

Les personnes âgées : une approche éthique.

présenté par Boissier-Rambaud Claude

DEA 1994

L'accessibilité des aides aux personnes âgées est-elle un questionnement éthique pour les professionnels de la santé ?

Bien que nos autorités politiques s'appliquent depuis quelques années à dissocier le secteur social du secteur sanitaire, la relation entre environnement social et santé des individus reste très forte et la séparation difficile à faire quand il s'agit des problèmes de la vieillesse.

Une enquête récente publiée par le CREDES (23) a mis l'accent sur l'étroite relation entre la préservation de l'autonomie physique et psychique et les moyens d'existence déterminant la qualité de l'environnement social, affectif, intellectuel ou psychologique. Cette enquête, effectuée de 1988 à 1991 auprès de 30 840- personnes à âge égal nous apprend qu'un ouvrier non qualifié au chômage accuse un vieillissement prématuré de plus de 5 ans par rapport à un cadre supérieur actif et que l'état de santé des personnes est fortement dépendant du niveau d'instruction, de l'activité professionnelle, et du revenu. Les français vivant dans un ménage à "faible revenu" (moins de 4 500 francs par mois en 1991) accusent un vieillissement prématuré par rapport à ceux qui disposent de meilleurs revenus.

La question des ressources se pose bien en terme de santé publique. Les ressources des personnes qui ne travaillent plus peuvent être très maigres; dans un passé encore proche, les ressources des personnes âgées pouvaient être si faibles que ces dernières étaient désignées sous le nom "d'économiquement faibles".

Jean Maisondieu (3), médecin psychiatre et spécialiste des troubles du comportement de la personne âgée, va plus loin et n'hésite pas à combattre les biochimistes sur le terrain de la démence sénile; il évoque un lien de causalité

entre l'altération des fonctions intellectuelles de la personne vieillissante et l'altération de son rapport à son environnement; la disparition progressive de l'intelligence et l'évolution vers une atteinte psychique profonde voire démentielle ne serait pas le résultat du seul vieillissement, mais de l'association complexe de plusieurs facteurs parmi lesquels il accorde une grande attention à toute forme d'exclusion et de rejet social. L'identité du sujet âgé, aujourd'hui relégué de plus en plus précocement au rang des inactifs, est mise en péril par la précarité de son statut social. La perte de ce statut peut être l'une de ces causes inconnues qui font "basculer" dans ce que l'on appelle l'état de démence sénile. Il donne beaucoup d'importance à l'image de soi dans la société, construite le plus souvent à travers des aspects extérieurs et matériels, le délabrement du logement préfigure parfois le délabrement de l'être.

Dés lors, si certaines personnes âgées perdent leur identité avec leur image sociale jusqu' à basculer dans la démence, alors que notre Constitution a posé comme principe que "Tout être humain qui en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence." , (1) il se dégage une problématique éthique sur nos pratiques sociales envers les personnes âgées.

Avons-nous mis en place une politique de la vieillesse capable de garantir aux personnes âgées le respect de leur dignité et de leur liberté ?

L'idée des droits de l'homme comme droits naturels s'est formée lentement au cours de l'histoire. Apparue dans l'antiquité grecque, reprise dans le judaïsme et le christianisme, elle revient au Moyen-Age avec saint Thomas d'Aquin et Michel de l'Hospital. Au 18ème siècle la notion des droits de l'homme atteint son plein développement; Jean-Jacques ROUSSEAU formule l'idée du "contrat social", pour garantir aux citoyens une égalité par une répartition autoritaire des biens, par une solidarité obligatoire.

Mais ce n'est qu'en 1946 que furent inscrits dans la Constitution, pour les vieux travailleurs, le droit à la protection de la santé, à la sécurité matérielle et le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence.

Les fondements de la nécessaire solidarité nationale étaient posés comme principes constitutionnels ; l'obligation de cotisation pour certaines catégories fut institué dès 1948.

Les principes de la Constitution constituent normalement les sous-basements de l'action du Gouvernement comme du Parlement en direction des personnes âgées, pour leur assurer les moyens convenables d'existence.

Pourquoi parler d'éthique dans le problème des aides aux personnes âgées et de leur accès ?

Trois siècle avant JC, Aristote philosophe grec et savant universel, observateur de la société politique pose dans "l'Ethique à Nicomaque"(4) les questions sur le sens de l'homme dans la société. Aristote définit l'éthique comme une tension vers une vie bonne et étend la visée éthique à la vie des institutions. La visée éthique englobe l'idée de juste et ne se limite pas à la relation interpersonnelle; avec le juste on passe du plan interpersonnel au plan institutionnel. Toute institution construite en dehors de la visée éthique deviendrait monstrueuse; L'éthique concerne l'individu et la communauté à laquelle il appartient. C'est la structure du "vivre ensemble" de toute la communauté.

Au coeur de la communauté, objet des préoccupations familiales mais aussi économiques et politiques la question de la place des personnes âgées s'est toujours posée. Qu'en est-il aujourd'hui ?

L'éthique est dans "l'agir" dit Aristote; c'est dans l'acte que l'on découvre le regard porté sur les personnes âgées. Quels actes?

Déjà on observe que les Etats les plus riches, ceux qui justement ont les moyens d'une politique juste et bonne sont capables de mettre en place des politiques d'exclusion habillées cependant d'intentions généreuses.

Ces états construisent pour "leurs vieux" des centres de vie, luxueux certes, mais complètement vidés de ce qui fait la société humaine.

A l'avant garde de cette nouvelle approche, les Etats-Unis offrent en exemple des villes de luxes dont les premiers modèles sont déjà nés en Arizona et en Californie. A Laguna Hills par exemple 23 000 personnes, dont l'âge moyen était de 77 ans en 1991, vivent sur 2 500 hectares aseptisés, protégés par 25 km de murs et 200 policiers. A Laguna Hills il ne manque ni sécurité, rd confort, ni animation, tous les ingrédients du bonheur paisible sont présents mais nul enfant ne court dans la rue. Sur la même ligne de conduite, mais pour d'autres raisons, le Japon décide de la construction de villages dans les pays ensoleillés du Tiers-Monde (projet Columbus 92) vers lesquels il pourra "déporter" ses vieux.(5)

Nous avons pris en France un autre parti, celui de l'intégration : faciliter aux plus âgés le droit de vivre selon leur propre choix et s'ils le veulent, les aider à rester dans le lieu de leur vie passée, avec au coeur de la cité, une place digne et entière.

En 1962, Pierre Laroque avait insisté sur la nécessité de s'engager dans une politique de la vieillesse "".(6) La politique définie alors puis adoptée par les gouvernements suivants, se fixait pour objectif d'assurer aux plus âgés le droit de vivre c o n v e n a b l e m e n t et chez eux selon leur désir.

A travers une mosaïque de régimes, de multiples moyens, aides et prestations sont mis en place . (annexe 1)

De nombreux facteurs influencent la mise en oeuvre des mesures proposées; tous les spécialistes insistent sur la grande complexité des aides (6)(7)(8), la diversité des régimes de retraite, la

diversité des financeurs, des distributeurs, des types d'aides et d'aidants, la politique de décentralisation en matière sociale, à tous ces facteurs s'ajoute la contradiction entre la dispersion géographique des personnes maintenues à domicile et la nécessité de bien les informer pour assurer l'efficacité du dispositif.

Depuis 1962, le discours politique sur les personnes âgées n'a guère varié et promet aux personnes âgées les moyens de leur insertion dans la cité, des mesures s'ajoutent les unes aux autres, les spécialistes ne cessent de dénoncer l'accès aux mesures comme un véritable parcours de combattant.(7)

Peu ou mal informés sur la nature, l'accessibilité ou la portée de ces droits, certaines personnes pourraient difficilement les exercer; celles qui en auraient le plus besoin ne pourraient y accéder, du fait des mécanismes de mise en oeuvre.

Cette étude est centrée sur l'accès aux aides officielles auxquelles les personnes âgées sont sensées avoir droit. Il s'agit d'observer si les personnes âgées accèdent aux aides mises en place par un dispositif légal ou réglementaire, expression de la politique de la vieillesse nationale ou locale.

La question posée n'est pas celle de l'évaluation quantitative des moyens mis à leur disposition mais celle de la qualité de l'accès; sont-elles accessibles à ceux qui en ont besoin? et si non leur dignité est-elle en jeu?

L'importance de cette interrogation sur les aides aux personnes âgées, destinées à lutter contre l'exclusion des bénéficiaires est soulevée par Marie-Thérèse JOIN-LAMBERT, spécialiste contemporaine des politiques sociales qui écrit à propos des programmes des VIème et VIIème plan en matière de politique de la vieillesse :

" l'analyse de la mise en oeuvre de ces programmes témoigne d'un relatif échec par rapport aux objectifs initiaux. Les engagements prévus pour l'action de l'Etat n'ont pas été réalisés. Les financements croisés se sont multipliés, surtout pour les projets les moins coûteux. De ce fait, les objectifs d'intégration de la population âgée dans la vie sociale et de retardement de l'hébergement définitif des vieillards n'ont pu être atteints".(8) (page 381), " Relatif échec des programmes, objectifs d'intégration de la population âgée dans la vie sociale non atteints" l'avis de Marie-Thérèse Join Lambert est sévère. Les causes de ce relatif échec sont sans doute multiples et complexes. Les intentions énoncées et les actions engagées seraient en contradiction.

A propos de l'action, Edgar MORIN écrit " le principe de l'écologie de l'action qui se prolonge en principe de l'écologie de la politique, signifie qu'une action commence à échapper à l'intention (idée) de ceux qui l'ont déclenchée dès qu'elle entre dans le jeu des inter-rétro-actions du milieu où elle intervient." (9)(page 107). On entre dans le champ de la relation d'incertitude auquel appartient le problème de la fin et des moyens.

L'incidence des structures, et celle des filières, l'incidence des personnalités des aidants comme des aidés, l'incidence des phénomènes familiaux et relationnels non économiques, l'incidence du discours social et démographique sur le comportement des attributaires; ou des bénéficiaires sont autant de facteurs en interactions susceptibles de mettre en échec un dispositif qui se veut bon.

Notre hypothèse de travail est la suivante :

L'Etat, le département, la ville de Paris mettent en place un dispositif d'aides à partir d'une politique définie de la vieillesse c'est à dire destiné à permettre aux personnes âgées de rester intégrées à la vie sociale comme tout citoyen français et à préserver leur dignité.

Il se peut que ce dispositif varié soit quantitativement susceptible de répondre à cet objectif car on constate que si chaque personne de plus de 65 ans perçoit ce à quoi elle a droit, elle atteint le montant du «revenu minimum d'insertion».

La question n'est pas d'évaluer le niveau de suffisance des aides, mais celle de savoir si les aides parviennent à leur destinataire et la question éthique est:

Les personnes âgées ne se retrouvent-elles pas devant un dispositif d'aides instituées pour garantir leur dignité et leur liberté mais dont elles peuvent être exclues par la complexité de leur mise en oeuvre?

Nous proposons, pour décrire cette problématique éthique des aides de mettre en relation à la fois

- le discours sur les personnes âgées, éclairé par l'histoire de leur identité et permettant d'aborder leur représentation sociale comme déterminante dans les mécanismes du dispositif d'aides et de ses accès.

- le dispositif, expression de la volonté politique, ensemble de mesures destinées à faciliter le maintien de l'intégration des personnes âgées dans la vie sociale et de leur dignité.

- et enfin la réalité de l'accès aux aides, les difficultés ou les facilités & accès aux aides à travers la perception de ceux qui devraient les percevoir ou de ceux qui les aident dans cette démarche, les conséquences sur leur vie, leur choix, leur dignité.

Dans cette perspective d'étude, les points suivants seront successivement abordés:

Histoire, identité et représentation sociale des personnes âgées

Politique de la vieillesse le discours les aides

- Accès aux aides: méthodologie de recherche entretiens avec les aidés et les aidants analyse et résultats

- Propositions

- Références bibliographiques

Le terrain choisi pour étudier la réalité de l'accès aux aides est celui du XVIIème arrondissement à Paris.

La population, celle de personnes âgées de plus de 65 ans vivant à domicile.

Conclusions et Propositions

Les instruments de la politique de la vieillesse en France ont été définis et mis en place dans le but de permettre aux personnes âgées de rester dans un cadre familial intégré à la société le plus longtemps possible, dans le respect de leur dignité et de leur liberté.

Le maintien à domicile est au premier plan de tous les discours des spécialistes

Pour cela, il est nécessaire que la personne âgée dispose d'un minimum* 7 de ressources financières, d'un logement décent et adapté, et d'un minimum de soins. Sans ce minimum, notre politique de la vieillesse est en échec.

L'étude de la réalité de l'accès aux aides fait apparaître certains cas d'exclusion qui remettent en cause la générosité du discours politique et posent un questionnement éthique :

- Le fait de n'avoir pas choisi une ouverture automatique des droits au minimum vieillesse est une pratique des régimes d'assurance vieillesse qui prouve une volonté de ne pas délivrer systématiquement ce minimum. L'absence d'information systématique des personnes les met en difficulté.

- Le fait d'avoir opéré une dichotomie entre le sanitaire et le social est discriminatoire dès qu'il s'agit de prendre en charge, en terme de soins, l'aide aux personnes les plus vulnérables, celles qui sont dépendantes.

- Le fait d'avoir choisi de décentraliser la politique des personnes âgées sans établir un code de sécurité laisse le champs libre à toute pratique discriminatoire et à toute dérive (allocation compensatrice des personnes âgées handicapées par exemple).

- L'absence de politique d'intégration. en matière de logement pour les personnes âgées prive ces dernières de la possibilité de vivre "chez elles" dans un logement digne et adapté et les conduit, dans certains cas, à n'avoir aucune autre alternative que celle de l'hébergement collectif social qui ressemble de plus en plus à un établissement sanitaire où sont dispensés des soins moins chers. Car le problème n'est-il pas au fond que les personnes âgées coûteraient trop cher et tout le débat sur les personnes âgées, dépendantes ou non,

Le 8 juin dernier, Simone Veil, ministre des affaires sociales a présenté des propositions sur le financement de la dépendance, le débat apparaît plus économique que social (cf page 34).

Au terme de cette recherche, notre sentiment est que, bien que les aides financières soient éparpillées, multifformes et mal connues, si l'on devait s'en tenir à la population étudiée on pourrait conclure que les aides sont plutôt accessibles à leurs destinataires; mais le résultat West pas vérifié en dehors du service d'aide à domicile; il existe, en effet, rares mais inacceptables, des cas de personnes gravement atteintes dans leurs droits à la dignité et à la santé, par leur exclusion du minimum reconnu. Le risque ne peut s'évaluer en données statistiques.

Un seul cas suffit pour identifier le risque d'exclusion car pour celui qui le vit l'évaluation se fait en absolu : moi, seul dans mon identité, j'ai perdu ma dignité , je ne suis plus digne des miens, je suis exclu et je m'exclut, je souffre.

Sur la question des aides au logement, sur l'amélioration, la rénovation, l'adaptation des locaux, le questionnement éthique est lourd. Ces aides nous ont semblé être les aides les plus difficiles d'accès, sinon impossibles, peut-être même n'existent-elles qu'en théorie, peut-être n'existe-t-il pas de politique de logement autre que collectif pour les personnes âgées. Le logement est, avec les aides financières et les aides ménagères, l'indispensable élément de la politique d'intégration des personnes âgées sans lequel l'intégration n'existe plus que pour ceux qui en ont les moyens par leurs ressources personnelles. Ce serait l'échec de la politique sociale des personnes âgées.

Nous ferons les propositions suivantes:

1 - accès au minimum vieillesse :

1.1 - ouverture des droits à l'assurance vieillesse ou allocation spéciale . L'idéal serait de modifier les règles d'ouverture de droits.

Prévenir systématiquement toute personne atteignant l'âge de 65 ans, connue des services fiscaux, sécurité sociale ou inscrite sur listes électorales qu'elle a des droits ouverts au minimum vieillesse.

1-2 - mauvaise image de marque du fonds de solidarité . revoir son attribution

Avoir un étage retraite minimum vieillesse octroyé à tous quelque soit le régime contributif et incluant le montant total du minimum vieillesse; cet étage serait récupérable seulement au-delà d'un plancher pour ceux qui n'ont pas de versements de cotisations), et dégager peut-être le fonds de solidarité de son image d'assistance.

2 - accès aux aides à la rénovation des logements

2.1 - la longueur des dossiers du PACTE de Paris

. Réduire les délais en intervenir auprès des autorités de PACT ou du maire de Paris et lui signaler systématiquement tous les cas de personnes mises en difficultés par ces délais.

2-2 - l'absence de prise en charge des frais d'amélioration de l'habitat . engager et soutenir les dossiers

Constituer un groupe de pression pour l'amélioration des conditions de logement des personnes âgées de la ville de Paris.

Intervenir systématiquement auprès des responsables de l'ANAH ou du ministre au logement et leur signaler les cas de personnes en difficultés.

3 - les difficultés d'information

3.1 - l'aide ménagère apparaît comme une personne ressource très importante :

- former les aides ménagères ' une meilleure connaissance de toutes les aides possibles.
- former le personnel hospitalier qui s'occupe des retours à domicile à une bonne connaissance des aides matérielles et services qui peuvent faciliter le retour

3.2 - le livret de Paris est mal connu de ses destinataires

- . Faire distribuer le livret de Paris à toute personne de plus de 65 ans inscrite sur les listes électorales ou admise dans un service d'hospitalisation à Paris
- . Faire distribuer le livret de Paris comme l'administration des Postes le fait actuellement avec les annuaires téléphoniques : un dépôt systématique à l'entrée de chaque immeuble.

3.3 - Agir auprès des Coderpa, comité national et départementaux des retraités et personnes âgées, pour une meilleure prise en compte des besoins d'information.

3.4 - développer les « coordinations », centres d'informations et d'aide aux démarches, pour améliorer la prise en charge des personnes âgées.

Nous proposons quelques thèmes d'approfondissement pour prolonger cette recherche :

- Les personnes âgées au coeur de la cité: quelle politique d'insertion à travers un aspect essentiel, celui du logement.

- Les solidarités familiales : quel est l'impact des pratiques de l'obligation alimentaire et de la récupération sur succession sur la famille, la vie et la santé des personnes âgées .

- L'éthique ou les pratiques des élus face au financement de la dépendance des personnes âgées.

- La politique de la vieillesse depuis la loi de décentralisation: 10 ans de politique sociale. Vieillir en ville ou à la campagne, quelle différence ?

- Analyse du discours politique et médical sur le coût social des personnes âgées.

- le maintien d'un accès de tous aux soins les meilleurs quel que soit son âge.

- la notion de 4ème âge : l'aube d'une autre politique d'enfermement pour la fin du XXème siècle.

Et pour conclure nous remarquerons que, une notion est souvent mise en avant, celle d'égalité devant le minimum. Par exemple, nous avons souvent évoqué -les écarts possibles dans les aides distribuées d'un département à l'autre. La notion d'égalité ne saurait suffire à guider notre réflexion, ni en matière de conditions de ressources ni en matière de politiques locales. Pour Aristote : 'Il y a injustice quand des égaux sont traités de manière inégale; il y a également injustice quand des inégaux sont traités de manière égale" (4) (livre]II).

C'est pourquoi mettre en évidence des *inégalités d'accès dans les aides, ne suffit pas; encore faudrait-il chercher si chacune des inégalités est porteuse d'injustice ou bien porteuse d'un autre regard,

celui du respect de l'adulte quelque soit son age, libre, et responsable. Si l'impossibilité d'accéder au minimum peut mettre la personne en danger, les excès de protection peuvent aussi atteindre sa dignité en la privant de sa liberté, de son droit au refus, de son droit à s'assumer jusqu'au bout. C'est par fierté que certains refusent l'aide à laquelle ils ont droit, c'est aussi par sens civique pour d'autres («les jeunes ont plus besoin que moi").

Il pourrait être dangereux d'imposer ce minimum ou de ne pas s'en tenir à un minimum; la surprotection des personnes va à l'encontre de leur autonomie et de l'implication familiale. Trop d'aide est aussi nuisible que pas assez.

Dans la complexité des facteurs qui concourent à maintenir l'homme dans sa dignité d'homme, il est difficile d'évaluer à partir de quel moment l'aide se retourne même partiellement contre celui ou celle qu'elle prétend aider et devient le facteur d'une autre exclusion.

Enfin, nous ajouterons que, si juste soit le système mis en place, il existera toujours, des personnes qui n'entreront pas dans le cadre institué pour leur mieux-être et que c'est là, le corollaire de l'état d'homme libre.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) LEJEUNE J. L "enceinte concentrationnaire, Sarment, 1990.
- (2) BEAUVOIR S. de La vieillesse, Paris, Gallimard 1985
- (3)MAISONDIEU,J. Le crépuscule de la raison , Paris, Bayard, 1992
- (4)ARISTOTE - L'éthique à Nicomaque, Paris, GF Flammarion, 1990.
- (5)BOIS J-P,Histoire de la vieillesse, Paris, PUF, 1994.
- (6)LAROQUE P. Rapport Laroque, commission d'étude des problèmes de la vieillesse, Paris, documentation française, 1962.
- (7)HENRARD JC Les systèmes d'aide aux personnes âgées , La documentation française 1992.
- (8)JOIN-LAMBERT M-T., Politiques sociales, Paris, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques et Dalloz, 1994.
- (9)MORIN E., Introduction à la pensée complexe, Pars, ESF, 1990
- (10)GUILLEMARD A-M,. Le déclin du social : formation et crises des politiques de la vieillesse, Paris, PUF, 1987.
- (11)SCHOPFLIN P., Rapport Schopflin, Dépendance et solidarités. Mieux aider les personnes âgées, Paris, Documentation française, 1991
- (12)BOULARD J-C, Vivre ensemble, Publication Assemblée Nationale n'2135, 1991.
- (13)THOM F., La langue de bois, Paris, Julliard, 1987.
- (14)BOIS J-P,Histoire de la vieillesse, Paris, PUF, 1994.
- (15)PLATON, La République, Paris, GG Gallimard, 1990

- (16)SZRAMKIEWICZ R. histoire du droit des affaires, Paris, Montchrestien, 1989.
- (17)DHUODA, manuel pour mon fils ` Paris, Les éditions du CERF, 1975.
- (18)BOURDELAIS P. L'âge de la vieillesse, Paris, Odile Jacob, 1993.
Droit des personnes et. service de santé en Europe, sous les auspices de l'Institut de Recherches hospitalières, Lyon, Editions Alexandre Lacassagne.
- (19)PAILLAT P., Vieillesse et vieillissement, Paris, PUF, 1993.
- (20) mauvais abris et bons placements, Libération, 24 mars 1989, p. 26
- (21)Au service de nos aines, mairie de Paris.
- (22)Les Constitutions de la France depuis 1789, Paris, GF Flammarion 1990
- (23) CREDES '«Etat de santé, vieillissement relatif et variables socioéconomiques"1994
- (24)DORION G.et GUIONNET A. La sécurité sociale, Paris, PUF, 1993. (25)CHATAGNER F. La protection sociale, Le monde Editions, 1993.
- (26)DELPEREE N. La protection des droits et des libertés des citoyens âgés, thèse de doctorat en Droit, Paris, CNP, 1991. .
- (27)MORIN E, Terre-Patrie, Paris, Seuil, 1993.
- (28)Le domicile : espace de confort et de soin, journées d'ergothérapie, Paris, Masson, 1991.
- (29)Organisation des soins médicaux et infirmiers à domicile pour les personnes âgées, Strasbourg, Conseil de l'Europe, Comité européen de la santé, 1986.
Circulaire n88-11 du 2 mai 1988 relative à l'application du décret n°82-6987 du 4 août 1982 instituant un comité national et des comités départementaux des retraités et personnes âgées Ministère des affaires sociales et de l'emploi, BO fascicule 88 / 20 du 29 juin 1988.
- (30)THERY H. Les activités d'utilité sociale des retraités et des personnes Égées, Rapport du Conseil économique et social, Paris, publication journal Officiel, 1993.
- (31) HENRARD J-C. Dépendance, personnes âgées et santé publique in Revue de droit sanitaire et social, Juil /sept 1992.