

L'isolement et la solitude : un enjeu mondial

Par Boris CALLEN, Chargé de mission national Monalisa et coordinateur de Monalisa Gironde

Les êtres humains sont des animaux fondamentalement sociaux. Pour survivre pendant des millénaires en tant que chasseurs-cueilleurs dans des environnements souvent hostiles, les individus ont dépendu pour leur vie de liens solides avec un groupe social très uni.

Des liens sociaux de qualité sont tout aussi essentiels pour notre santé mentale, physique et pour notre bien-être à tous les âges. Nous avons tous besoin des autres. Sans altérité, nous n'avons aucune chance de nous développer. Les anciennes sagesse nous rappellent que l'homme n'est rien tout seul, qu'il est un être de liens : tout seul je ne peux rien. A ma naissance s'il n'y a personne pour m'accueillir, me prendre dans ses bras, me regarder, me parler, je meurs. Cela n'est pas qu'une image, une idée abstraite coupée de la réalité. Nous savons qu'un organisme sans altérité s'éteint : un cerveau non stimulé par la présence des autres, par l'affection des autres, par les mots des autres, subit des atrophies cérébrales. Sans altérité mon cerveau, mon corps et mon âme dysfonctionnent.

Chez les personnes âgées, l'isolement social et la solitude augmentent les risques de maladies cardiovasculaires, d'accidents vasculaires cérébraux, de diabète, de déclin cognitif, de démence, de dépression, d'anxiété et de suicide. Ils raccourcissent également et réduisent la qualité de vie. Les transitions et les événements perturbateurs de la vie (tels que la retraite, la perte d'un conjoint, d'un partenaire ou d'amis, la migration des enfants ou la migration pour rejoindre les enfants, et le handicap ou la perte de mobilité), qui sont plus susceptibles d'affecter les personnes âgées, les exposent à un risque particulier.

Le développement d'enquêtes épidémiologiques de grande échelle a mis au jour les effets sociaux de la solitude sur le mal-être des individus, que ce soit en termes de santé physique ou mentale.

Elles montrent que souffrir de solitude augmente le risque de décès prématuré de 30 %. Les ravages de la solitude sont comparables à fumer 15 cigarettes par jour, dépassant même les méfaits de l'obésité et de la consommation régulière d'alcool. Ces statistiques nous alertent sur l'urgence d'agir.

Nous traversons une crise généralisée du lien, et cette crise est la mère de toutes les crises

L'absence de liens de qualité sur notre planète interconnectée est un problème majeur. Aujourd'hui la solitude est considérée comme un véritable enjeu de santé publique. Le dernier rapport 2023 du Dr Vivek Murthy, chirurgien général des États-Unis d'Amérique alerte sur l'épidémie de solitude. « *Étant donné les profondes conséquences de la solitude et de l'isolement sur la santé et la société, nous avons l'obligation de consentir les mêmes investissements pour reconstruire le tissu social de la société que ceux que nous avons faits pour répondre à d'autres problèmes de santé mondiaux, tels que le tabagisme, l'obésité et la crise relative à l'addiction* ».

La solitude est bien plus qu'un simple sentiment négatif, elle nuit à la fois à la santé individuelle et à la santé de la société. C'est bien plus qu'une question personnelle. Les caractéristiques structurelles et sociales de nos sociétés peuvent favoriser ou décourager les liens : il s'agit donc aussi d'une question politique, économique et sociétale.

En France

7 millions de français sont en situation objective d'isolement, c'est-à-dire qu'il ne rencontre que très rarement d'autres personnes, membres de sa famille, amis ou voisins. Ils sont bien plus nombreux à ne pouvoir compter que sur un réseau fragile de relations : il suffit alors d'une rupture (une séparation, la perte de l'emploi, un déménagement...) pour que l'isolement s'impose.

Le sentiment de solitude touche 11 millions de personnes soit 20 % de la population de plus de 15 ans.

L'association les petits frères des Pauvres parle de 530 000 personnes âgées en situation de mort sociale.

La dernière étude 2024 de la Fondation de France indique que :

- 44% des Français disent se sentir régulièrement seuls et la moitié d'entre eux reconnaissent en souffrir.
- Une personne sur 3 n'a aucun ou qu'un seul réseau de sociabilité (amis, voisins, famille, collègues ou milieu associatif).
- La faiblesse des interactions sociales continue de toucher prioritairement les plus modestes.
- En ce qui concerne le sentiment de solitude, 83 % des personnes isolées souffrent de cette situation, un chiffre en progression de 4 points par rapport à 2020.

Les mécanismes de l'isolement social font interagir de nombreux facteurs. Le risque d'être isolé augmente très fortement avec l'âge, et le genre est un élément à prendre en compte quand il s'ajoute à d'autres déterminants. Si toutes les catégories socio-professionnelles peuvent être affectées, la corrélation entre niveau socio-économique et isolement est établie. Les réseaux de sociabilité des personnes en situation de pauvreté sont moins divers et, dans ce contexte, les conséquences des ruptures sont plus radicales. Une même dynamique s'observe en ce qui concerne la monoparentalité qui, dans sa réalité quotidienne, peut provoquer l'isolement social. Les aidants sont fragilisés et s'isolent. De la même façon, les maladies chroniques, les pathologies invalidantes, la perte d'autonomie et le handicap peuvent enfermer dans un processus de rupture. Il existe une forte corrélation entre l'isolement relationnel et le renoncement aux soins. Il est une cause majeure de non-recours aux droits et un enjeu majeur pour la cohésion sociale car il renforce les mécanismes d'exclusion. Alors que Santé publique France met en place des stratégies contre l'obésité, le tabagisme et la consommation d'alcool, il est impératif d'intégrer la lutte contre l'isolement social dans un programme national de santé publique.

Rapport du Joint Research Center (JRC) de la commission Européenne

Le JRC est le laboratoire de recherche scientifique et technique de l'Union européenne. Cette direction générale de la Commission européenne vise à fournir un soutien scientifique fondé sur des preuves au processus d'élaboration des politiques européennes.

Il a présenté son rapport « *La solitude dans l'Union européenne : les politiques à l'œuvre* », le 6 juin 2023 à Bruxelles. Selon le JRC, environ 15 % des Français se déclarent seuls la plupart du temps, faisant de notre pays l'un des plus touchés par la solitude en Europe.

Plusieurs enseignements et recommandations clés ont été tirés de ce rapport :

- La solitude est un problème de santé publique qui a des conséquences considérables au niveau sociétal, notamment sur la cohésion sociale et la participation à la démocratie
- Les actions visant à lutter contre la solitude devraient être intégrées dans tous les domaines politiques
- Une collecte de données de meilleure qualité et à long terme sur la solitude est nécessaire pour mieux comprendre ses causes et développer des solutions tangibles à ce problème.
- Les travaux futurs devraient être consacrés à l'amélioration de la compréhension de la solitude et à la manière de la combattre efficacement. Il s'agira notamment de poursuivre les recherches sur ses déterminants et ses risques, tant au niveau individuel que sociétal, et de mettre en œuvre des évaluations plus rigoureuses des interventions en matière de solitude.

L'OMS crée une Commission pour favoriser le lien social

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé le 15 novembre 2023 la création d'une nouvelle Commission sur le lien social, afin d'aborder la question de la solitude en tant que menace urgente pour la santé, de promouvoir en priorité les liens sociaux et d'accélérer la mise à l'échelle des solutions dans les pays, indépendamment de leur niveau de revenu.

D'une durée de trois ans, elle étudiera le rôle central du lien social dans l'amélioration de la santé des personnes de tout âge et présentera des solutions permettant d'établir des liens sociaux à grande échelle. La Commission examinera la façon dont les liens améliorent le bien-être de nos communautés et de nos sociétés et contribuent à favoriser le progrès économique, le développement social et l'innovation.

Elle définira un programme mondial sur le lien social ; en sensibilisant davantage à cette question et en établissant des collaborations qui conduiront à des solutions fondées sur des bases factuelles pour les pays, les communautés et les individus. Ce programme revêt une importance particulière en ce moment, compte tenu de la façon dont la pandémie de COVID-19 et ses répercussions sociales et économiques ont miné les liens sociaux.

« Les taux élevés d'isolement social et de solitude dans le monde ont de graves conséquences sur la santé et le bien-être. Les personnes qui n'ont pas suffisamment de liens sociaux étroits sont davantage exposées au risque d'accident vasculaire cérébral, d'anxiété, de démence, de dépression, de suicide et bien d'autres maladies », a déclaré le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS.

Conclusion

Une prise de conscience mondiale est en cours et certains pays ont ouvert la voie.

Depuis 2018, le Royaume-Uni a un ministre responsable de la Solitude. Une stratégie nationale pour contrer la solitude a été adoptée et chaque ministère doit l'inclure dans son analyse. La solitude doit faire partie des réflexions lorsque vient le temps d'adopter des politiques publiques.

« Je ne pense pas qu'on puisse éradiquer la solitude complètement, il y en aura toujours, observe Robin Hewings, directeur des programmes à la Campaign to End Loneliness, mais si on n'avait pas mis tous ces programmes en place, il n'y a aucun doute qu'il y aurait encore plus de gens seuls qu'il y en a aujourd'hui. »

Le Japon a emboîté le pas à l'Angleterre et nommé, lui aussi, son ministre de la Solitude en 2021. L'isolement social au sein de la population nipponne, dû à la crise de COVID-19, a engendré une augmentation des suicides dans la population. Cette nomination a été suivie par la création d'une cellule chargée de la lutte contre la solitude et l'isolement attachée au secrétariat du gouvernement.

Le Dr Hiroshi Murayama, de l'Institut de gérontologie de l'Université de Tokyo indique que *« l'isolement social n'est pas un problème individuel, mais un problème de société »* et que les programmes qui ont le plus de succès *« impliquent différents types d'organisations et de personnes, telles que les associations de quartier, les groupes de bénévoles, les organisations à but non lucratif, les professionnels de la santé et du bien-être, les résidents de la communauté et les gouvernements locaux. »*

La France pourrait s'inspirer de ces exemples et développer une réponse nationale contre l'isolement social. Face à l'augmentation des pauvretés relationnelles émergent sur tout le territoire de nombreuses initiatives : des citoyens, des associations, des villes, des professionnels, s'unissent et agissent en proximité sur les territoires. Ils font des liens. Ils relient les énergies, les actions, les personnes et leur espoir de créer de nouvelles formes de « vivre ensemble ».

Elle pourra s'appuyer sur des expérimentations réussies comme MONALISA (Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés) qui a incubé une démarche qui favorise la synergie entre les acteurs par des coopérations animées sur les bassins de vie, accélère et rend lisibles et accessibles les participations bénévoles et volontaires en promouvant le maillage du territoire d'équipes citoyennes et apporte aux acteurs mobilisés une plateforme de ressources.

Il faut maintenant élaborer un programme d'action national et le connecter aux initiatives internationales.

Bibliographie :

CORNWELL, E. Y. et L. J. WAITE (2009), « Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults », *Journal of Health and Social Behavior*

Fondation de France. 2024. *Solitudes 2023, une approche territoriale et spatiale des solitudes et du lien social*

HAWKLEY, L. C. et J. T. CACIOPPO (2010), « Loneliness matters : A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms », *Annals of behavioral medicine*

HOLT-LUNSTAD, J., T. B. SMITH, M. BAKER, T. HARRIS et D. STEPHENSON (2015), « Loneliness and social isolation as risk factors for mortality : a meta-analytic review »

MUSHTAQ, R., S. SHOIB, T. SHAH et S. MUSHTAQ (2014), « Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health ? A review on the psychological aspects of loneliness »

Our Epidemic of Loneliness and Isolation (2023), *The U.S. Surgeon General's Advisory on the Healing Effects of Social Connection and Community*

Rapport MONALISA, Jean-François SERRES (2013)