



## Contribution de Claudine GEORGES

claudine.georges74@gmail.com

### **Vieillessement :** **De la prise en charge personnelle à la dépendance**

En juillet dernier, j'avais écrit, après les interventions de Jean-Jacques Amyot et de Xavier Relandeau, une contribution intitulée : « S'adapter pour bien vieillir avec l'aide de la collectivité ». Les collectivités sont confrontées actuellement au vieillissement de la population et sont amenées à prendre des décisions. J'essaie de parfaire mes connaissances sur le sujet par des lectures tout en faisant des constats sur la situation dans mon entourage : ne suis-je pas moi-même dans cette tranche de vie ?

#### **De qui parle-t-on ? Qui qualifie-t-on de « vieux » ?**

**Le senior :** ce terme est souvent employé à un âge plus précoce que celui de personne âgée. Ce qualificatif désigne des tranches d'âge différentes suivant le domaine où il est employé. Ainsi, dans le monde du travail, ce sont des personnes qui ont plus de 45 ans, dans le domaine du sport, elles sont beaucoup plus jeunes (en athlétisme dès 23 ans...). On définit jeune senior, jeune retraité dès 50 ans jusqu'à 60 ans. On considère que 51 % des seniors s'engagent dans le bénévolat.

**La personne âgée :** d'après la définition, elle serait une personne qui présente « les attributs physiologiques et sociaux de la vieillesse ».

Parmi les personnes âgées, on distingue :

- **le 3e âge** qui, suivant les professionnels de santé, débute à 73 ans, les pouvoirs publics entre 60 et 65 ans et la conception médico-légale française à partir de 65 ans

- **le 4e âge** serait composé des personnes de plus de 80 ans.

L'O.M.S. définit l'âge moyen entre 45 et 59 ans, les personnes âgées entre 60 et 74 ans, les vieillards entre 75 et 90 ans et les grands vieillards, les personnes de plus de 90 ans.

Le premier constat que l'on peut faire, c'est que les statistiques établies sont tributaires des capacités reconnues dans des domaines précis, elles sont fluctuantes. Il existe un décalage entre l'âge biologique et la perception du vieillissement suivant les facteurs pris en compte. Certes, les facteurs génétiques ont un rôle important mais s'ajoutent, tout au long de la vie, des facteurs environnementaux et les effets additifs de maladies passées. La perception de la vieillesse est variable et personnelle, l'habitude consistant souvent à établir des critères d'appartenance par comparaison de comportements et en fonction de changements dans la vie. Doit-on s'en tenir à cette base établie ?

Le vieillissement est étudié par des organismes, la gériatrie le prend en charge, la gérontologie l'étudie sous tous ses aspects. Il est recherché le moment de la diminution des capacités fonctionnelles et de la composition corporelle, le vieillissement du système nerveux, les troubles de la mémoire, de la vue, la capacité du système cardio-vasculaire, de l'appareil respiratoire, digestif, locomoteur, urinaire ainsi que les réactions cutanées.

Les troubles apparus ne permettent pas de s'appuyer sur eux pour définir un état global de la personne âgée et la situer dans une catégorie prédéfinie.

Le vieillissement de la population interpelle la société actuelle, entraîne des études pour des prises en charge à différents niveaux de compétences : l'État, les conseils départementaux, les communes et le tissu associatif et économique, comme le précise le document socle de Nantes Métropole pour le grand débat.

## **La retraite**

Les seniors voient arriver le moment de la retraite. La période qui précède n'a pas été très heureuse pour certains d'entre eux : sans emploi, ils n'ont pu retrouver du travail ou l'entreprise les a mis sur une voie de garage à cause de leur départ prochain, prétextant un manque de performance. D'autres savent que le montant de leur retraite ne leur permettra pas une vie décente et l'inquiétude grandit avec le projet de taxes qui risque de peser sur chacun d'entre eux. L'entrée dans la retraite est aussi une rupture, comme le disait Jean-Jacques Amyot, il faut donc s'y préparer psychologiquement. Cette préparation est individuelle, elle dépend du vécu de la personne, des fonctions occupées et des responsabilités tenues, du milieu environnant, de la présence de sa famille, d'amis, des activités auxiliaires auprès d'associations, de son ouverture vers la collectivité. Cette rupture pourra se manifester par des réactions diverses : continuer ou développer son engagement envers les autres ou se replier sur soi, se laisser aller, ne plus s'imposer de contraintes, de règles de vie précises. Il faut prendre en charge immédiatement cette dernière période de vie, ne pas se concentrer que sur ses souvenirs (*je faisais cela... c'était mieux avant...*) mais trouver sa place dans la société actuelle avec l'expérience acquise. L'apport de connaissances peut être utile à la collectivité à condition qu'elles soient formulées comme une prise de conscience de l'évolution et non comme un obstacle à l'inclusion de nouvelles normes et techniques.

## **Être citoyen dans la collectivité**

Être citoyen c'est vivre dans la cité, dans son quartier, s'informer, témoigner de l'intérêt, participer aux activités, apporter son engagement. Les organismes et collectivités pourraient instaurer une forme de pédagogie à l'intention de ces citoyens, de façon à ce qu'ils puissent se sentir attirés par les projets en cours et prouver leur utilité dans la société, au même titre que les novateurs. Ces nouvelles personnes âgées occupées n'auraient pas le temps de penser à la dégradation provoquée par un vieillissement qui s'annonce. Des aides existent d'ailleurs pour accompagner les personnes avancées en âge dans leur quête d'autonomie, à l'exemple de « Silver Santé » qui permet d'identifier les facteurs déterminants du vieillissement afin de conserver une bonne qualité de vie et de diminuer les contraintes liées aux soins. Elles représentent un marché en puissance, ne sont-elles pas sans cesse assiégées de propositions

téléphoniques ou publicitaires pour la santé, l'aménagement du logement, des tentations pour des résidences services ou des formes de transport adaptées ?

Je regrette aussi les politiques communales qui accordent plus de propositions aux besoins présumés des personnes âgées (voyages organisés, logements bleus, aménagements de logements, activités culturelles et sportives spécifiques, information sur la santé, repas...) et moins à l'insertion des personnes âgées dans la collectivité au sein de projets. L'habitude est souvent prise de considérer indépendamment chaque politique publique sans considérer les interférences possibles et réfléchir à une coordination nécessaire. Même si on parle dans les programmes, de prévention, d'anticipation, de solutions à inventer, la réalité est souvent tout autre, une priorité est donnée au développement, à l'urbanisation, aux besoins de la collectivité, sans intégrer ceux plus spécifiques des anciens.

Je vais donner quelques exemples. On prévoit des orientations d'aménagement dans des propriétés privées acquises, souvent grâce à des privations, par des personnes devenues avancées en âge Il ne leur est pas possible de se réserver un emplacement et se construire un petit « chez soi » pour poursuivre leur vie dans l'univers qu'ils se sont créé. On leur propose alors d'occuper un logement dans un immeuble résidence pour personnes âgées qui est prévu ou un appartement réservé dans un immeuble collectif, ils se trouveront déracinés et devront supporter une promiscuité dont ils n'ont pas l'habitude. A-t-on pensé à l'environnement du logement proposé, proche de commerces, de transports en commun, de l'église et du cimetière pour certains, de la vie de la cité en somme ? J'avais imaginé, dans la commune où je réside, la création d'un village de « seniors » bien situé dans une propriété disponible, la proposition avait plu mais elle n'a jamais eu de suite. Je joins en annexe le plan d'aménagement pensé dans un environnement favorable. Cette idée pourrait être le point de départ d'une réflexion.

Il existe dans toutes les communes des projets solidaires d'entraide et d'adaptation, ils sont présentés dans les CCAS et les CLIC. Il faudrait s'attacher à trouver plus de référents par quartier ou de moyens rapides de détection de besoins naissants, Silver Santé en propose. Pourrait-on aussi concevoir des formulaires administratifs plus simples et lisibles ? J'ai consulté des questionnaires remis aux dépendants, il est vrai qu'ils peuvent avoir localement de l'aide mais il n'en est pas de même pour ceux remis aux aidants qui demandent un décryptage particulier. Cette utilisation devrait faire partie de leur formation qui est par ailleurs sommaire et pourrait être plus claire. Ainsi, pour la prise en charge d'avantages fiscaux pour la création d'entreprise, l'aidant doit envoyer à un organisme, tous les trois mois, la déclaration de ses clients sur un site de présentation très complexe où de bonnes compétences en informatique sont nécessaires.

De même, je lisais dans la presse, ces derniers jours, le rapport d'un médecin nantais. Il est un des rares médecins qui se déplace encore à domicile lorsque la santé de ses clients le demande. Il est verbalisé par la police municipale parce qu'il n'a pas apposé sur son véhicule la vignette demandée pour son stationnement. Il précisait que la vignette était payante et était délivrée après avoir calculé le coût de ses déplacements à l'année, il devait fournir toute une liste de documents personnels et professionnels. Il disait « c'est trop compliqué et chronophage », il va donc décider de ne plus se déplacer. Il me vient à l'idée cette formule : « pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ».

Baucoup de personnes âgées voudraient lire des documents, s'informer de l'actualité en tous domaines. Elles en sont empêchées par la désignation des sujets et les titres en anglais qui se généralisent. Elles se trouvent exclues de connaissances, d'informations nouvelles culturelles, médicales ou associatives.

## **Les EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes)**

Comme leur nom l'indique, ces maisons de retraite accueillent des personnes âgées dépendantes et il est constaté que l'on entre de plus en plus tard dans ces établissements. Les personnes accueillies sont souvent atteintes de maladies incurables, de troubles moteurs et souvent psychiques. C'est l'établissement du dernier recours avec du personnel jour et nuit et des ressources médicales et paramédicales. Le travail des aides-soignants n'est pas toujours facile, ils doivent faire face aux exigences de ces personnes dépendantes, aux remontrances des membres des familles très individualistes. Ils ne sont pas toujours en nombre suffisant devant une dépendance de plus en plus grande avec des nécessités d'intervention immédiate. Ces maisons assurent aussi des accueils extérieurs de jour ou de nuit, d'urgence ou temporaire. Elles proposent des prestations d'animations et de restaurations qui permettent une ouverture vers l'extérieur mais aussi une rentrée d'argent bénéfique. Certains d'entre eux créent des relations entre parents et enfants, ainsi à La Chapelle sur Erdre une crèche a été créée dans les jardins de la résidence du Ploreau.

L'EHPAD du futur pourra rendre de grands services, une réflexion est engagée, l'État devrait en prendre conscience et attribuer les financements nécessaires. Il est rappelé dans l'introduction d'un dossier sur le grand âge réalisé par une mutuelle qu'il ne suffit pas de dire, comme la ministre de la santé « le modèle mis en place, il y a quelques années ne fonctionne plus » et de citer « un échec collectif » comme l'a précisé le Président de la République lors de sa promesse d'une loi sur la dépendance mais de trouver les solutions pour une action efficace.

### **Nous sommes tous concernés**

Le vieillissement fait partie de la condition humaine, à moins d'un accident, nous le vivons ou le vivrons un jour.

**Anticiper**, prévoir les besoins futurs. Lorsque les enfants ont quitté le domicile et qu'on se retrouve seuls ou encore en couple, prendre de nouvelles habitudes : aménager son logement ou en changer et s'organiser, s'attaquer aux petits problèmes de santé, éviter l'isolement, trouver son rythme de vie, s'ouvrir aux autres, s'imposer des contraintes pour éviter de se replier sur soi-même, s'adapter à la société.

Si on se sent encore capable et si la possibilité s'offre à nous, pourquoi ne pas reculer l'âge de sa retraite, cela rendrait service à un système à la carte.

**S'engager auprès des autres**, adhérer à des associations, faire du bénévolat, apporter sa part dans des projets, ne pas faire des choix de résidence par défaut. Si la personne âgée fait un effort de participation, il faut aussi que l'entourage pense à l'intégrer. Les collectivités ont trop souvent l'habitude de considérer le développement du territoire pour les actifs et les jeunes sans penser à la place des personnes qui vieillissent. On pense à la dépendance mais peu à l'accompagnement de ceux qui peuvent encore se prendre en charge bien que conscients des diminutions de moyens. Par exemple, les trottoirs sont en mauvais état, on évoque le roulement des poussettes mais peu la marche des anciens. On me disait un jour, « les vieux sont dans la vie et dans la ville, il ne suffit pas de les parquer ». De même doit-on considérer à part le handicap de la personne âgée ? « Avant 60 ans, la reconnaissance du handicap permet de percevoir une prestation de compensation, au-delà, la personne considérée comme dépendante reçoit l'allocation personnalisée de l'autonomie (APA). Le panier de soins est alors divisé par deux ! » Ne pourrait-on pas « englober l'ensemble des personnes souffrant de difficultés de vie consécutives à une maladie chronique, un handicap de naissance ou le grand âge ? »

## **Le financement des dépenses**

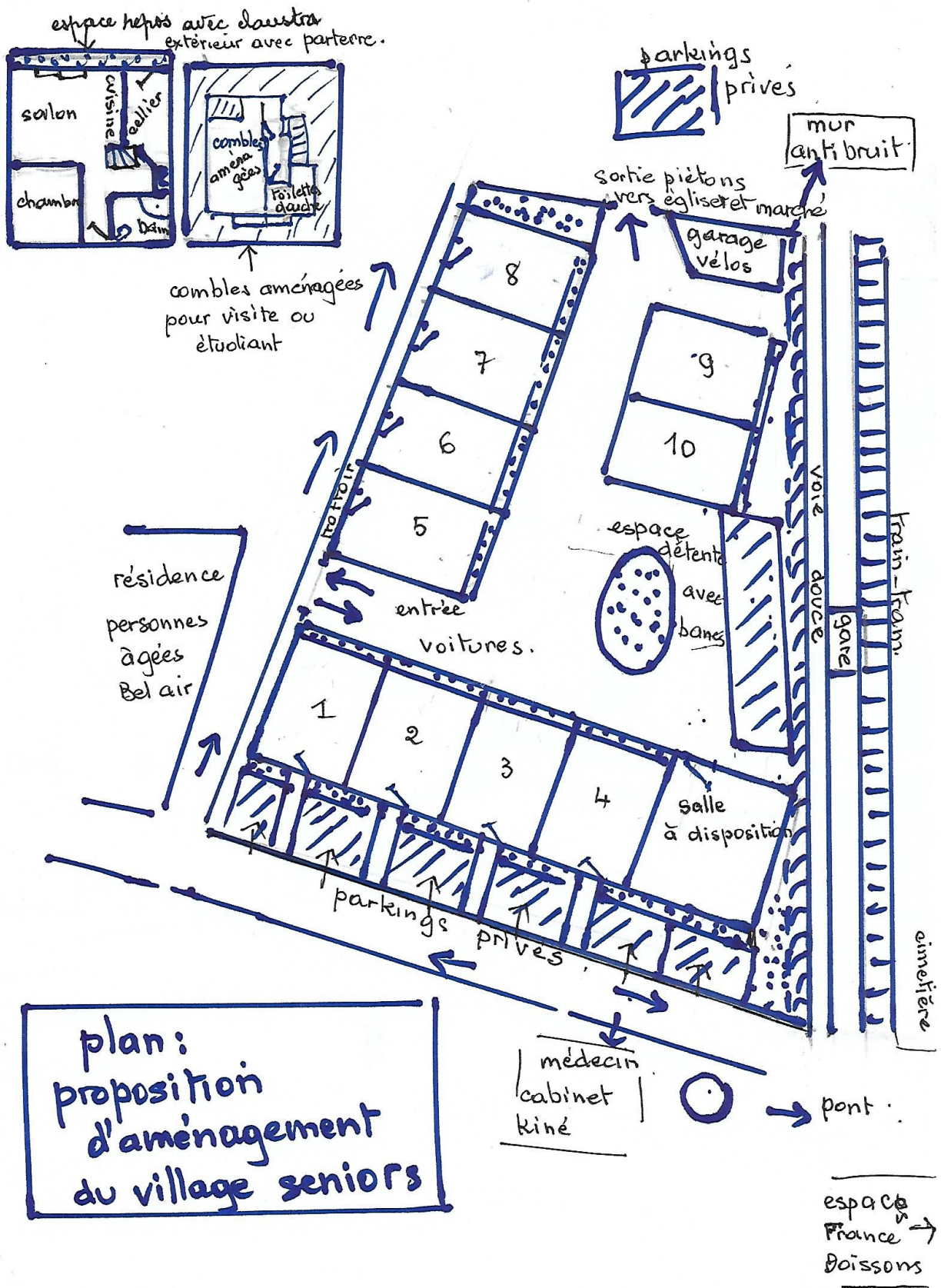
Tout d'abord il y a une attention à porter aux conditions de travail du personnel aidant ou soignant, que ce soit à domicile ou en établissement, leur état a une répercussion sur la prise en charge correcte des personnes. On ne peut échapper à la question du financement et le projet de loi pour la dépendance devra y faire face. Il devra garantir toutes les autres mesures de façon à prendre en compte la liberté de choix. Le financement ne pourra se faire au moyen de taxes supplémentaires et il faudra nécessairement revoir les dépenses publiques. Il faudra s'attendre à des réactions si des avantages acquis sont supprimés. Je ne prends pas position dans cet exposé sur les possibilités de ressources pour la prise en compte du vieillissement, les collectivités verront localement ce qu'il est possible de faire avec les organismes intéressés et en concertation avec les citoyens concernés.

Pour terminer sur des points positifs, je voudrais relater des initiatives intéressantes pour intégrer les anciens dans la vie de la cité et montrer ce qu'ils peuvent apporter à la communauté. À Blain, « l'outil en main » demande à des retraités d'apprendre leur métier à des enfants. À Nozay, un atelier « chanter, danser, parler » permet aux retraités de s'exprimer librement et je rappelle la crèche installée dans les jardins de la résidence du Ploreau de La Chapelle sur Erdre.

D'autres communes de la métropole ont certainement eu d'autres initiatives qui ne demandent qu'à être connues et à être imitées en fonction des territoires et de leurs possibilités.

### ***Annexe : proposition d'un aménagement pour un village pour personnes âgées***

*À la suite du décès d'une personne âgée, cette propriété pourrait peut-être être utilisée pour cet aménagement. Elle se trouve en plein centre-ville, face à une résidence pour personnes âgées, près de l'emplacement du marché et de l'église, face à un cabinet médical et un centre de Kiné-ostéopathie, le long de la voie du train-tram Nantes Châteaubriant avec l'arrêt gare centre, le cimetière et un aménagement à prévoir dans l'ancien espace « France Boissons » où il a été demandé, lors d'ateliers, l'installation d'un cinéma et de salles mises à la disposition des habitants. Je joins le plan approximatif que j'avais réalisé.*



plan:  
proposition  
d'aménagement  
du village seniors