




La société française maltraite ses vieux

Le Comité consultatif national d'éthique a publié un avis sévère sur la façon dont sont considérées les personnes âgées

 Exclusion collective, mal-traitance, dénégation, ghet-toïisation... " La société française a-t-elle un problème avec ses personnes âgées ? Dans un avis publié mercredi 16 mai, le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) dresse un constat extrêmement sévère de la façon dont celles-ci sont considérées et prises en charge, notamment dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).  

Selon l'organisme consultatif, il existe dans notre pays une " *dénégation collective* " du vieillissement, qui se traduit par une " *maltraitance* " sous une forme " *latente* " et " *non assumée* " vis-à-vis d'une partie de la population âgée.

A l'origine de la réflexion du CCNE, amorcée en octobre 2016, avant les mouvements de grève dans les maisons de retraite, une question : " *Quel sens à la concentration des personnes âgées entre elles, dans des établissements dits d'hébergement ?* " A l'arrivée, une réponse " *résolument politique* " et cinglante : cette concentration constitue une " *institutionnalisation forcée* " et même une " *ghettoïsation* ".

Cette mise à l'écart, cette " *exclusion de fait de la société* ", même si elle vise aussi " *de façon louable* " à sécuriser et accompagner ces personnes vulnérables, pose " *de véritables problèmes éthiques, notamment en termes de respect dû aux personnes* ", juge le CCNE. Les résidents doivent ainsi " *payer cher* " (tarif médian de 1 949 euros par mois) pour être dans un lieu qu'ils n'ont souvent pas choisi, qui les isole, et dans lequel " *les professionnels font du mieux qu'ils peuvent avec des moyens qu'ils n'ont parfois pas* ". Conséquence : " *Dans un contexte de pénurie de personnels et de rationalisation des soins, le sentiment de solitude ressenti par les résidents est renforcé.* "

Ces résidents âgés " *intérieurisent* " en outre la conception négative du vieillissement qui traverse la société française, note le comité d'éthique. Il fait état du sentiment, " *fréquemment rapporté* " d'" *être une charge* ", d'" *être en trop* ", de " *n'être plus* ". Le tableau dépeint est particulièrement sombre. Les personnes âgées qui n'ont pas fait le choix de vivre en Ehpad " *entrent en résilience et se résolvent à leur triste condition, s'adaptent bon an mal an à l'institution* ". Quant à celles qui ne se résignent pas, elles développent une " *dépression réactionnelle et se laissent mourir ou se font mourir du fait d'un sentiment d'indignité* ".

Les auteurs posent la question sans détour : " *Sur quels fondements repose le fait de réduire l'espace d'une personne âgée à celui d'une cellule monacale, de concentrer les personnes âgées entre elles et dans un même lieu ? Les -arguments du registre de la rationalité économique, de l'ergonomie et de la sécurité ne prennent-ils pas le pas sur l'importance capitale du respect du souhait de lieu de vie, de l'inclusion des personnes âgées dans le tissu social, dans la diversité des âges et des personnes consubstantielles à la définition d'une société ?* "

" Exclusion sociale "

Si le maintien à domicile est souvent " *difficile, voire impossible* ", c'est à la fois parce que les

aidants " naturels " que sont les proches ne sont pas suffisamment soutenus et que les professions du maintien à domicile ne sont " *pas suffisamment valorisées socialement ni convenablement rémunérées* ". Dès lors, estime le CCNE, un " *choix essentiel peut s'imposer, même s'il risque d'être impopulaire* " entre le financement de " *prouesses technoscientifiques* " et la " *garantie d'une égalité d'accès pour tous à la santé, entendue comme état de bien-être physique, mental et social* ".

Au-delà de la question des moyens, le comité d'éthique dénonce " *l'âgisme* " dont fait preuve notre société et appelle à une " *prise de conscience* " collective sur la façon dont nous traitons nos aînés. Selon lui, les médias jouent par exemple sur ce sujet " *un rôle de déformation ou de désinformation plus que d'information* ", en ne faisant pas état de " *la réalité des personnes fragiles* " mais en survalorisant au contraire le fait " *d'être jeune et bien portant* ".

Cet " *âgisme* ", véritable " *ségrégation* " des personnes du fait de leur âge, se traduit aussi lors des prises en charge par les soignants. Il n'est pas rare qu'une personne âgée, au motif qu'elle met " *trop de temps* " à se déshabiller en consultation, se trouve " *examinée* " au travers de ses vêtements. " *C'est ainsi que la mauvaise pratique peut conduire à la méconnaissance de signes cliniques qui auraient pu permettre la reconnaissance en temps utile de pathologies majeures* ", note le CCNE.

Autre exemple, la prise en charge dans les services d'urgence, où " *les personnels soignants n'ont pas tendance à s'occuper en priorité* " de ce type de public, du fait de sa difficulté à exprimer rapidement les symptômes qui ont motivé la venue, ce qui peut in fine causer une aggravation de l'état et " *générer encore plus de vulnérabilité* ". Pour le CCNE, " *cet âgisme est d'autant plus dangereux qu'il est rarement conscient* ". Conséquence, selon le comité d'éthique, de l'accumulation de ces petites ou grandes discriminations : " *Une exclusion sociale de fait.* "

Préfigurant de futures réflexions sur d'autres aspects du vieillissement, le CCNE s'interroge également sur le " *sens* " de certaines vies. " *Il n'est pas certain que certaines survies ou vies prolongées du fait des nouvelles performances médicales soient des vies "heureuses"* ", relève-t-il.

S'aventurant sur des terrains plus éloignés de l'éthique, le comité dresse une liste de propositions très concrètes – voire techniques – pour améliorer la situation, comme la création d'un cinquième risque de la Sécurité sociale pour financer la dépendance. Il s'interroge sur la possibilité de penser le développement du concept d'" *Ehpad hors de l'Ehpad* ", en intégrant un ou deux étages pour ce type d'hébergement dans les immeubles nouvellement construits. Et estime qu'il y aurait lieu, dès l'école, " *de penser l'aide aux plus vulnérables comme un devoir démocratique nécessaire* ".

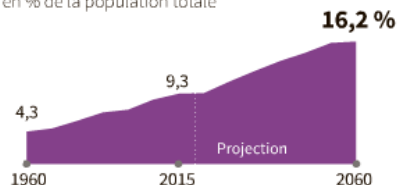
François Béguin

9 % de la population française

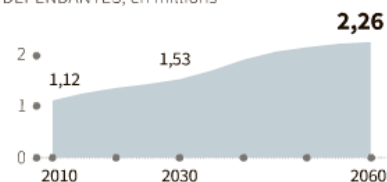
Part des personnes âgées de 75 ans ou plus au 1^{er} janvier 2018



ÉVOLUTION DE LA PART DES 75 ANS OU PLUS en % de la population totale

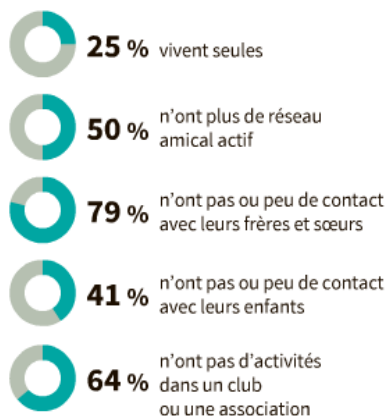


PROJECTION DU NOMBRE DE PERSONNES DÉPENDANTES, en millions

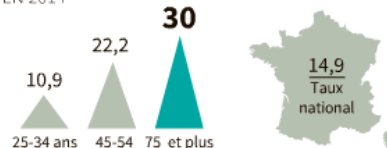


Une solitude pesante

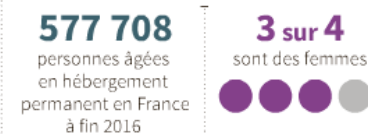
Situation des personnes âgées de 75 ans ou plus



TAUX DE SUICIDE POUR 100 000 PERSONNES EN 2014



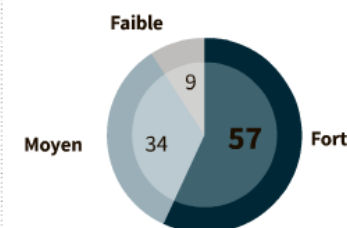
86 % des personnes âgées de 75 ans ou plus sont dépendantes



RÉSIDENTS EN EHPAD ET EN MAISON DE RETRAITE



RÉPARTITION DES RÉSIDENTS selon le degré de dépendance en 2015, en %



SOURCES : CCNE ; INSEE ; DREES ; FONDATION DE FRANCE

« Certaines personnes âgées souffrent d'un sentiment d'indignité »

RÉGIS AUBRY, chef du service des soins palliatifs du CHU de Besançon et membre du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), est le corapporteur de l'avis du comité.

Pourquoi le CCNE s'est-il saisi de la question des Ehpad et du vieillissement ?

C'est un sujet majeur sur lequel nous n'avions pas mené de réflexion depuis 1998, pas même au moment du vote de la loi sur le vieillissement en 2015. Il nous est apparu important qu'une politique de santé ait un soubassement éthique, c'est-à-dire qu'elle respecte les personnes âgées à qui elle bénéficie. Or, il y a aujourd'hui une politique inadéquate et irrespectueuse qui conduit à concentrer les personnes les plus vulnérables dans les Ehpad, des lieux où elles n'ont bien souvent pas souhaité être.

Faut-il voir dans cet avis un lien avec les grèves dans les Ehpad depuis janvier pour obtenir plus de moyens ?

Nous nous sommes saisis de ce sujet en octobre 2016, bien avant le début du mou-

vement. Nous avons attendu la fin des états généraux de la bioéthique pour publier l'avis afin de ne pas brouiller le message, car c'est une prise de position forte.

Vous dressez un constat très sévère. Vous parlez de « ghettoïsation » et de « forme latente de maltraitance »...

Certaines personnes âgées dans notre pays souffrent d'un sentiment d'indignité. Elles ont le sentiment d'être en trop, de ne servir à rien. C'est quelque chose qui devrait nous heurter. Il existe aussi une forme de ségrégation dans l'accès aux soins des personnes âgées : les examens médicaux sont plus sommaires, on n'écoute pas les réponses... Tout cela finit par isoler et exclure.

Vous posez également la question du sens de certaines vies permises par les progrès de la médecine ?

La question des Ehpad interroge effectivement de façon plus large. Quel est le sens de la vie des personnes âgées qui se suicident ? Quel est le sens quand il n'y a plus de plai-

sir ? Faut-il que l'objectif de notre système de santé soit de se concentrer sur la « survie » plutôt que sur la qualité de vie ?

Ne craigniez-vous pas qu'on vous reproche un constat sans nuance ? Il n'y aurait pas de résidents heureux en Ehpad ?

C'est vrai, nous ne parlons pas de ceux qui choisissent d'aller volontairement en Ehpad et de ceux dont la vieillesse est heureuse... Nous éclairons en revanche une zone d'ombre, nous prenons la défense des plus vulnérables.

Est-ce le rôle d'un comité d'éthique de préconiser la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale ?

Nous nous sommes posé la question. Et nous avons estimé que l'éthique doit coller à la vie des gens. Il faut parfois oser ouvrir des portes. Mais la création d'une cinquième branche n'est qu'une proposition parmi un panel de mesures qui doivent être investies ensemble... ■

PROPOS RECUEILLIS PAR FR. B.