

RENCONTRE SAINT MARTIN D'HERES

Jean GIARD, Président d'ALERTES

28.02.07 :

Au risque d'enfoncer quelques portes ouvertes, il m'est apparu nécessaire de faire un rapide détour par la démographie pour planter le décor de cette intervention dont l'objet a été ainsi défini : »face à l'allongement de la durée de vie et devant les profondes mutations que connaît la société française, quelles réponses innovantes en matière d'adaptation de l'habitat et du soutien à domicile.

Prendre conscience du vieillissement inexorable de la population :

Au cours des deux dernières décennies, l'espérance de vie a augmenté de 10 à 12 ans dans les pays développés : elle sera de 71 à 76 ans chez les hommes et de 78 à 82 ans chez les femmes. Une fillette sur deux qui naît aujourd'hui en France a une espérance de vie de 100 ans...

L'augmentation la plus spectaculaire concerne les plus de 75 ans : 11000 centenaires en 1999, 150000 en 2050 ! Dès 2010, les Français de plus de 60 ans seront plus nombreux que ceux de moins de 20 ans. Mais peut on parler aujourd'hui de personnes âgées ou de troisième âge ou de séniors pour des personnes entre 60 et 70 ans comme on pouvait le faire il y a une cinquantaine d'années. Il faut, je pense, manier ces statistiques avec prudence...

Exemple : l'espérance de vie des SDF est de 45 ans et l'écart est important entre les cadres et les ouvriers...

En 2050, l'effectif des 75 ans sera triple, celui des 85 ans quintuple (se reporter au rapport rédigé par Claude Jeandel, Pierre Pfitzenmeyer et Philippe Vigouroux intitulé « un programme pour la gériatrie »).

Au niveau européen, les prévisions jusqu'en 2040 sont les suivantes : le nombre de jeunes de 0 à 19 ans va continuer de diminuer ; à partir de 2010, le groupe des plus de 60 ans sera plus important que le groupe des moins de 20 ans ; la tranche de la population en âge de travailler diminuera. Chaque pays n'est pas touché de la même façon ; mais la tendance est la même pour tous.

Si les Européens dans leur ensemble, ont une opinion positive de leur système de soins, la prise en charge des personnes âgées et dépendantes est jugée moyenne ou mauvaise par deux citoyens sur trois.. Ce sentiment porte particulièrement sur les difficultés du maintien à domicile. Huit français sur dix jugent l'aide de l'Etat insuffisante. En revanche, 45% des allemands et 39% des Suédois sont satisfaits de la politique menée dans leur pays.

Si la création de nouvelles maisons de retraite fait l'objet d'une attente consensuelle en Suède, pour les Français (43%), les Italiens (38%), les Britanniques (30%) la priorité se trouverait plutôt dans l'augmentation du nombre d'aides à domicile. La prise en charge par l'Etat ou l'assurance obligatoire est privilégiée par les Suédois et les Britanniques...

Cet accroissement de la durée de vie aux âges élevés pose la question majeure de la qualité de vie des années ainsi gagnées. Selon l'INSERM, les pathologies du grand âge seraient de moins en moins invalidantes ou responsables de l'incapacité. Mais comme le souligne le rapport « un programme pour la gériatrie », « en même temps que la population vieillit, on assiste au développement des pathologies liées à l'âge. C'est surtout à partir de 75 ans que les pathologies croissent avec l'âge avec une large part de personnes très âgées polypathologiques. Selon une enquête récente, au delà de 64 ans, les enquêtés déclarent en moyenne plus de 7 affections y compris les problèmes dentaires et les troubles de la vue.

Si les moins de 70 ans gardent pour la plupart leur mobilité, 26% des personnes de 70 à 74 ans et près de 57% des plus de 80 ans déclarent des difficultés à marcher. Ainsi plus de 30% des octogénaires restent confinés chez eux et 8% ne quittent pas leur fauteuil ou leur lit. Selon une étude de la DREES de Février 2002, le nombre de personnes dépendantes passerait de 800 000 personnes en 2004 à 980 000 en 2020, et 1,2million en 2040.

Je vous ai fait part de ces statistiques pour vous montrer l'importance de la question de ce que l'on appelle le vieillissements de la population. Je n'en tire pas pour autant la conclusion que certains en tirent en écrivant : « En 2050, l'aspect de la

société française sera radicalement modifiée et elle ressemblera beaucoup plus à un hospice qu'à un gymnase club... » Tout simplement, du fait de l'allongement de l'espérance de vie, on vieillit plus longtemps parce qu'on vit plus longtemps.

Le nombre de personnes seules est relativement élevé : en Rhône Alpes, 307 582 personnes vivent seules soit 27% de la population totale des plus de 60 ans, les proportions les plus élevées se trouvant dans les grandes villes de la région : 36% à Lyon et Grenoble, 34,9% à Saint Etienne.

Ceci n'est pas sans incidence sur l'accroissement de la demande de soins hospitaliers, mais aussi sur la mise en œuvre d'une politique de soutien à domicile.

Prendre conscience des mutations intervenues dans cette population :

La progression de l'espérance de vie est pour notre société une véritable révolution. Nous n'avons jamais connu une telle situation : 4 générations dans une même famille. On peut être à la fois petite fille ou petit fils et grand père ou grand mère... Une situation historiquement inédite dont nous n'avons pas mesuré toutes les conséquences.

Ces mutations sont dues à plusieurs facteurs :

Arrivée d'une population qui aura connu la crise, des difficultés en matière de revenu, de relations sociales, d'aggravation des inégalités,

Une évolution des conditions de travail, une certaine perte de repères,

Une évolution des relations familiales, un éclatement de la cellule familiale : éloignement et dispersion des enfants, développement du travail des femmes dont le taux d'activité pour celles âgées de 25 à 54 ans est passé de 50% en 1970 à 70% en 2000 selon l'enquête EMPLOI 2000 de l'INSEE... Arrivée d'une population d'immigrés vieillissants : les immigrés âgés sont 800 000 en France : 400 000 ont entre 65 et 74 ans, 260 000 entre 75 et 84 ans, 100 000 plus de 85 ans et de handicapés vieillissants...

Une tension de plus en plus forte dans la gestion du temps avec pour conséquence plus de stress, d'insécurité...face à un monde de plus en plus complexe dont ceux qui ont vécu la guerre ou des guerres, participé de près ou de loin à de grands évènements voient l'évolution avec perplexité, incompréhension ou colère et à des difficultés à se projeter dans l'avenir avec ce problème spécifique qu'est la question des retraites...Car les personnes âgées aussi ont un avenir...

La mise en place de l'APA avec son plan d'aide personnalisé a modifié bien des comportements...

Dans ce contexte, quelles sont les aspirations,les désirs, les demandes des personnes âgées ? S'il n'y a pas de comportements communs, puisque « la personne âgée n'existe pas », on peut élaborer une sorte de typologie des besoins qui soient communs à l'ensemble de cette population à partir des attentes que sont l'aspiration à disposer d'une liberté de choix, de ne pas être à la charge de ses proches voire de la société, de préserver du lien social, de pouvoir accéder aux soins, et une grande crainte partagée d'ailleurs par la majorité des Français : la perte d'autonomie, la grande dépendance, les maladies invalidantes, l'isolement...

Ces besoins sont les suivants :

-de sécurité en particulier dans la domaine des chutes, une des premières causes de décès accidentels. Chaque année plus de deux millions de personnes âgées de plus de 65 ans tombent et une chute sur deux a lieu à domicile.

-des besoins relationnels : être en lien avec sa famille et ses proches, de garder des contacts avec le monde, de s'informer, de se cultiver, de transmission,..

-des besoins d'aide à la vie quotidienne : une étude de la SOFRES de 2001 montre que neuf Français sur dix se disent intéressés par une aide à domicile.

-des besoins de prévention, la prévention sociale étant au cœur des préoccupations pour répondre à l'urgence sociale..

-des besoins en matière de santé.

-Des besoins de financement : depuis dix ans en effet le niveau de vie des retraités n'a cessé de baisser.Toutes les analyses s'accordent pour estimer au moins à 10% la

perte de pouvoir d'achat des pensions du régime général. En matière de retraites complémentaires ARRCO et AGIRC, l'évolution du pouvoir d'achat des retraites brutes de ces régimes en euros constants s'avère négative : -0,7% par an pour l'ARRCO et -1,1% pour l'AGIRC entre 1993 et 2003. Ajoutons la hausse du forfait hospitalier, les remboursements de certains médicaments, l'institution d'un forfait pour chaque consultation médicale, l'augmentation des prix de journée en maison de retraite,...

C'est dans ce contexte que se pose la question fondamentale du domicile.

Actuellement, 86 à 88% des personnes âgées de 80 ans et plus vivent à domicile et souhaitent y mourir. Une proportion qui risque de croître encore à l'avenir dans la mesure où le nombre de places en établissement ne suit pas la croissance de la population très âgée et où la solution d'hébergement par la famille est de moins en moins répandue.

L'attachement à son domicile dépasse le statut de l'occupant : propriétaire ou locataire, le souhait d'y demeurer le plus longtemps possible est aussi fort dans l'une ou l'autre situation. Le domicile est en effet un lieu de vie et de fin de vie. On ne quitte jamais son domicile de gaîté de cœur. Toutes les études le montrent : plus on avance en âge, et plus rester chez soi apparaît comme la meilleure solution. Selon une étude réalisée par la FHF « les Français et le grand âge », la maison de retraite apparaît comme une solution préférable plutôt aux enfants qu'aux personnes âgées, qui n'acceptent la décision d'entrer en maison de retraite que le plus souvent résignés et pour ne pas gêner leurs enfants.

Le domicile est en effet à la fois un lieu d'intimité par excellence, un lieu protégé y compris par la loi, un lieu de rencontre et de convivialité. Mais il peut être aussi surtout pour la personne âgée seule un lieu de souffrance, d'isolement, de repliement sur soi.

Il y a donc un lien direct entre le domicile et la personne qui l'habite, dans la mesure où le domicile ou plus exactement l'habitat est le reflet de l'identité de l'occupant.

Intervenir sur le domicile exige donc l'accord de la personne, sa participation aux modifications apportées, son engagement personnel. D'autre part, tout ne se réglera pas par la transformation de l'habitat. L'aide humaine restera nécessaire.

***Pouvoir choisir de rester ou non à domicile est un droit dont chaque personne doit pouvoir disposer**

Ce qui implique pour que ce droit soit effectivement réalisé, une politique fondée sur le désir d'autonomie qu'éprouve toute personne âgée :

Imaginer de nouvelles formes d'habitat adaptées aux besoins nouveaux et aux attentes des P.A., inventer des solutions intermédiaires satisfaisantes entre le domicile classique et l'institution afin d'éviter les ruptures, développer l'innovation technologique, revaloriser l'image des établissements d'hébergement, développer les soins infirmiers à domicile, renforcer sensiblement les aides à domicile pour les personnes isolées, ainsi que l'attractivité des métiers de la prise en charge des personnes âgées pour faire face aux besoins...

Il n'y a pas de libre choix sans l'organisation des conditions dans lesquelles ce choix peut s'exercer librement. C'est ce que nous avons appelé dans l'association que je préside à Grenoble : le droit au choix éclairé.

***Le droit au risque :**

Question difficile et complexe.

La vie est un risque. Vivre c'est risquer. Choisir, vouloir, décider par soi-même et pour soi-même, respecter la liberté de l'autre quelle que soit sa situation, reconnaître à quiconque, âgé ou non, le droit de se tromper et de revenir sur sa décision, c'est prendre des risques. On le conçoit aisément pour toute personne en

bonne santé, bien dans sa tête ; mais plus difficilement pour une personne fragile comme le sont les P.A. en général.

Le premier d'une personne âgée est de vivre malgré ses handicaps, ses peurs, son isolement,...mais de vivre selon ses besoins, ses aspirations, ses désirs, ses envies...

Laisser une personne âgée prendre des risques fait peur : qu'il arrive quelque chose, que l'on soit responsable de l'accident ou de la fugue, d'un procès, d'être mal compris par l'entourage...

Ces peurs sont justifiées. Mais comme le dit la Fondation de France : »S'il est de notre devoir d'intervenir quand quelqu'un se met en danger volontairement ou non, n'existent ils pas d'autre recours que la négation de la liberté des plus faibles ? »

La demande de sécurité absolue peut entraîner une sorte d'hyper protection portant atteinte à la liberté de la personne.

De mon expérience personnelle, je retiendrai deux enseignements : °plus que porter aide et assistance, il faut apprendre à accompagner la personne âgée. C'est valable aussi bien pour les aidants naturels que pour les professionnels.

°le prendre soin de la personne me paraît le fondement de toute politique et pratique gérontologique.

Pour conclure, vous faire part de deux réflexions qui prennent appui sur ce que je viens de vous exposer,

Ces droits que je viens d'évoquer, du choix de son lieu de vie et de fin de vie, de prendre des risques, comme le droit au plaisir, à des relations sexuelles, à une vie spirituelle, à mourir dans la dignité, ne sont pas encore dans notre société bien acceptés. Comme l'écrit P.G.K. dans son livre « mieux vivre la vieillesse », le phénomène du vieillissement ne devrait en aucun cas altérer la dignité des personnes ni le respect qui leur est dû jusqu'au bout. C'est loin d'être toujours le cas. Le constat sur ce point est même assez sidérant ». Mais, ajoute t'elle, « même si les Français ne sont pas les champions de la politique pour le grand âge, il serait

faux, injuste et sans doute dangereux de laisser penser que rien n'est fait, ni surtout bien fait, dans ce domaine. »

Dans notre société, la personne âgée se définit négativement par l'âge atteint et les défaillances qui en résultent, alors qu'elle représente tout autant un acquis (une identité et une histoire) dont on ne peut pas faire l'impasse.

J'ai eu la curiosité de me reporter à mon dictionnaire au mot "vieux": le vieux est une personne (opposé à jeune) qui a vécu longtemps, qui a les caractères physiques ou moraux d'une personne âgée. Suit un proverbe: quand le diable devient vieux, il se fait ermite...Explication: Il est facile de renoncer au plaisir quand on ne peut plus le faire...

Qui a les caractères physiques ou moraux d'une Personne Agée. Voir: caduc, décrépité, sénile...

Les vieux ont droit à la parole, et à la parole libre autant que quiconque et quels qu'ils soient, dans le respect de leur diversité, de leur histoire, de leur situation, de leur culture La personne humaine n'a pas d'âge; elle a une dignité. Ils ont tous quelque chose à nous dire, y compris ceux, prisonniers du silence, pour qui le regard aussi furtif soit il en dit parfois plus long que bien des discours.

Mais s'ils ont droit à la parole, et si on leur donne la possibilité de s'exprimer, c'est pour être écoutés et entendus. sinon le droit à la parole n'a plus de contenu, voire de sens.

La volonté d'être reconnu comme une personne à part entière ayant des droits à faire valoir ne serait ce que celui de pouvoir choisir son chemin et son rythme, de s'assumer, de se tromper. Il n'y a pas de dignité sans liberté. Il n'y a pas de vie humaine sans projet; à condition de faire en sorte que les personnes âgées qui sont encore en mesure d'être utiles puissent l'être...

Ma deuxième réflexion portera sur le sens de la retraite. S'il faut promouvoir dans la société un comportement civique vis à vis des personnes âgées, il le faut également chez les retraités vis à vis de la société.

Longtemps, le départ à la retraite était considéré comme la préparation à la mort. Au moment où a été créée la retraite à 65 ans la durée de vie moyenne était de 62 ans. Nous n'en sommes plus là. Mais la cessation d'activité est vécue différemment selon les personnes, leur vécu, leur histoire, leur culture, leur place et leur rôle dans la vie active, leurs responsabilités...Attendue avec impatience, elle peut être pour d'autres une épreuve douloureuse, la question principale étant celle de son utilité, avec le sentiment de n'être plus bon à grand chose.

En même temps, les enquêtes d'opinion montrent qu'avec l'allongement de la longévité, la retraite conçue comme une période de repos s'est amoindrie pour une plus forte implication en termes d'utilité sociale, sous la forme du bénévolat associatif, d'engagement dans la vie publique, ou dans la charge de responsabilités familiales en direction des ascendants et descendants.

Au plan national, les plus de 55 ans représentent près de 40% des bénévoles...

C'est dans ces conditions que se pose la question de la citoyenneté. Etre citoyen, c'est être solidaire (inter génération), responsable (transmission), engagé (bénévolat).

Avant de conclure, je voudrais vous faire part d'une préoccupation : depuis quelques mois, livres et articles nous prédisent une guerre des générations. Entre des jeunes qui refuseraient de financer les retraites des vieux et les vieux qui accapareraient les richesses du pays au détriment de l'éducation, de l'emploi, du pouvoir d'achat ou des investissements...C'est grave. L'enjeu de cette « guerre des générations » c'est en effet l'avenir de la protection sociale et donc de la cohésion sociale...

C'est pour endiguer ce mouvement préjudiciable aux jeunes et aux moins jeunes que l'association ALERTES, en partenariat avec l'association nationale « vieillir c'est vivre », présidée par P.G.K et dont je suis un vice président, organise des « cafés des âges » avec l'objectif de faire se rencontrer des générations différentes afin de mieux se connaître, se comprendre, partager nos expériences. Notre ambition est de redonner du sens à une politique vieillesse en intégrant le

vieillissement dans l'organisation de la société. Passer de la conception : la vieillesse un problème pour la société, à la conception : la vieillesse, une grande question de société.