend à ses enfants. C'est, donc le père qui donne le nom à l'enfant et lui confère la nationalité. Le nom n'est pas seulement une appellation ou une graphie, c'est l'enjeu qui peut distinguer l'enfant naturel de l'enfant légitime. Ainsi, la filiation paternelle confère de droit la nationalité et le statut religieux.

L'organisation du mariage, telle que régie par les textes, fixe les conditions de sa validité ou de sa nullité juridique, sa dissolution et arrête les règles en matière de tutelle et d'héritage. Elle fonde un principe absolu, celui de la reproduction de l'exclusivité de la source de filiation biologique par le sang du père.

La protection de l'enfance fait l'objet, au plan national et international d'un arsenal juridique de plus en plus performant. Pour ce qui concerne notre pays les dispositions contenues dans la Constitution, s'inspirant de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies, le 10/12/48, consacrent les droits de l'enfant.

La ratification par l'Algérie de la Convention Internationale relative aux Droits de l'Enfant adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies, le 20/11/89, entrée dans le Droit International le 02/09/90, est venue renforcer l'édifice juridique conçu pour préserver l'enfant des possibles agressions auxquelles l'expose sa situation. Cette convention, qui entend par enfant *«tout être humain âgé de moins de 18 ans, dont il convient dans toutes les décisions qui le concernent, de faire passer avant tout l'intérêt supérieur»* (article 3),

- affirme, en son article 6, *«le droit inhérent de l'enfant à la vie et oblige à assurer dans toute la mesure du possible sa survie et son développement»*,
- reconnaît, en son article 24, *«le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible»*,

- stipule, en son article 7, que *«l'enfant doit être enregistré à la naissance et a, dès celle-ci, droit à un nom et à une nationalité»*.

De plus, notre pays est signataire de la Convention 182 de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) sur les pires formes de travail des enfants et la Charte africaine des droits et du bien être de l'enfant

Si les aspirations à la protection, à la quiétude et à la recherche du bonheur sont communes à tous les êtres humains, celles-ci sont encore plus profondes pour l'enfant qui a besoin, pour se développer et s'épanouir de toute la sollicitude de sa famille et de son milieu.

Cette aspiration est encore plus forte quand il s'agit d'enfants privés momentanément ou définitivement de famille. On relève que dans toutes les sociétés quelles que soient leurs cultures ou leurs croyances, de nombreuses actions sont entreprises par les Etats, la famille et le mouvement associatif, pour pallier cette carence et trouver, en fonction des caractéristiques particulières de la société, des formules de prise en charge de ces enfants.

Qu'il s'agisse des spécialistes de l'enfant, des médecins ou du simple citoyen, tout le monde s'accorde à dire que la meilleure prise en charge possible pour un enfant est son placement dans un milieu familial, susceptible de lui procurer l'affection et les repères sociaux normatifs à même de structurer sa personnalité et de permettre son épanouissement.

Le placement des enfants privés de famille en institution n'est qu'une formule palliative à laquelle les pouvoirs publics et la société font appel en dernier recours, et qui devrait, en principe, n'avoir qu'un caractère transitoire, dans la mesure où tout enfant recueilli est, à tout moment et jusqu'à sa majorité, candidat à « l'adoption » par une famille.

Dans notre pays, la législation en la matière s'inspirant à la fois du droit positif et de la Chari'a, a connu des évolutions.

2. Le cadre juridique et réglementaire.

La religion musulmane accorde un intérêt particulier à l'enfant privé de famille et à la protection de ses droits, de nombreux versets du Coran traitent des

enfants adoptifs, de l'héritage, de l'allaitement, de l'infanticide et de la puberté. Cependant parmi ces versets, deux présentent un intérêt direct.

Dans la sourate, «les Femmes», verset 2, il est écrit : « *donnez leurs biens aux orphelins ; ne rendez pas le mal pour le bien ! ne mangez pas leurs biens, à côté de vos biens ; le faire est un grand péché.* »

La sourate des factions (33) énonce pour l'enfant adopté : « *Vous ne ferez point de vos enfants adoptifs vos fils – Appelez les du nom de leur père – et si vous ne connaissez pas leur père, traitez les comme vos frères dans la religion* »

1 – 1 Les textes.

Aux termes de la législation algérienne, l'adoption, au sens strict du terme, c'est à dire au sens où elle donne à l'enfant adopté les mêmes droits que ceux des enfants biologiques est prohibée, elle est remplacée par la Kafala (prise en charge), plus restrictive, notamment en termes d'héritage.

En effet, le Code de la Famille, promulgué en 1984, interdit formellement l'adoption dans son article 46 qui dispose : « l'adoption (Tabbani) est interdite par la chari'a et la loi ».

Cette disposition est controversée par une partie de la société et par des savants musulmans en matière de chari'a qui appellent à son adaptation par l'Ijtihad. Des déclarations, en ce sens, de personnalités islamiques viennent conforter la société civile pour porter sur ce phénomène social un regard différent, qui considère comme priorité, l'épanouissement et le bien être de l'enfant.

En ce sens, une déclaration faite par le Président du Haut Conseil Islamique rappelle que la chari'a doit, par l'Ijtihad, s'adapter sans cesse à l'évolution de la société.

La principale revendication de la société, portée par les familles d'adoption et le mouvement associatif, portait sur la discrimination dont étaient victimes les enfants, même adoptés, qui continuaient à être inscrits à l'état civil sous trois prénoms, le dernier tenant lieu de nom patronymique

Malgré de nombreux textes promulgués relatifs à l'organisation et à la gestion de cette frange de la population, il reste établi que des mesures urgentes et adéquates doivent être envisagées.

Ces textes, énumérés en annexe, donnent l'impression que rien n'est laissé au hasard dans l'agencement de la vie de ces enfants. Pourtant, la législation a été, pendant longtemps, incertaine pour toutes les situations touchant à l'enfance abandonnée et notamment celle issue de relations illégitimes, et donc sans filiation au sens de la loi.

◆ L'ordonnance n°72-03 du 10 février 1972 relative à la protection de l'enfance et de l'adolescence prévoit que les mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation sont compromises ou dont les conditions d'existence risquent de porter atteinte à leur avenir, peuvent bénéficier de mesures de protection et d'assistance éducative.

◆ La Charte Nationale de 1976, enrichie par celle de 1986, a défini et affirmé des objectifs généraux ambitieux visant l'épanouissement de l'enfance et de l'adolescence, à travers le développement des loisirs, du sport et de la culture.

◆ L'ordonnance n°76-79 du 23 octobre 1976, portant Code de la Santé Publique, reste la plus séduisante par les dispositions énoncées en matière de prévention et de protection : c'est l'un des rares textes, qui a tenté, à la fois, de prévenir l'abandon d'enfants et d'assister l'enfance privée de famille.

Ce code a mis notamment l'accent sur la création de maisons maternelles chargées de recueillir, sous le sceau du secret, les femmes célibataires seules ou accompagnées de leur nouveau-né.

Il a fait également obligation aux établissements hospitaliers d'assurer les soins appropriés à une femme enceinte ou qui a récemment accouché, et de la recevoir durant les mois qui précèdent et le mois qui suit l'accouchement. De même, ce texte stipulait que l'autorité locale représentée par le wali était tenu de verser à la mère un secours en espèces pour lui permettre de faire face aux premiers besoins de l'enfant, et de lui octroyer une allocation mensuelle dans le but d'assurer l'entretien, la garde ou le placement de l'enfant.

Cette ordonnance, bien qu'abrogée par la loi n°85.05 du 16.02.1985 relative à la Protection et à la Promotion de la Santé, reste une source de référence pour la recherche de solutions par les administrations concernées.

◆ La loi n° 84-11 du 09 juin 1984 portant « Code de la Famille » est conforme dans sa globalité à l'esprit de la chari'a.

En ce qui concerne notamment l'enfance, l'article 41 dispose que l'enfant est affilié à son père par le fait du mariage légal. Cette disposition est conforme à la vision religieuse de la présomption de paternité. La filiation est établie de plein droit dès que l'enfant est né pendant la période de mariage valide. En outre, l'article 43 dispose que l'enfant est affilié à son père s'il naît dans les dix (10) mois suivant la séparation des époux ou du décès du mari. De même, il y a présomption légale de paternité quand l'enfant naît six (06) mois après la célébration du mariage. Ces deux délais sont scientifiquement acceptables.

Elle peut également être établie par la reconnaissance de paternité en vertu de l'article 40 de ce code ; mais dans la réalité, la reconnaissance de paternité est exceptionnelle alors que les demandes des mères visant à faire reconnaître la paternité d'un enfant conçu en dehors du mariage sont beaucoup plus nombreuses. Elles sont le plus souvent rejetées par les instances judiciaires au motif que les demandes ne sont pas suffisamment fondées face à l'intransigeance de l'auteur présumé de paternité.

◆ La loi n° 85-05 du 16/02/85 relative à la protection et à la promotion de la santé, modifiée et complétée par la loi 88-15, a abrogé l'ordonnance de 1976, tout en réaffirmant la gratuité des soins, la protection des enfants handicapés et l'avortement thérapeutique.

Par contre, elle ne fait pas mention des enfants privés de famille et des mères célibataires. Toutefois, il est mentionné que les personnes en difficulté, enfant, adolescent, adulte ou personne âgée ont droit à la protection sanitaire et sociale en bénéficiant de soins appropriés, de la rééducation et de l'appareillage.

1 – 2 - La kafala

La loi n° 84-11 du 09 juin 1984, portant Code de la famille et notamment le chapitre V touchant à la filiation et le chapitre VI, qui régit le statut de l'enfance abandonnée, traite de son recueil légal dans le cadre de la kafala. Le recueil légal, établi par le juge ou par le notaire, est l'engagement par un kafil de prendre bénévolement en charge l'entretien, l'éducation et la protection d'un enfant mineur au même titre que le ferait un père pour son fils. La kafala exclut la filiation : l'enfant garde la sienne s'il a des parents connus et en demeure privé dans le cas contraire. Dans ce cas, il lui est fait application de l'article 64 de la loi relative à l'Etat Civil qui prévoit l'attribution de trois prénoms dont le dernier est utilisé comme nom patronymique.

Toutefois, il peut bénéficier des dispositions du décret n°92.24 du 13.01.1992 qui permettent d'attribuer le nom de famille du kafil à l'enfant recueilli.

Le titulaire du droit de recueil légal (kafil), peut être un homme ou une femme. Il doit être musulman, sensé, intègre, capable d'entretenir l'enfant recueilli (makfoul) et capable de le protéger.

Cependant, cet engagement est susceptible de renonciation de la part du kafil . En effet, l'article 125 du Code dispose que l'action en abandon du recueil légal doit être introduite devant la juridiction qui a attribué ce recueil. Dans ce cas, le juge confie la garde de l'enfant aux services chargés de l'assistance.

Lors du décès du kafil, le droit de recueil légal est transmis aux héritiers s'ils s'engagent à l'assurer. Dans le cas contraire, le juge attribue la garde de l'enfant à l'institution compétente en matière d'assistance.

Ainsi, contrairement à l'adoption qui est un acte définitif, et à laquelle le recours est interdit par le Coran (sourate 33), la kafala, telle que définie dans le code de la famille, peut être remise en cause à tout moment soit par le kafil de son vivant soit par ses héritiers en cas de décès. De ce fait, le makfoul ne bénéficie pas d'une protection durable, seule source de sa stabilité ; son statut est, dès lors, aléatoire (article 125 du Code de la Famille).

Néanmoins le makfoul a, selon l'article 123, *«vocation à bénéficiaire d'un don ou d'un legs dans la limite du tiers (1/3) des biens du kafil. Au-delà, les héritiers peuvent consentir le surplus ».*

Ainsi, la kafala, bien que constituant un progrès indéniable en matière de prise en charge de l'enfance privée de famille, n'apporte pas de solution définitive au problème. Elle reste malgré tout, l'une des meilleures solutions, eu égard à son faible taux d'échec. L'échec est dû le plus souvent :

- au décès d'un ou des deux parents adoptifs, la famille ne reprenant pas toujours en charge l'enfant recueilli ;
- à l'instabilité du couple ayant en charge la kafala ;
- à la révélation, en temps inopportun, de leur origine aux enfants.

La kafala étant un contrat résiliable, sa rupture unilatérale, imprévisible et sans appel représente un drame insupportable pour l'enfant qui se retrouve rejeté, alors qu'il croyait avoir trouvé un foyer familial stable et définitif, à l'instar de ses camarades de quartier ou d'école. Quelles que soient les raisons de cette rupture, elles demeurent irrecevables par l'enfant.

Pour prévenir ce drame, il est nécessaire de réorganiser les conditions de la kafala, en initiant de nouveaux règlements visant à davantage sensibiliser les kafils potentiels sur l'importance et la portée que représente la kafala qui engage leur responsabilité civile et morale, et qui doit être similaire à celle d'une paternité ou d'une maternité biologique.

L'extrait d'entretiens psychologiques effectués au foyer pour enfants assistés de Ben-Chicao par A.Hamdad (psychologue clinicienne), illustre cette situation.

Adopté à l'âge de 2 ans par une famille dont il croyait être l'enfant légitime, Hocine a été remis sans raison dans une institution. Rompant le contrat de l'accueil, et sous un faux prétexte, le kafil, que Hocine continue encore à appeler «mon père», s'est débarrassé de l'enfant qu'il avait auparavant recueilli, et c'est avec le temps que le jeune homme a compris qu'il était un enfant abandonné. Cette lâcheté dans le comportement a marqué définitivement Hocine qui affirme vouloir obtenir un diplôme pour se venger en travaillant à faire adopter des lois sévères pour punir les menteurs. « Mentir est un acte de torture morale, aussi ignoble que la torture physique, c'est un crime. Chaque menteur devrait être passible du tribunal composé uniquement d'enfants ; la sanction minimale serait la suppression immédiate du droit parental, etc. ».

La rupture unilatérale de kafala, le plus souvent sans aucune explication et dans tous les cas incompréhensibles pour l'enfant, est un acte aux conséquences indescriptibles et imprévisibles sur le psychisme des enfants.

Ce comportement, d'une extrême gravité pour l'équilibre ultérieur de l'enfant, ne doit plus se faire avec légèreté ; le kafil doit être conscient des responsabilités qu'il engage au moment où il se décide à accueillir un enfant abandonné ; ces responsabilités doivent être analogues à celles d'un père ordinaire vis-à-vis de ses enfants légitimes, et partant ne pas être rompues selon son bon plaisir.

Du point de vue du droit, il est souhaitable de rendre très difficile le recours à la dénonciation de l'engagement consenti pour recueillir l'enfant abandonné. Et à cet effet, l'attribution du nom patronymique du kafil est bien l'un des meilleurs garants de l'insertion familiale et sociale des enfants abandonnés, au sens où elle peut leur assurer la stabilité et l'équilibre psychoaffectif.

Voilà ce que dit un kafil⁵ : « *Nous sommes mariés depuis plus de cinq ans et nous n'avons toujours pas d'enfants. Après avoir fait le tour de tous les médecins spécialistes de la région et dépensé une fortune sans aucun résultat, finalement, nous avons décidé, ma femme et moi, de recourir à l'adoption d'une petite fille. Notre vie s'est métamorphosée. Aujourd'hui, elle représente la plus belle chose qui nous soit arrivée, c'est notre enfant. C'est aussi simple que ça* »

3– les formules de prise en charge

3– 1Le placement en Kafala

Ainsi que décrite plus haut, la Kafala constitue une des principales formules de prise en charge de l'enfance définitivement privée de famille.

Au plan des statistiques, les deux tableaux suivants (source MTPS) donnent l'état des demandes de Kafala :

⁵ Quotidien d'Oran du 09/04/2000

T1 : Nombre d'enfants privés de famille et état des demandes de kafala des famille résidentes en Algérie

Année	Nb d'enfants définitivement privés de famille(1)	Nb. d'enfants abandonnés provisoirement (2)	Nb. d'enfants abandonnés (1+2)	Nb d'enfants placés en milieu familial
1995	2800	160	2960	2400
1996	2600	400	3000	1800
1997	2197	523	2720	1636
2000	1345	ND	ND	ND

Ce tableau permet de relever que la proportion de placement des enfants privés de famille en milieu familial par la Kafala, auprès de familles résidentes en Algérie a chuté entre 1995 et 1997, passant de 81% à 60%. ceci vraisemblablement pour des raisons économiques . On assiste actuellement à une certaine reprise .

T2 . Etat des demandes de kafala des familles résidentes à l'étranger et ayant un avis favorable de la DES et des services consulaires

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Couples	135	117	80	95	71	51	79	82	82
Célibataires	07	08	03	11	06	08	09	12	10
Ensemble	142	125	83	106	77	59	88	94	92

La même tendance est observée en ce qui concerne les demandes de kafala exprimées par les familles résidentes à l'étranger, qui ont baissé dans une très forte proportion (35%) entre 1995 et 1997.

Dans les deux cas, les facteurs explicatifs essentiels tiennent essentiellement à la faible médiatisation de cette formule d'adoption , aux incertitudes liées au statut de la kafala et aux lourdeurs administratives apportées au traitement des dossiers .

Le mouvement associatif contribue également, et apparemment avec davantage de succès, à ce mode de placement. Ainsi, l'association AEFAB a accueilli de 1987 à 1997, 1.100 nourrissons, la durée moyenne de séjour est de 5 mois, et sur les 1.084 enfants placés en famille d'accueil, aucun échec n'a été enregistré. Il est à relever que 30% des enfants abandonnés ont été repris par la mère. Néanmoins, à l'instar des institutions publiques, l'association connaît ces dernières années des difficultés qui limitent ses interventions.

3- 2 Les familles d'accueil.

Cette seconde formule de prise en charge est totalement différente de la Kafala. Il s'agit d'une garde provisoire, qui permet à l'enfant privé de famille de vivre dans un milieu familial plutôt qu'en institution, en attendant son éventuelle « placement ». En ce sens, les familles d'accueil jouent un rôle important en se chargeant de recevoir, en contre partie d'une allocation de 1300 DA/mois, des enfants que leur confie le secteur de l'action sociale. Mais il s'agit là d'un palliatif, puisque les conditions de l'accueil sont contractuelles, et que le contrat peut être dénoncé à tout moment, portant de fait préjudice à l'enfant.

Les placements en garde payante n'ont pas répondu complètement à l'objectif recherché d'insertion familiale. Pour un nombre d'enfants placés en famille et qui avoisine les 11.000, il est recensé, à fin 2000, plus de 50 % d'échecs :

- en raison du fait que le placement des enfants s'effectue souvent au sein de familles à faible revenu ;
- et du fait que la pension allouée, par mois et par enfant, aux nourrices pour l'entretien des enfants est insuffisante, (bien que revalorisée récemment, 1300 DA ou 1600 DA en cas d'enfant handicapé) et que de surcroît, elle est payée de manière irrégulière.

Pour ces motifs, il est souvent difficile, pour les familles d'accueil de faire preuve d'un engagement important .

L'amélioration du système des placements en garde payante devrait s'orienter vers une meilleure sélection des familles d'accueil et l'octroi d'une allocation

plus substantielle et régulièrement payée, d'autant que le changement de nourrices est un élément fortement perturbateur pour l'enfant accueilli. Ceci est révélé par les entretiens effectués au foyer pour enfants assistés de Ben-Chicao par A. Hamdad.

« Le changement fréquent de nourrices, sans raison apparente pour l'enfant abandonné, finit par lui faire perdre tous ses repères. (...) Il développe un sentiment de reconnaissance a priori, parce qu'il lui a été inculqué, de façon sourde dans le meilleur des cas, qu'il a été élevé par charité.

Mustapha (âgé de 22 ans) dit « j'ai toujours dû être reconnaissant ; tout ce que j'avais c'était grâce aux autres, à leur sacrifices, à leur bonté, j'avais de la chance d'avoir été recueilli. Si je réussissais à l'école, c'était toujours grâce à leur dévouement. Je devais leur dire merci, leur obéir, ne pas les contrarier, etc. ». Devenu adolescent, Mustapha est retourné au foyer, où se trouvent ses repères palliatifs; il se trouve complètement démuni pour affronter seul la vie active ».

3 – 3 La prise en charge en institution.

Outre le placement familial en garde payante ou en kafala, la prise en charge des enfants privés de famille est réalisée par le placement dans des institutions.

Depuis l'indépendance, des efforts considérables ont été consentis pour améliorer le cadre de vie en institution, la réduction très importante de la mortalité infantile dans les pouponnières atteste des efforts déployés par les pouvoirs publics pour l'amélioration générale de la couverture sanitaire.

Depuis 1990, on note une augmentation de la prise en charge en milieu familial, action qui constitue indéniablement la meilleure réponse aux besoins des jeunes enfants concrétisant ainsi en partie l'objectif qu'il faut «une famille pour tout enfant abandonné ».

Cependant, les difficultés économiques et financières que rencontrent les familles, particulièrement depuis 1994, risquent, à terme, d'infléchir négativement cette tendance. Ainsi, et à titre indicatif, la pouponnière d'Oran a enregistré au 31 décembre 1999, 238 enfants abandonnés, dont 165 abandons par leurs parents, 16 en garde judiciaire, 27 sont déposés par des parents qui se

trouvaient dans l'incapacité de faire face à leurs obligations parentales et 30 retrouvés sur la voie publique.

Au cours de la même période, elle a effectué 144 placements dont 64 garçons et 73 filles, 07 placements à l'étranger et 50 restitutions aux parents biologiques. Comparativement aux années 1997 et 1998, le nombre d'enfants abandonnés par leurs parents est en nette augmentation ; le nombre de ces enfants est passé de 201 en 97, 232 en 98 et 238 en 99. (*Quotidien d'Oran*).

Par ailleurs, il semblerait qu'un certain nombre d'enfants, sont confiés clandestinement à des familles qui les déclarent comme leurs enfants légitimes ; bien que cet acte puisse, en soi, constituer finalement une solution positive pour le devenir de l'enfant et l'équilibre matrimonial de certaines familles confrontées au problème de la procréation, il est contraire à la loi et de plus, les conditions dans lesquelles ces enfants sont confiés à des familles ne sont pas connues, elles peuvent dans certains cas, revêtir l'aspect de transactions commerciales.

Il est permis de supposer, à l'instar de ce qui se passe dans la plupart des pays pauvres, que des cas d'enlèvement et de trafic d'enfants existent.

Concernant ce phénomène qui ne cesse de prendre de l'ampleur, le Ministère de la Justice⁶ *« a révélé des chiffres enregistrés durant le début des années 1990, avant que ce phénomène de plus en plus inquiétant, ne soit classé parmi les nombreux tabous minant profondément notre société. En 1992, et selon les données du Ministère de la Justice, 273 affaires d'enlèvements d'enfants ont été enregistrées et 332 autres jugées.*

En 1994, la justice a enregistré 149 affaires d'enlèvements et jugé 87 autres affaires. Depuis, les enlèvements des enfants ont non seulement continué mais augmenté, parallèlement aux enlèvements et autres exactions, commis par les groupes terroristes. Aux chiffres fournis par le ministère, il faut rappeler celui de près de 13.000 fausses déclarations de décès de nombreux nouveau-nés enregistrées dans la seule année 1998. »

Des cas d'infanticides sont rapportés çà et là et ils sont souvent le fait de mère célibataire .

⁶ Quotidien d'Oran du 18/04/2000

◆ **Les établissements d'accueil.**

L'article 20-1 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, énonce que *«tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial ou qui, dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu a droit à une protection et une aide spéciales de l'Etat ».*

Les établissements d'accueil des enfants privés de famille relève des services de la Protection sociale. Le réseau actuel compte vingt cinq (25) Foyers pour Enfants Assistés et orphelins (FEA), et trois (3) foyers pour les enfants orphelins, victimes du terrorisme. Ces structures ont un statut d'établissements publics à caractère administratif, et totalisent une capacité d'accueil théorique de près de 2 800 places , ils sont implantés dans une vingtaine de wilayas.

Wilaya	FEA ville d'implantation	Nombre	Nombre de pensionnaires
Chlef	1 à Ténès	1	81
Batna	1 à Batna	2	30
	1 à Barika		40
Béchar	1 à Béchar	1	22
Bouira	1 à Bouira	1	27
Tebéssa	1 à Békaria	1	80
Alger	1 à Ain-Taya	2	43
	1 à El-Biar		97
Djelfa	1 à Djelfa	1	Réaffecté à un autre usage en 98
Sétif	1 à Sétif	1	117
Skikda	1 à Skikda	1	19
Sidi Bel Abbès	1 à Sidi Bel Abbès	1	53
Annaba	2 à Annaba	2	
Guelma	1 à Guelma	1	61
Constantine	3 à Constantine	3	259
Médéa	1 à Benchicao	1	134
Mascara	1 à Tighennif	1	24
Oran	2 à Oran	3	142
	1 à Messerghin		120
Tarf	1 à Ben – M'phidi	1	43
Ain – Defla	1 à Zougala	1	40
Total		25	1.432

Source : MTPS 1997

Ce nombre s'est accru de 02 nouveaux établissements à Biskra et Tizi Ouzou (Décret executif n° 01-54 du 12/02/2001, complétant le décret n° 80-83 du 15/03/1980)

Ces capacités d'accueil se répartissent en :

- 13 foyers pour enfants assistés, chargés de recevoir les enfants et adolescents de 06 ans à 19 ans ;
- 12 foyers pour enfants abandonnés (pouponnières destinées aux enfants de la naissance à 06 ans).
- 03 foyers pour enfants orphelins victimes du terrorisme.

Les taux d'occupation, variables d'un foyer à un autre, ils sont évalués à 54% pour les foyers pour enfants assistés et à 17% pour les enfants orphelins victimes du terrorisme.⁷ Le diagnostic réalisé par le ministère de tutelle signale un certain nombre de dysfonctionnements, parmi lesquels le problème de la localisation de ces établissements, dont le choix ne correspond pas toujours aux besoins locaux. A titre d'exemple, le foyer de Djelfa , dont le taux d'occupation était particulièrement faible, a été affecté à un autre usage en 1998.

A plan du financement , à l'instar des foyers pour personnes âgées, la prise en charge de l'enfance privée de famille ou abandonnée est assurée essentiellement par le Trésor Public, sous forme de subvention aux établissements d'accueil (hôpitaux, pouponnières et foyers pour enfants assistés).

Le mouvement associatif apporte une contribution sous forme de dons en espèces et en nature et concourt, avec les établissements spécialisés à la prise en charge de l'enfance abandonnée.

Ces contributions restent néanmoins en deçà des besoins pour assurer un confort minimum aux jeunes pensionnaires.

⁷ Source : Ministère du Travail et de la Protection Sociale, Résultats de l'analyse réalisée sur le fonctionnement des établissements spécialisés, février 2000.

Ainsi, à titre d'exemple, le budget alloué en 1997 aux établissements spécialisés et foyers pour enfants abandonnés et assistés, s'élève à 230.014.700 DA, soit une dotation budgétaire de 440 DA par personne/jour. Le coût journalier moyen par enfant pensionnaire, est évalué quant à lui à environ 600 DA. Le coût moyen d'un repas par enfant, fixé à 29,00 DA, ne couvre pas le coût de la ration alimentaire minimale d'un enfant.

Wilayas	Budget alloué En DA en 97	Nombres d'établissements
CHLEF	9.016.200	01
BATNA	14.276.500	02
BECHAR	6.235.000	01
BOUIRA	4.242.700	01
TEBESSA	9.871.900	01
ALGER	20.542.100	02
DJELFA	3.981.600	01
SETIF	15.106.200	01
SKIKDA	6.281.000	01
SIDI BEL ABBES	4.096.600	01
ANNABA	19.263.500	02
GUELMA	9.810.700	01
CONSTANTINE	34.275.600	03
MEDEA	13.091.100	01
MASCARA	7.255.500	01
ORAN	34.764.500	03
TARF	9.611.900	01
AIN DEFLA	8.310.100	01
Ensemble	230.014.700	25

En 2000, la situation de la prise en charge en institutions se présente comme suit :

	Nb.	Capacité théorique	Effectif Réel (1)	Taux d'occup.	Personnel					Budget	
					Adm.et Soutien (2)	Pédago. (AP) (3)	Total (4)	1/4	1/3	Alloué 10 ³ DA	Coût par pensionnaire par jour
Foyers pour enfants assistés	25	2.395	1.285	53,6	600	327	927	1,4 enf/Δ	4 enf/AP	232.569	286 DA
Foyer pour enfants orphelins	03	360	60	16,6	77	36	113	0,5 enf/Δ	1,7 enf/AP	38.327	1.773 DA
Ensemble		2.755	1.345	48,8	677	363	1040	1,29 enf/Δ	3,7 enf/AP	271.396	552 DA

Source MTPS/mai 2000

Parmi les insuffisances observées et explicatives, en partie, de la faiblesse du taux d'occupation des structures d'accueil qui est en moyenne de 49% et de celui des foyers pour enfants orphelins qui ne dépasse pas les 17%, il est particulièrement relevé :

- le faible niveau d'encadrement des structures, où la proportion des personnels spécialisés ne représente que 35% des effectifs employés ;
- l'inadaptation et le vieillissement des équipements et la vétusté des locaux ;
- le manque de produits et de matériels spécifiques ;
- l'insuffisance de la rémunération du personnel qualifié d'autant qu'une partie du personnel pédagogique et d'encadrement est payé sur le budget du filet social et de l'emploi des jeunes (notamment ESIL) ;
- le faible budget de fonctionnement alloué évalué, pour l'année 2000, à environ 271,396 millions de DA soit une dotation budgétaire de 552 DA par personne/jour, légèrement supérieure à celle de 1997.

L'ensemble de ces difficultés et insuffisances pourraient trouver en partie leur solution dans une reconsidération du statut de ces établissements, une refonte de leur organisation mais également dans une implication plus grande et mieux organisée du mouvement associatif et de la société en général, dont les marques de solidarité envers les enfants privés de famille devraient pouvoir s'exprimer à travers des actions permanentes et durables.

En l'état actuel des choses, les responsables des établissements peuvent difficilement s'acquitter convenablement de leur tâche, déjà ardue en elle-même, de créer, pour l'enfant en difficulté un cadre de vie chaleureux et convivial.

Le constat établi pour les années 1997 et 2000 en termes de conditions de vie et d'encadrement des établissements d'accueil montre en effet que :

- L'allocation budgétaire individuelle est insuffisante, elle devrait pouvoir être fixée en tenant compte des besoins particuliers des enfants et indexée à la valeur réelle des produits de consommation, des médicaments et des commodités spécifiques d'hébergement.
- L'encadrement est loin d'atteindre les normes minimales généralement appliquées de 1 adulte pour 2 enfants.

Enfin, à ces capacités publiques, il y a lieu d'ajouter deux établissements recensés et gérés par l'Association Enfance et Familles d'Accueil Bénévole : il s'agit des pouponnières de Hadjout de 24 places et de Palm Beach (Staouéli) de 42 places.

Ces établissements souffrent également de l'insuffisance d'encadrement et de moyens.

Parmi les actions qui pourraient être portées par le mouvement associatif en relais aux services sociaux, celles qui consistent à fournir un effort particulier en direction de l'encadrement des établissements en suscitant les actions de bénévolat de la part de spécialistes, et à soutenir un programme permanent d'informations et de sensibilisation destiné à susciter des candidatures de familles à la « kafala », revêtent un caractère prioritaire.

4- Le cas particulier des enfants abandonnés

Le nombre d'enfants abandonnés est demeuré stable en chiffres absolus (environ 3000) depuis le début de la décennie. Il y a lieu de relever qu'une diminution a concerné l'effectif d'enfants abandonnés définitivement. En

revanche, le nombre d'abandons provisoires a été multiplié par 3,2. Au total le nombre de naissances diminuant régulièrement, si le nombre d'abandon demeure stable cela signifie que le nombre des naissances illégitime augmente . Le placement en milieu familial semble être de plus en plus difficile ; cette situation nouvelle est illustrée à travers le constat de la baisse du nombre d'enfants adoptés par les familles. Plusieurs facteurs expliqueraient cette tendance, outre le manque d'information et l'ambiguïté des textes régissant la kafala déjà signalés, la baisse du niveau de vie des familles constituerait un facteur aggravant.

4 – 1- La société face aux enfants abandonnés

Au plan législatif, la Constitution de 1996, en son article 29, proscrit toute discrimination pour cause de naissance. Cependant, la législation exprimant une forme normalisée et codifiée des us et coutumes, altère notablement ce principe en ce qui concerne les enfants nés hors mariage.

L'article 28 du code civil énonce que le nom d'un homme s'étend à ses enfants. C'est, le père et lui seul, qui donne son nom à l'enfant et lui confère sa nationalité. Le nom n'est pas seulement une appellation ou une graphie, c'est l'enjeu qui peut distinguer l'enfant naturel de l'enfant légitime. Ainsi, la filiation paternelle confère de droit la nationalité et le statut religieux.

Toutefois, le « jus soli » s'exerce comme critère complémentaire pour établir la nationalité de l'enfant né en Algérie d'une mère algérienne et de père inconnu.

L'organisation du mariage, telle que régie par les textes, fixe les conditions de sa validité ou de sa nullité juridique, sa dissolution et arrête les règles en matière de tutelle et d'héritage. Elle fonde un principe absolu, celui de la reproduction de l'exclusivité de la source de filiation biologique par le sang du père.

Dès lors, le législateur algérien se trouve face à une pratique sociale d'essence religieuse et donc sacralisée dès qu'il s'agit de l'organisation et du fonctionnement de la famille qui sous-tend des intérêts matériels et moraux..

Cette question suscite néanmoins l'émotion dans les milieux sociaux qui s'en remettent généralement, aux pouvoirs publics, pour la recherche de solutions.

Le phénomène d'abandon et/ou de privation de famille est en partie induit par l'organisation sociale de la famille et du mode de vie de la société, dans la mesure où la loi ne reconnaît que le rattachement de l'enfant à son père, dans le cadre du mariage légal. Cette notion de filiation paternelle rappelle toute la force des traditions, des croyances et des pesanteurs sociales.

Il faut souligner que, dans de nombreux cas, l'abandon par la mère de son enfant est l'une des conséquences de la morale produite par la société qui perçoit, comme infamie, toute grossesse conçue en dehors du mariage.

Ce problème, à l'origine de la perturbation du confort social, conduit à des pratiques extrêmes tels l'avortement clandestin et/ou l'infanticide.

Dans la quasi totalité des cas, l'abandon des enfants est le fait des mères célibataires, phénomène qui se retrouve dans toutes les couches sociales. Souvent elles mêmes victimes de leur ignorance ou d'une violence exercée à leur encontre, elles peuvent être classées en 3 catégories :

La jeune fille délinquante, menant elle-même une vie non équilibrée, qui garde rarement son enfant, généralement conçu sans être désiré ; l'enfant risque de se retrouver confié aux institutions de statut public ou privé,

La jeune fille équilibrée : deux situations sont observées:

- une célibataire, consentante et accidentellement enceinte ;
- une célibataire, objet d'un abus sexuel suivi de grossesse,

La jeune fille malade mentale n'ayant pas bénéficié de l'assistance médicale ou familiale pour la protéger contre ce type d'accident fait souvent l'objet d'abus sexuels et se trouve enceinte.

A ces cas, s'ajoutent ceux des enfants nés de femmes divorcées ou de relations incestueuses.

Sauf cas exceptionnel, ni les parents, ni l'entourage, ni la société ne font montre de compréhension vis-à-vis de la grossesse hors mariage de la fille et marquent, de manière plus ou moins violente et répressive leur désapprobation devant un tel événement.

Dans certains cas, la première réaction, et notamment celle de la mère, est de taire l'événement, et de chercher à cacher «l'accident», le temps de trouver la solution la moins déshonorante et la moins dramatique. Parfois la fille, même

dans son état délicat de début de grossesse, subit tous les degrés de la violence physique jusqu'au «crime d'honneur».

La situation la plus fréquente est le renvoi de la maison et la mise à la rue de la future mère, qui devient souvent, par la force des choses, une délinquante.

Dans cette dernière éventualité, la future maman, en pleine détresse morale et matérielle, endosse seule la réprobation sociale, d'autant que les maisons maternelles, prévues par le Code de la Santé de 1976 et qui avaient pour principale mission d'accueillir les futures mères célibataires en difficulté, n'ont jamais vu le jour.

A cette forme d'exclusion sociale, il faut adjoindre les contraintes naturelles de la grossesse et les risques de l'absence de surveillance médicale due à son état. Dans la majorité des cas en effet, la future mère célibataire n'ose pas se présenter pas aux consultations des PMI, auxquelles elle aurait pourtant accès sans condition.

Enfin, le Code de la Santé prévoyait l'accueil de la future mère en milieu hospitalier deux mois avant l'accouchement. Cette disposition n'a pas été reprise par la Loi n°85 – 05. De ce fait, les services de maternité n'accueillent plus ces futures mères qu'en fin de grossesse, voire même en début d'accouchement, cependant certains services de gynéco-obstétrique refusent même de les accueillir en dépit de la réglementation en vigueur.

L'accumulation de ces stress subis par la future mère engendre, selon les spécialistes un traumatisme de l'enfant, d'autant que dans la plupart des cas, ces mères refusent de voir leur enfant à la naissance et demandent même au personnel médical de l'éloigner définitivement d'elles.

Le choc de la naissance, conjugué à l'abandon de la mère, comme le relèvent les experts, va définitivement marquer le psychisme du nouveau né et, partant, son équilibre mental ultérieur.

« Le manque d'affection maternelle est ressenti comme un handicap quasi définitif pour la réussite de l'intégration sociale. Pour Abdelhak (âgé de 20 ans), la seule chose qui le «maintenait en vie», était que l'idée qu'un jour sa mère viendrait l'arracher au foyer.

Chaque soir, avant de s'endormir, retenant ses sanglots, il composait un visage imaginaire de sa mère espérant toujours la voir venir le chercher. Il croit fermement que c'est le manque d'amour maternel qui l'a poussé à des actes d'autodestruction : « la vie humaine ne peut s'accomplir si elle est privée de tendresse, et de l'estime d'autrui » affirme-t-il ». A.Hamdad

Une nouvelle forme d'abandon est apparue ces dernières années, liée les mutations socio-économiques qui frappent la société, notamment la chute du pouvoir d'achat et le rétrécissement sévère du marché de l'emploi, qui aboutissent à l'incapacité pour beaucoup de familles à exercer leurs obligations parentales d'alimentation, de soin et d'éducation, préfigurant, ainsi, la possibilité d'abandon.

Ainsi, à titre d'illustration, il a été enregistré, à la pouponnière d'Oran, un accroissement des abandons pour raisons économiques, de 8 cas en 1997 à 27 cas en 1999, soit plus de 3 fois.

Le tableau ci-dessous illustre l'augmentation des abandons provisoires des enfants de 0 à 6 ans entre 1993 et 1997.

Année	Nbre de structures	Capacité théorique	Effectif réel	Abandons provisoires
1993	10	685	200	82
1994	10	685	258	90
1995	12	960	350	96
1996	12	860	400	99
1997	12	640	400	100

4 – 2 L'abandon des enfants handicapés.

Le drame de l'enfance handicapée abandonnée, reste une image douloureuse et inhumaine ; c'est un des drames les plus intolérables de l'enfance abandonnée. Selon le Ministère en charge de la protection sociale, le nombre des handicapés avoisine les 2 millions dont seulement 800.000 émargent à l'assistance de l'Etat. L'insuffisance de l'aide en direction des familles de handicapés peut constituer un facteur explicatif, de ces abandons volontaires de la part de parents connus ou inconnus.

Les enfants traumatisés, dès la naissance, sont ballottés d'institution en institution : hôpitaux, pouponnières, hôpitaux psychiatriques, foyers pour enfants assistés, foyers pour personnes handicapées.

Si le placement en milieu familial de l'enfant bien portant est difficile, celui des enfants handicapés l'est encore davantage et appelle de ce fait une attention

particulière pour mobiliser la solidarité traditionnelle et les moyens matériels de l'Etat.

Ainsi, la prise en charge de cette catégorie d'enfants est souvent assurée par les Institutions publiques, dont on déplore parfois l'inadaptation des équipements et des locaux et l'insuffisance d'un personnel qualifié.

Aussi, des efforts particuliers doivent-ils être déployés pour que ces institutions soient équipées de moyens matériels et encadrés de personnels spécialisés en rapport avec le handicap des enfants afin de les faire bénéficier d'une couverture médicale, psychologique et affective susceptible de sauvegarder leur dignité.

4 – 3 L'abandon des enfants du fait du terrorisme.

- Prévenir les grossesses hors mariage en étendant l'enseignement dispensé à partir du 2^{ème} cycle fondamental sur la famille et l'espacement des naissances à l'enseignement secondaire, technique et supérieur.

- Mieux informer les jeunes filles et les femmes non mariées sur leur droit à la contraception dans les structures publiques comme dans le secteur privé ».

La situation tragique engendrée par le terrorisme a généré de nouveaux drames sociaux de mères et d'enfants abandonnés. Cette situation mérite une réflexion et un suivi des plus soutenus. Sa complexité et son irruption soudaine et brutale dans la société, non préparée à faire face à de telles situations, appellent à la mise en œuvre d'un programme spécial.

Quelques témoignages de femmes kidnappées ont été largement médiatisés mais l'on ne dispose pas à ce jour de relevés exhaustifs du nombre de grossesses non désirées, résultat des exactions terroristes . L'on peut supposer que des femmes enceintes aient accouché dans l'anonymat ou sous leur nom dans des structures de santé, parfois même à domicile avec ou sans déclaration à l'Etat Civil. Les nouveau-nés ont été, sans doute, abandonnés ou confiés à d'autres familles.

Ce n'est que tardivement qu'une « fetwa » a rappelé la licéité de l'avortement thérapeutique dans les cas extrêmes, notamment les viols par les groupes

terroristes et qu'une circulaire a été prise par le Ministère de la Santé et de la Population précisant le caractère légal de l'avortement thérapeutique d'indication médicale. Le suivi de ces décisions ne peut encore être apprécié.

A côté des nouveau-nés, abandonnés à la naissance, d'autres enfants plus âgés (15 ou 16 ans et plus), se sont trouvés privés de familles, et donc abandonnés, du fait de ces actes terroristes:

Ces situations se retrouvent sur tout le territoire. Ainsi, l'étude psychologique réalisée dans les localités de Bentalha, de Sidi Moussa, et de Dely Ibrahim, permet de mesurer la gravité du problème et l'ampleur des séquelles, puisque l'on enregistre une prévalence des troubles psychiques post traumatiques de 55% à Bentalha, 45% à Sidi Moussa et 27% à Dély Ibrahim. Selon certaines sources, rapportées par le quotidien d'information « El Moudjahid » ce taux était de 30% au Cambodge au plus fort du conflit khmer.

La prise en charge médicale et surtout psychologique étant indispensable et revêtant un caractère de devoir national, le regroupement de ces enfants dans des centres non spécialisés ou insuffisamment encadrés n'apparaît pas comme une bonne solution dans la plupart des cas.

Aussi, le maintien en milieu familial, même auprès de parents éloignés est-il souvent privilégié avec le maintien ou la reprise de la scolarisation.

Les décisions des pouvoirs publics, tendant à l'installation de cellules de prise en charge psychologique et à l'ouverture de centres d'accueils contribuent à atténuer les terribles séquelles de la tragédie, même s'ils ne remplacent en aucune manière le milieu affectif que seul l'environnement familial peut offrir.

Le système de parrainage, à l'instar de celui des familles d'accueil qui consiste à aider financièrement, jusqu'à leur majorité, les enfants ayant perdu leurs parents du fait du terrorisme, tout en les maintenant dans leur milieu familial, auprès des grand-parents ou des oncles et tantes, qui semble être la formule la plus pratiquée, constitue une solution qui permet d'éviter un nouveau traumatisme, lié au déracinement par le placement en institution.

En tout état de cause, cette formule ne saurait exclure le suivi psychologique et médical spécialisé de ces enfants. A ce titre, l'existence de quatre (4) centres de réparation psychologique et prise en charge de l'enfance traumatisée sur tout le territoire national apparaît insuffisante, au regard des régions touchées par le terrorisme.

Enfin, l'action des médias et du mouvement associatif devrait s'orienter dans le sens du maintien de l'élan de solidarité qui a suivi les massacres, et entretenir le lien entre ces enfants victimes du terrorisme et leur société.

- Orienter les mères célibataires dès leur sortie vers les consultations de planification familiale.

4 – 4 L'exploitation des enfants abandonnés.

Bien que protégés par les lois, les conventions et les chartes, aussi bien nationales qu'internationales, à l'échelle mondiale, continentale ou régionale, les enfants abandonnés sont exploités dans des réseaux de mendicité ou sont recueillis et affectés à des tâches pénibles, parfois immorales et illicites.

Il existe une certaine catégorie d'enfants que l'on peut considérer comme abandonnée . En effet une étude récente du Ministère de la Solidarité Nationale⁸ révèle l'ampleur du travail des enfants : 1.300.000 enfants démunis, dont 56% de filles, âgés entre 6 et 17 ans sont astreints au travail, alors qu'ils sont censés être à l'école, de surcroît obligatoire. Les principales indications relevées mettent en évidence, au regard d'une situation socio-économique dramatique des familles, le danger moral et physique qui attend ces enfants ; ainsi, il apparaît que 15,4% des enfants qui travaillent sont orphelins de père ou de mère ; 52,1% résident en milieu rural ; 28% ont moins de 15 ans.

Cette question, révélatrice de dysfonctionnements graves de la société, mérite toute l'attention des pouvoirs publics et une mobilisation accrue du mouvement associatif.

5- Le mouvement associatif.

La loi 90.31 du 04 décembre 1990 a permis le développement du mouvement associatif qui s'est investi dans de nombreuses initiatives destinées à soulager la détresse de l'enfance abandonnée et à sensibiliser les pouvoirs publics et la société.

⁸ Cité par le quotidien El Watan ,juin 2000

Cependant, bien avant la parution de cette loi, des associations se sont volontairement portées sur le terrain de l'action en axant tout particulièrement leurs efforts sur :

- la prise en charge en institution de cette enfance ;
- la recherche d'une famille à tout enfant qui en est privé ;
- l'information, la sensibilisation et la réflexion sur le vécu de l'accueil ;
- la défense des droits de l'enfant en application des dispositions de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant ratifiée par notre pays ;
- la défense des intérêts matériels et moraux des enfants et des familles d'accueil (les familles kafilate) ;
- l'entraide entre familles d'accueil ;
- la mise en place d'infrastructures adaptées et inspirées de méthodes éprouvées de prise en charge de cette catégorie d'enfants .

Conçu pour venir en appui aux politiques publiques, le mouvement associatif, caractérisé par l'engagement et le volontarisme de ses membres, rencontre des difficultés dans l'exercice de ses prérogatives. Or, il est admis que l'Etat ne peut régler seul tous les problèmes qui se posent à la société, s'il n'est pas relayé par un mouvement associatif performant.

De ce fait, les rapports entre l'Etat et le mouvement associatif gagneraient à revêtir le caractère d'un partenariat véritable dont il importe de codifier le contenu.

La prise en charge des catégories de personnes particulièrement fragiles que sont les enfants privés de famille et les personnes âgées en situation de précarité suppose :

- des formules de subventions aux associations adossées à des programmes d'action pertinents et négociés ;
- une plus grande rigueur dans le choix des populations ciblées ;
- une plus grande transparence dans les actions engagées au profit de ces catégories de population, ce qui confirme l'intérêt de conventions de partenariat définissant les droits et obligations de chacun ;

- la possibilité pour les associations d'initier avec des ONG étrangères, dans le respect de la législation nationale et après information des autorités concernées, toute opération de nature à leur permettre, notamment en période de restriction budgétaire, une meilleure prise en charge de l'objet de leur mission ;
- la reconnaissance du caractère d'utilité publique aux associations ayant fait la preuve de leur compétence et de leur performance dans leur domaine d'activité.

Nonobstant quelques insuffisances soulevées par les associations auditionnées par le CNES, la Commission relève que malgré la jeunesse relative, l'inexpérience, la faiblesse des moyens et souvent le climat d'insécurité dans lequel ces associations ont travaillé, une avancée considérable en matière de prise en charge des enfants abandonnés et des personnes âgées a été réalisée. Leur rôle demeure déterminant dans la phase à venir, dans la mesure où les transformations de la société, actuellement à l'état embryonnaires, n'ont pas produit tous leurs effets.

Le lieu naturel d'épanouissement d'un individu est, sauf cas extrême et marginal, la famille, et de préférence la sienne.

Pour les personnes qui en sont privées momentanément ou définitivement, la société prend le relais, dans des formes plus ou moins adaptées. Ceci est d'autant plus vrai pour les enfants, dont les formes de prises en charge vont être déterminantes pour leur avenir.

En effet, ainsi que le soulignent M.C Carels et G. Manni, de l'Université de Liège, la sécurité affective des enfants est le nœud critique parce que cette sécurité de base est indispensable pour garantir le bien-être, le développement et l'insertion sociale future de l'enfant ; elle est critique, aussi, parce qu'assurer à l'enfant des relations chaleureuses, stables et continues est un défi dans une institution d'accueil, où par définition, espaces et personnes sont multiples, défi qui mobilise des moyens humains et matériels et qui implique l'engagement de chacun.

C'est un des éléments déterminants de la problématique de l'enfance abandonnée qu'il y a lieu d'approfondir avec l'ensemble des acteurs de la société.

L'objectif est de ne plus se cantonner dans la conception d'établissements comme lieux de transit plus ou moins long, où l'on met les jeunes enfants à l'abri et où on leur assure le gîte et le couvert.

Le grand enjeu est qu'ils s'érigent en véritables espaces de vie où l'enfant peut, malgré les souffrances et les ruptures, renouer avec le fil de son histoire personnelle, suivre le cours de son développement, construire ses capacités de relation pour affronter l'avenir.

L'enfant accueilli en institution établit une série de liens dynamiques avec le territoire et les personnes qu'il fréquente à la recherche continue de référents identitaires et d'appartenance à une communauté palliative d'une cellule familiale.

L'institution devient un lieu du fondement de la construction identitaire, même si l'enfant exprime de multiples critiques à l'égard du lieu qui l'accueille : il y trouve sécurité et permanence et dans ce lieu, protégé et protecteur, il le perçoit comme l'espace de ses investissements.

Les travaux de Feu Boucebcı (Société / Psychiatrie et développement) et la thèse de Mme A Yaker (les carences affectives précoces) ont mis en valeur la nécessité de la stabilité de l'environnement affectif de l'enfant .

RECOMMANDATIONS

Elles découlent des principes contenus dans les différents Actes, Accords et Conventions relatifs aux droits de l'enfant et auxquels l'Algérie a souscrit et de l'analyse des textes nationaux, en la matière.

La première obligation se rapporte à **l'adaptation des lois et règlements à ces principes**. Aussi est-il recommandé :

- 1) De sensibiliser et de vulgariser les principes généraux du droit de l'enfant, à travers la reconnaissance à un nom, à une nutrition de base, à l'éducation, aux services sanitaires et sociaux et à la protection contre la maltraitance, la violence morale et les pratiques d'exploitation économique.

A ce titre, il est important de dynamiser le comité national de suivi et d'évaluation du plan national de protection et d'épanouissement de l'enfant, créé par arrêté du 24 juillet 1999 du Ministre de la Solidarité Nationale et de la Famille, comme il est fondamental d'inscrire ces principes dans le programmes scolaires, et nécessaire d'utiliser l'ensemble des médias pour favoriser une plus grande prise de conscience de la société.

- 2) De prendre les mesures utiles rendant obligatoire la reconnaissance de l'enfant par son père biologique, sans pour autant entraîner la nécessité du mariage. En cas de contestation par le père biologique, il peut être requis, dans le respect du cadre légal, de procéder aux tests scientifiques de reconnaissance (ADN).

- 3) De veiller à la prise en charge réelle de l'enfance abandonnée, laquelle commande la définition et la mise en œuvre de programmes de formation et de recrutement de personnel, notamment de psychologues, de pédiatres et de pédopsychiatres répondant le mieux aux spécificités de cette population.

Par conséquent :

- pour les établissements publics, les actions à engager devraient viser l'augmentation de la subvention allouée, la mise en place de cycles de formation, le renforcement du personnel spécialisé directement affecté au développement de l'enfant et la revalorisation de leurs salaires ;
- pour les établissements gérés par les associations, les éventuels concours budgétaires de l'Etat doivent être affectés sur la base d'une convention de partenariat, fixant les droits et obligations de chacun, viser les mêmes objectifs de formation et d'encadrement, et obéir aux mêmes critères.
- Pour les enfants abandonnés majeurs qui posent de sérieux problèmes de résidence en institution, il y a lieu de leur donner, en vue de leur insertion dans la société, la priorité dans le cadre des emplois prévus par les dispositifs en vigueur et dans le cadre du logement social.

2 Pour ce qui concerne la mère :

- arrêter des programmes d'insertion et d'aide à l'accès au travail des femmes célibataires, chefs de famille ;
- prévoir et construire des maisons maternelles ayant pour vocation d'accueillir toutes les mères en difficulté afin d'éviter les abandons sur la voie publique et prévenir les infanticides ;
- assurer la prise en charge pendant les 6 mois qui suivent l'accouchement ; cela peut revêtir une allocation mensuelle à la mère en difficulté avec la possibilité d'accéder aux prestations sociales et familiales ;
- faciliter l'accès au logement social quand la mère garde son enfant ;
- généraliser l'admission en institution hospitalière ou dans un établissement approprié des mères en détresse dès le 7^{ème} mois de grossesse ;

- préserver l'anonymat des futures mères à l'admission et après l'accouchement ; informer la future parturiente sur ses droits et obligations ainsi que sur les conséquences en cas d'abandon de l'enfant .

3 En ce qui concerne le placement en familles :

- Pour la kafala, il y a lieu de réfléchir sur un texte législatif pouvant la rendre :
 - * définitive et irréversible pour la durée de vie de l'enfant,
 - * systématique quant à la concordance entre les noms du kafil et du makfoul et sa transcription à l'Etat Civil sauf pour ceux qui la refusent expressément.
- Ce texte devra en outre se prononcer, en cas de réintégration de l'enfant dans sa famille biologique sur :
 - * la périodicité du droit de visite du kafil à l'enfant ;
 - * le suivi des conditions de vie de l'enfant dans sa nouvelle famille ;
 - * le dommage moral et/ou matériel subi par le kafil.
- Pour la garde payante, il y a lieu de l'encourager par deux séries de mesures :
 - * la première couvre l'ensemble des fournitures et prestations sociales, médicales et scolaires, à la charge de l'Etat (collectivité locale et/ ou établissements d'origine).
 - * la deuxième série consiste, notamment, en un relèvement substantiel du montant de la garde payante, sachant que le coût moyen journalier par enfant en institution est de plus de 500 DA.

6. En ce qui concerne les associations chargées de l'enfance, il est recommandé de reconnaître leur caractère d'utilité publique au regard de leurs objectifs, de leurs plans de charge et de leurs résultats, conformément aux lois et règlements en vigueur.

7. Faciliter la délivrance des Cartes Nationales d'Identité et des Passeports sachant que cette catégorie d'enfants ne peut retirer l'extrait de naissance du père pour la constitution du dossier administratif au regard de son état d'enfant abandonné.

8. Constituer un fichier national des enfants abandonnés : type d'abandon, nombre, localisation, et élaborer des études prospectives sur les enfants vulnérables à haut risque d'exclusion sur la base d'investigation et d'enquête sur le terrain.

9. Créer un espace d'intermédiation pouvoirs publics / société civile en vue de définir des axes de l'action sociale, d'identifier les catégories à couvrir et d'évaluer les programmes d'action de lutte contre l'exclusion temporaire ou définitive de cette frange de la population.

10 . Autoriser l'enregistrement de l'enfant recueilli sur le livret de famille du Kafil même en ajoutant la mention marginal Mekfoul

11. Ramener à un mois la période de réflexion d'abandon afin d'autoriser au plutôt le placement de l'enfant dans un milieu familial favorisant ainsi son développement

CONCLUSION GENERALE

Victime d'une image statique, la famille Algérienne a depuis longtemps perdu l'essentielle de sa fonction traditionnelle, en l'absence de politique explicite de la famille, les différentes politiques sociales ont recherché la promotion de l'individu sans pour autant redonner à la famille son rôle de cellule de base de la société

Ainsi notre société découvre avec peine les difficultés de la prise en charge d'une part de nos concitoyens parmi les plus vulnérables . En choisissant de porter sa réflexion sur les sujets âgés et l'enfance abandonnée, le CNES joue son rôle

- d'alerte de l'opinion et des pouvoirs publics sur des questions de société émergentes
- de force de propositions pour réfléchir en amont et préparer au mieux l'avenir

Même si le nombre d'abandons connu et recueilli est limité, cela ne saurait excuser en aucun cas le manque d'intérêt à l'importance, à l'urgence et à l'aspect tragique que revêt cette question . Il s'agit d'exiger de la famille, de la société et des pouvoirs publics de tout entreprendre pour que les «droits» des personnes âgées et des enfants notamment abandonnés et/ou privés de famille, soient une réalité durable et active.

Cela implique :

- ◆ le dépassement des manifestations (fêtes et journées, mois de Ramadhan, et autres occasions de circonstance) durant lesquelles on se rappelle que ce phénomène d'exclusion est dangereux pour la société et au cours desquelles de bonnes intentions sont déclarées,
- ◆ le traitement en amont des difficultés et des raisons fondamentales qui engendrent l'abandon .

Ceci n'empêche pas l'appel à la générosité et à la charité et à la création d'institutions d'accueil qui ne peuvent, en aucun cas, constituer la solution au problème.

Cela signifie une volonté politique codifiée, loi cadre par exemple, pour permettre l'action, le changement dans les comportements et l'allocation efficiente des ressources financières, mis à mal actuellement.

L'un des objectifs fondamentaux est l'élimination de la pauvreté et des inégalités entre hommes et femmes, entre garçons et filles et entre zones urbaines et zones rurales.

Cet objectif consensuel est contenu dans nos textes, affiché par les pouvoirs publics, mis en œuvre dans un passé récent, mais qui ne cesse de s'effriter dramatiquement, au nom de la stabilisation des agrégats macro-économiques et financiers.

Si la volonté politique se manifeste concrètement, ce qui est d'ailleurs le cas à travers cet engagement du Président de la République, lors de la célébration, le 14 mars 2001, de la journée nationale des handicapés.

« En cette journée nationale des handicapés, célébrée dans un contexte d'ombres et de lumières, de douleurs et d'espoirs, de richesses ostentatoires et de pauvreté scandaleuse, ce message de solidarité à l'égard des plus défavorisés d'entre nous se veut aussi un engagement résolu des pouvoirs publics à aller de l'avant pour traduire en actes les programmes, améliorer le fonctionnement des institutions et réunir ainsi les conditions propices de développement économique, seul à même de garantir la promotion sociale ».

Le CNES juge qu'il est temps pour les pouvoirs publics,

- ◆ de réhabiliter la famille dans sa mission de cohésion sociale, de cadre d'activité et de responsabilité d'adulte, d'éducation et de protection des enfants et enfin de subsistance et de soutien aux personnes âgées
- ◆ de se saisir de la question des sujets âgés et de l'enfance abandonnée et de prendre les mesures que la situation, parfois dramatique, de ces personnes et l'angoisse légitime de leurs proches appellent.

Les solutions existent, encore faut-il :

- faire les choix nécessaires,
- recueillir l'assentiment des partenaires sociaux concernés,
- inscrire dans la durée les ajustements nécessaires.

ANNEXE**Textes législatifs et réglementaires.**

- L'ordonnance 75-115 du 26 septembre 1975 portant statut type des centres spécialisés de l'enfance et de l'adolescence et définissant les critères de prise en charge.
- La loi 85-05 du 16 février 1985 modifiée par la loi 88-15 du 1988 relative à la protection et à la promotion de la santé.
- La loi 90-31 du 04 décembre 1990 relative aux Associations à caractère social permettant ainsi à des citoyens de porter aide et assistance à cette population.
- Le décret 65-215 du 19 Août 1965 relatif aux centres spécialisés et foyers d'accueil chargés de la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence.
- Le décret 80-83 du 15 mars 1980 portant création organisation et fonctionnement des cités de l'enfance. Ces structures sont destinées à accueillir, héberger et éduquer les enfants de leur naissance à leur majorité.
- Le décret 268-90 du 15-12-90 comportant création de foyers pour enfants assistés.
- Le décret 92-382 du 16 octobre 1992 portant organisation de l'accueil et la garde de la petite enfance.
- Le décret présidentiel 92-461 du 19 décembre 1992 garantissant l'épanouissement harmonieux de la personnalité et la garantie de grandir dans un climat de bonheur, d'amour, de compréhension et en particulier dans un esprit de paix, de dignité, de tolérance, de liberté, de solidarité et d'égalité (ratification de l'Algérie à la Conventions Internationale des Droits de l'enfant.)

- Le décret exécutif 92-24 du 13 janvier 1992 complétant le décret 71-157 du 03 juin 1971 relatif au changement de nom dans le cadre de la Kafala ainsi libellé : « la demande du changement de nom peut également être faite au nom et au bénéfice d'un enfant mineur né de père inconnu par la personne l'ayant recueilli légalement dans le cadre de la Kafala en vue de faire concorder le nom patronymique de l'enfant recueilli avec celui de son tuteur. Lorsque la mère de l'enfant mineur est connue et vivante, l'accord de cette dernière est donné en la forme d'acte authentique doit accompagner la requête .
- L'arrêté du 11 décembre 1976 du Ministère de la Jeunesse et des Sports portant organisation et fonctionnement des services d'observation en milieu ouvert.
- L'arrêté du 13 juillet 1999 portant création, organisation et fonctionnement du comité national de protection et de bien être des personnes âgées.
- L'arrêté du 24 juillet 1999 portant création, organisation et fonctionnement du Comité de Suivi et d'Evaluation du plan d'action, de protection et d'épanouissement de l'enfant.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Documents du Ministère du travail et de la Protection Sociale.
- Documents du Ministère de la Solidarité Nationale.
- Documents du Centre national de formation des personnels spécialisés : Birkhadem.
- Grandir malgré tout : L.Carels et G.Manni (Université de Liège).
- Données recueillies lors des journées d'étude organisées par l'Institution.
- Le maternage insolite : M.David et G.Appell.
- Encyclopédie Universalis.
- Lois et décrets, cités en annexe.
- Quotidiens nationaux : El Moudjahid, Quotidien d'Oran, El Watan et Tribune

**Statistiques des mouvements d'enfants
de la pouponnière d'El-Biar Alger**

Année	Admission	Chu	Mères	Réquisition de police	Sexe		Kafala	Locale	Etranger
					F	G			
1992	242	184	41	17	123	119	276	235 112 F 123 G	41 25 G 16 F
1993	292	252	20	20	125	167	285	207 185 F 102 G	78 60G 18 F
1994	308	246	39	32	150	158	248	210 108F 102 G	28 16 F 12 G
1995	255	170	44	35	120	135	192	182 93 F 89 G	10 3 F 7 G
1996	279	221	29	28	139	140	217	194 90 F 104 G	23 9 F 14 G
1997	253	217	17	29	127	126	209	189 108 F 81 G	20 12 F 8 G

Mouvement des enfants dans la pouponnière de Ain Taya

Année 1996 3 ^{ème} Trimestre		Enfants âgés de moins 6ans		S/ Total	Enfants âgés de plus 6 ans		S/ Total	Observations
		F	G		F	G		
Admission Des enfants	Définitif	08	08	16	00	00	00	
	Provisoire	03	01	04	00	00	00	
	Placement judiciaire	01	00	01	01	00	01	
	Sans renseignements	00	01	01	00	00	00	
	Total	12	10	22	01	00	01	22 + 01 = 23 + 36 res
Sortie des enfants	Recueil légal kafala	02	00	02	00	00	00	
	Recueil attribué ou garde payante	00	00	00	00	00	00	
	En instance de placement	10	07	17	00	00	00	
	Total	12	07	19	00	00	00	
Restitution à la famille	Restituées	05	00	05	00	00	00	
	En voie d'être restitués	00	00	00	00	00	00	
	Total	05	00	05	00	00	00	
Enfants handicapés		02	01	03	02	02	04	03+04 = 07
Décès	En milieu sanitaire	00	02	02	00	00	00	
	Dans l'établissement	00	00	00	00	00	00	
	Total	00	02	02	02	00	00	

	Année 1996 4 ^{ème} Trimestre	Enfants âgés de moins 6ans		Total	Enfants âgés de plus de 6 ans		Total	Observations
		F	G		F	G		
		Admission des enfants	A/ Définitif		14	11		
A/ Provisoire	02		01	03	00	00	00	
Placement judiciaire	00		00	00	00	00	00	
Sans renseignements	01		00	01	00	00	00	
Total	17		12	29	00	00	00	29 + 27 restant = 56
Sortie des enfants	Recueil légal kafala	07	05	12	00	00	00	
	Recueil attribue ou garde payante	00	00	00	00	00	00	
	En instance de placement	00	05	05	00	00	00	
	Total	07	10	17	00	00	00	
Restitution à la famille	Restituées	00	02	02	00	00	00	
	En voie d'être restituer	00	00	00	00	00	00	
	Total	00	02	02	00	00	00	
Enfants handicapés		02	01	03	02	02	04	03+04 = 07
Décès	En milieu sanitaire	02	00	02	00	00	00	
	Dans l'établissement	00	00	00	00	00	00	
	Total	02	00	02	02	00	00	

**Mouvements des enfants dans la pouponnière de Ain Taya
Année 1988 à 1998**

Année	Admission s	Placements	Repris par la mère	Décès
1988	28	00	00	00
1989	43	40	07	07
1990	52	49	04	02
1991	54	45	02	06
1992	59	38	15	06
1993	79	53	10	04
1994	59	58	06	01
1995	64	48	07	03
1996	97	66	16	08
1997	122	103	12	03
1998	06	02	01	01
Total	663	502	80	42