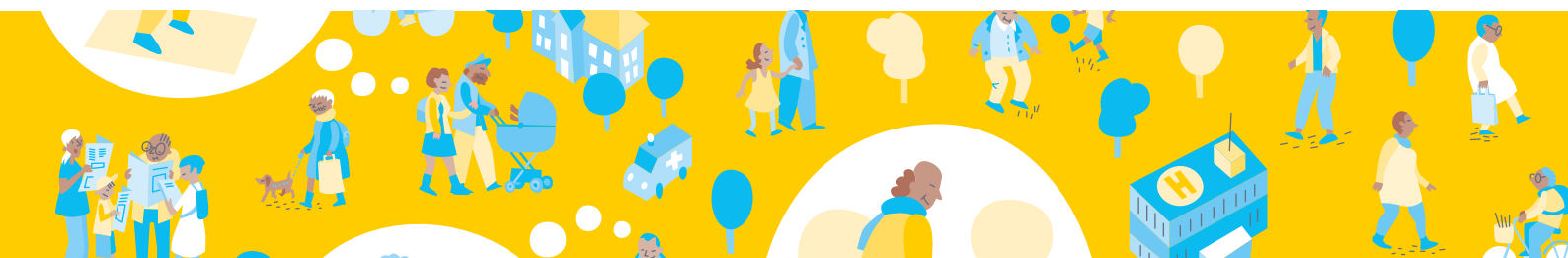




Die Gesundheitsversorgung, die Gesellschaft und die «Alten» | Les soins de santé, la société et les «vieux»

Podiumsdiskussion der Reihe «Alt werden» Table ronde dans la série « Vieillir »

23.09.2021



Input 5: La bientraitance des aînés dans le système de soins et de santé au temps du Covid-19

Prof. Delphine Roulet Schwab

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la manière dont les personnes âgées sont perçues dans notre société, mais également au sein de notre système de soins et de santé. Dans cette situation de crise, la limite entre volonté de protection et non-reconnaissance du droit à l'autodétermination s'est avérée fragile. Le recours à la notion de bientraitance offre un cadre intéressant pour penser la conciliation entre exigences sanitaires et respect de l'autonomie.

Bien que les personnes âgées apportent une contribution essentielle à la société, elles sont souvent perçues comme un poids, notamment en ce qui concerne le financement des soins et des retraites. Cette vision négative s'accompagne de nombreux stéréotypes: les personnes âgées seraient lentes, inactives, réfractaires à la technologie et au changement, etc. Ces généralisations excessives conduisent à des discriminations dans de nombreux domaines de la vie quotidienne, tels que l'emploi (non-en-

gagement à compétences égales d'une personne proche de la retraite), les finances (non-accord de prêt hypothécaire ou de crédit) ou encore la santé (non-remboursement de certains traitements à partir d'un âge donné indépendamment du pronostic). La littérature scientifique met en évidence que l'ensemble de ces préjugés, stéréotypes et discriminations – que l'on appelle âgisme – a des conséquences néfastes sur la santé physique et mentale, la qualité de vie et l'espérance de vie des aînés.¹

Une vision uniformisante et déficitaire du vieillissement

On parle généralement des personnes âgées comme s'il s'agissait d'un groupe homogène. Or, ce qu'on appelle la vieillesse recouvre en fait plusieurs générations avec des normes, des valeurs, des expériences et des attentes différentes. Ce n'est pas la même chose d'avoir 67 ans ou 95 ans! On observe par ailleurs que les différences interindividuelles ont tendance à se creuser sous l'effet des parcours de vie. De ce fait, l'âge chronologique seul ne donne que peu d'indications sur la situation de vie, l'état de santé, les besoins et les attentes des individus vieillissants. La compréhension du vieillissement est, de plus,

¹ Chang E.-S. et al. (2020) : Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review, in: PLoS ONE 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>

souvent réduite à sa dimension physique, au détriment de ses dimensions sociales et psychologiques. Ce focus sur les aspects physiologiques conduit à une vision déficitaire dans laquelle le vieillissement est perçu comme une suite de pertes et d'incapacités.

L'effet révélateur de la crise sanitaire

Durant la période de semi-confinement au printemps 2020, cette vision négative, déficitaire et uniformisante du vieillissement et des personnes âgées a été particulièrement perceptible. Beaucoup de gens se sont dit soulagés que le virus ne tue « que » les personnes âgées, la Confédération a prié les seniors dès 65 ans de s'auto-confiner de manière stricte, des personnes âgées se sont fait insulter parce qu'elles étaient dans la rue ou dans les magasins « alors que le reste de la société mettait sa vie en parenthèses pour elles », des enfants adultes ont interdit à leurs parents âgés de plus de 65 ans de sortir de chez eux.

Dans le domaine médical et des soins, l'âge et la présence de troubles démentiels sont temporairement devenus des critères pour le triage des patients. Parallèlement à ces manifestations de discrimination, de nombreux élans de solidarité ont vu le jour, notamment de la part de jeunes. Tout à coup, les personnes âgées sont devenues visibles dans la société. Leur contribution au fonctionnement de nombreuses associations, sociétés locales et familles est apparue « en creux », les personnes de 65 ans et plus ne pouvant tout à coup plus assumer les rôles et fonctions qu'elles assuraient jusqu'à présent.

La frontière ténue entre volonté de protection et atteintes au droit à l'auto-détermination

La crise en lien avec le COVID-19 a montré combien la frontière entre, d'un côté, bonnes intentions et volonté de protection et, de l'autre, paternalisme et atteintes au droit à l'autodétermination est fragile et mouvante. Cette situation a mis en évidence une volonté de l'Etat et de la population de protéger les individus âgés, ce qui constitue un signe très positif en termes de solidarité intergénérationnelle et de contrat social. Ce faisant, elle a aussi révélé une perception parfois paternaliste et condescendante

des personnes âgées, celles-ci étant globalement perçues comme étant de facto vulnérables en raison de leur âge et comme inaptes à prendre des décisions éclairées.

Cette manière de considérer les personnes de 65 ans et plus comme un groupe vulnérable – indépendamment de leur capacité de discernement et de leur état de santé réels – s'observe plus largement dans le domaine médical et des soins. Elle transparaît notamment dans certaines décisions de Commissions d'éthique pour la recherche qui demandent aux chercheurs de prendre des précautions éthiques particulières du seul fait que les participants ont 65 ans et plus. Il en est de même de soignants ou de médecins qui s'adressent au proche d'un patient âgé, plutôt que directement à lui, ou qui parlent de lui à la troisième personne en sa présence. Bien que souvent motivées par des bonnes intentions (protéger les personnes vulnérables), ces pratiques tendent à nier l'hétérogénéité du vieillissement en plaçant tous les aînés « dans le même panier ».

Durant la crise du COVID-19, beaucoup de décisions ont ainsi été prises par l'Etat, les familles et les soignants « pour le bien » des personnes âgées, en oubliant parfois que les aînés concernés ne percevaient pas forcément leur bien de la même manière et n'avaient pas les mêmes priorités.

Les apports du concept de bientraitance

Ces constats sont intéressants à mettre en lien avec la notion de «bientraitance». Utilisé dans le monde francophone pour désigner une manière respectueuse de prendre en soin et d'accompagner les personnes âgées, ce concept ne possède pas d'équivalent en allemand ou en anglais. Souvent compris dans le langage courant comme signifiant «bien traiter» ou «faire le bien de l'autre», il a tendance à être galvaudé².

Issue à l'origine du milieu des soins aux enfants et aux familles, la bientraitance désigne en effet plutôt une «recherche permanente d'individuation et de personnalisa-

² Roulet Schwab, D. et C. Bovet (2015): Bientraitance envers les aînés : une notion à bien traiter, in: Soins infirmiers 9, pp. 72-73.

tion de la prestation »³. Elle suppose ainsi que le patient soit co-auteur de son parcours, c'est-à-dire qu'il participe aux décisions et aux projets le concernant. Elle nécessite de prendre en considération le contexte et la singularité de chaque situation, en mettant la personne au centre de la réflexion et en prenant en compte la manière dont celle-ci conçoit son propre bien.

Ainsi, dans cette perspective, ce ne sont pas seulement les professionnels de la santé, les proches ou l'Etat qui définissent ce qui est bien pour les personnes de 65 ans et plus, mais également les personnes âgées elles-mêmes. Une réflexion commune sur ce qui est le mieux (ou parfois le moins pire), pour cette personne-là à ce moment-là, offre une voie pertinente pour essayer de concilier exigences sanitaires et sécuritaires et respect de l'autonomie des aînés.

Zusammenfassung

Obwohl ältere Menschen einen wesentlichen Beitrag zur Gesellschaft leisten, werden sie oft als Belastung empfunden. Die wissenschaftliche Literatur zeigt, dass all diese Vorurteile, Stereotypen und Diskriminierungen – bekannt als Ageism – einen negativen Einfluss auf die körperliche und geistige Gesundheit, die Lebensqualität und die Lebenserwartung älterer Menschen haben. Die oft mit diesen Stereotypen liierte Vision der «Alten» als homogene Gruppe ist mangelhaft: Was wir als «Alter» bezeichnen, umfasst eigentlich mehrere Generationen mit unterschiedlichen Normen, Werten, Erfahrungen und Erwartungen. Ebenfalls nehmen die interindividuellen Unterschiede über den Lebensverlauf tendenziell zu.

Die Covid-19-Pandemie hat deutlich gemacht, wie ältere Menschen in unserer Gesellschaft, aber auch innerhalb unseres Gesundheitssystems wahrgenommen werden. Im Frühjahr 2020 war – trotz vieler solidarischer Initiativen sowie einer grösseren Sichtbarkeit der SeniorInnen und ihrer Rolle in der Gesellschaft – die negative, defizitäre und einheitliche Sicht auf ältere Menschen besonders spürbar. Die Covid-19-Krise hat gezeigt, dass die Grenze zwischen guten Absichten und Schutz auf der einen Seite und Bevormundung und Verletzung des Selbstbestimmungs-

rechts auf der anderen Seite brüchig und schwankend ist. Das Bild von Menschen über 65 Jahren als verletzbare Gruppe – unabhängig von ihrer tatsächlichen Urteilsfähigkeit und ihrem Gesundheitszustand – ist im medizinischen und pflegerischen Bereich allgemein weit verbreitet. In diesem Kontext bietet sich der französische Begriff «bien-traitance» als interessante Grundlage an: dieser bezieht sich auf eine permanente Suche nach Individuation und Personalisierung der Dienstleistung.

À propos de l'auteure

Delphine Roulet Schwab est Professeure ordinaire à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO) à Lausanne. Titulaire d'un doctorat en psychologie et spécialisée en gérontologie, elle est l'auteure de nombreuses recherches et publications sur l'âgisme et la maltraitance envers les personnes âgées. Elle est Présidente de GERONTOLOGIE CH et d'alter ego (association pour la prévention de la maltraitance envers les personnes âgées), ainsi que membre du groupe de pilotage du senior-lab.

³ Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ANESM) (2012): Synthèse: Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. La bien-traitance: définition et repères pour la mise en œuvre.