

POUR UNE SOCIÉTÉ DE LA LONGÉVITÉ

Plaidoyer de la Croix-Rouge française
pour les personnes âgées



Notre société est depuis de nombreuses années confrontée à un vieillissement de sa population. Les projections confirment cette tendance : en 2030 les plus de 65 ans seront plus nombreux que les moins de 20 ans en France, et les 85 ans et plus verront leur nombre exploser, passant de 1,8 million aujourd'hui à 2,6 millions. En 2050, ils seront 5,6 millions, dont 2 millions en perte d'autonomie ¹.

Cette société dite de la « longévité » attire l'attention de différents acteurs, qui voient des opportunités économiques avec le développement de la Silveréconomie ou qui s'inquiètent du financement de la « dépendance ». Mais de qui parle-t-on ? Et de quoi parle-t-on ?

Toute l'organisation de l'accompagnement de la perte d'autonomie liée au vieillissement, structurée depuis son origine sur la compensation de la « dépendance », est rattachée à une notion d'âge. En effet, si nous reprenons la définition de la « dépendance » nous comprenons mieux pourquoi la personne âgée n'est plus reconnue dans ses droits, sa liberté et dans les modalités de structuration de son parcours de vie, limitant sa capacité d'agir et de penser.

¹ INSEE



Définition de la dépendance ²



« État de quelqu'un qui est soumis à l'autorité d'autrui... »

« État, situation de quelqu'un, d'un groupe, qui n'a pas son autonomie par rapport à l'autre, qui n'est pas libre d'agir à sa guise ». ”

Cette définition de la dépendance et la représentation collective qu'elle induit se retrouve au cœur de toute l'organisation des parcours des personnes âgées, ne serait-ce que dans la dénomination des établissements médicalisés (« Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ») (EHPAD). Un changement d'approche sémantique souligne un premier élan vers le changement de regard porté sur la perte d'autonomie et sur la valorisation des capacités, à l'image de la Prestation spécifique dépendance (PSD) devenue Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) en juillet 2001.

La sémantique et le champ lexical utilisés influent de manière importante sur la perception des seniors par la société et affectent au quotidien les modes de pensée, les façons d'agir, les modalités de formation des professionnels, la manière de conceptualiser l'accompagnement au sein des établissements d'accueil et d'hébergement ou par les services à domicile, la façon de financer cet accompagnement, etc.

La Croix-Rouge française considère donc la difficulté de notre société à reconnaître une véritable place aux seniors en perte d'autonomie, comme personnes « capables » d'agir, de penser, de choisir, et tout simplement de continuer à vivre leur parcours de vie en pleine citoyenneté. La Croix-Rouge française souhaite donc un changement radical de mode de pensée et d'agir modifiant certains fondements historiques des modes d'organisation de notre système de santé et de prise en soin du Grand Âge.

Aujourd'hui, malgré de nombreuses impulsions législatives pour améliorer la place et l'accompagnement des personnes âgées dans notre société à travers la loi du 02/01/02 ou encore plus récemment la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement promulguée le 28/12/2015, nous ne pouvons constater que la vision et la place que nous accordons aux seniors n'ont que peu évolué.

Lorsqu'un service à domicile, un EHPAD ou tout simplement la presse relaie une conséquence de désorientation d'un senior qui a quitté son lieu de vie, nous parlons encore de « fugue ». Mais de qui parle-t-on ? La Croix-Rouge française veut abolir ce vocabulaire infantilisant et repositionner le sens des mots. Il s'agit là d'une brique majeure à la reconstruction de l'édifice de la reconsidération du senior dans notre société et de reconnaissance de sa pleine citoyenneté. Pour répondre à cet enjeu majeur, la Croix-Rouge française s'engage à accompagner le changement de paradigme à travers ses actions auprès des pouvoirs publics mais aussi à faire preuve d'exemplarité dans son modèle d'accueil et d'accompagnement des personnes âgées au sein de ses établissements et services. L'enjeu est pour nous d'accompagner ce changement de paradigme au travers de deux questions stratégiques :

- De quoi parle-t-on, lorsque nous parlons d'âge et de grand âge ?
- De qui parle-t-on, lorsque nous accompagnons une personne en perte d'autonomie au sein de la société ?

² Larousse

DE QUOI PARLE-T-ON ?

La société de la longévité nous bouscule dans nos représentations. Elle démontre, de par différents facteurs, que l'âge n'a plus de sens pour définir l'organisation de notre système de santé, l'organisation de notre cité, l'organisation tout simplement de notre société.

En effet, comment dire que nous allons accompagner le grand âge au sein des EHPAD ou des résidences autonomie ou encore dans les dispositifs de soutien à domicile avec des personnes pouvant avoir 30 ans d'écart ?

De même, comment qualifier des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie ? La réponse est « Personne handicapée vieillissante » : est-ce une réponse satisfaisante ?

Il s'agit là de repenser la place de l'âge et de ne plus penser l'âge comme source de structuration de notre société. A l'instar des organisations dites « pyramidales » d'entreprises, qui trouvent de moins en moins leur place avec l'évolution de modes de pensée et de fonctionnement de l'humain et évoluent de manière plus transversale, l'organisation « pyramidale » des âges ne devrait pas être la source à toute organisation de notre société et de repère.

Si nous nous appuyons davantage sur des trajectoires de vie, plutôt que sur un déterminant ou indicateur de l'âge, ces trajectoires pourront être envisagées de manière plus personnalisée en fonction des besoins réels, mais également en prenant en compte les attentes réelles.

Théoriquement, l'organisation de notre système de santé dans l'accompagnement des seniors ne considère que les « besoins » tels que définis par la pyramide de Maslow : un besoin, une solution, et souvent avec peu d'agilité. Maslow précise que pour pouvoir se réaliser, il faut aller au-delà des seuls besoins et prendre en compte les attentes et les aspirations de chacun. À ce jour, l'expression des attentes des seniors ne trouve pas sa place, et ce malgré différents outils pensés pour cela via des vecteurs législatifs (projet personnalisé, duplication de l'offre d'accompagnement et d'hébergement...), puisque la société ne reconnaît pas la « capacité » du senior en perte d'autonomie à agir et s'exprimer.

Il est donc nécessaire de mettre au même plan que les besoins, les attentes, les souhaits et les désirs et de structurer l'ensemble de notre modèle sur cette base tout en travaillant la reconnaissance et l'approche des « capacités ». En considérant les seniors de manière plus individualisée, nous devons donc nous interroger sur l'identité des « personnes âgées ».

DE QUI PARLE-T-ON ?

Au regard des éléments soulignés ci-dessus, il nous apparaît difficile de parler de « personnes âgées » désormais, mais plutôt de personnes, tout simplement. Rattacher à une catégorie d'âge n'a pas de sens. Il est nécessaire au contraire de considérer que la trajectoire de vie et les différents impacts intrinsèques et/ou extrinsèques, nous amènent à parler de personnes en situation de fragilité ou de vulnérabilité nécessitant un accompagnement au sens premier du terme « être à côté de ». Cela sous-entend que nous adaptions notre accompagnement à chaque personne dans sa pleine capacité d'agir et de décider, de manière inclusive, en pleine citoyenneté et en valorisation de l'autonomie.

L'absence, donc, de catégorisation par l'âge ou par la pathologie, permet de ré-humaniser la personne dans ce qu'elle est, ce qu'elle représente au même titre que tout citoyen, sans la considérer non plus invulnérable pour autant sur d'autres aspects de son parcours de vie.

Nous considérerons donc la personne fragile tout au long de notre modèle d'accompagnement et d'organisation au sein de la Croix-Rouge française et nous pensons pertinent de généraliser cette considération à l'ensemble des politiques publiques.

Comme le souligne le Haut conseil de la famille de l'enfance et de l'âge, deux approches antagonistes existent lorsque l'on aborde les réponses aux enjeux d'autonomie dans notre société :

« La première est une approche par le **droit à vivre autonome**. Il s'agit pour la collectivité d'apporter à la personne les moyens de répondre à ses besoins **pour qu'elle exerce son droit à vivre de façon autonome**, dans la dignité et le bien-être, et **en pleine citoyenneté**. Il n'y a pas de critère d'âge, ni de gravité pour le soutien, ce sont les besoins de la personne qui priment. Il n'y a que peu de limites à ces besoins, la réponse s'organise de manière cohérente, essentiellement par des services de prévention et de soutien, et s'appuie sur une professionnalisation du « care ». Dans ce type d'approche inclusive, l'**adaptation** de la société à la personne est vécue de manière **positive** et s'inscrit dans une approche « age friendly », globale et transversale.

La seconde est une approche qui vise à compenser le risque de perte d'autonomie, considéré comme un nouveau risque social. Il s'agit moins de s'adapter que de compenser un déficit, « une dépendance », avec une vision plutôt « déficitaire » et plus centrée sur la personne et ses proches que sur son environnement. La compensation, souvent financière, laisse à la personne la liberté de s'organiser individuellement et de trouver le service adapté. Cette approche suppose de catégoriser le niveau de perte d'autonomie et de lui affecter un niveau de compensation en prestations (nature ou espèces), d'où l'importance de la phase d'évaluation. »

Alors qu'aujourd'hui la majorité des réponses apportées à la perte d'autonomie relèvent de la seconde approche - en compensant le déficit de la dépendance - il nous apparaît essentiel de s'appuyer davantage sur la première approche - en qualifiant non plus par l'âge mais par la fragilité.

ENGAGEMENT DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE ENVERS CES PRINCIPES

Depuis des décennies, la Croix-Rouge française accueille et accompagne des personnes dites « âgées » à travers son offre sur l'ensemble du territoire. À ce jour, cela représente :

- > 33 EHPAD comptant 2 558 places d'hébergement permanents, 93 places en hébergement temporaire, 62 places d'accueil de jour adossées à ces structures
- > 7 Résidences autonomie comprenant 420 places
- > 5 Accueils de jour autonomes pour un total de 66 places
- > 14 Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), prestataires et mandataires, pour un total de 750 000 heures, dont la plupart en Service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD), mixtes ou intégrés.
- > 31 Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) dont 17 Équipes spécialisées Alzheimer (ESA)
- > 2 services de portage de repas
- > 14 Centres de soins infirmiers (CSI)
- > 4 SAAD et 1 CSI dans sa filière Croix-Rouge domicile.
- > L'hôpital gériatrique Henri Dunant de Paris, comprenant de nombreuses activités gériatriques allant de l'Unité de soins de longue durée (USLD) au cours séjour gériatrique, les Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), etc.

En plus de son offre globale, la Croix-Rouge française forme 12 % du personnel soignant en France, en formation initiale et formation continue, par ses 12 centres de formations régionaux composés de différents Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI), Institut de formation des aides-soignants (IFAS), etc.

En outre, nous estimons à plus de 3 200 le nombre de bénévoles de la Croix-Rouge française engagés spécifiquement auprès des publics dits « âgés » au travers des 41 Haltes Répit-Détente Alzheimer déployées en métropole et dans les territoires ultra-marins, des visites à domicile et autres actions de rupture de l'isolement social. Enfin, près de 25 000 personnes de plus de 64 ans, sont accueillies dans nos dispositifs d'aide alimentaire. Ces chiffres prouvent la légitimité de la Croix-Rouge française à apporter son regard et ses actions au cœur de l'évolution des politiques publiques, et ce, de manière durable.

L'enjeu est désormais, pour notre société, de pouvoir apporter une organisation, des financements, de l'attractivité aux métiers, une qualité optimale dans l'accompagnement et les soins, un regard positif sur les « personnes âgées », un décloisonnement de l'offre, une adaptation des politiques aux enjeux de la transition démographique. Il faut également s'assurer que cette démarche prenne en compte les enjeux éthiques liés à la place que l'on accorde aux personnes en situation de fragilité et de ceux qui les accompagnent, qu'il s'agisse des professionnels ou des aidants familiaux.

La Croix-Rouge française souhaite donc, dès à présent, œuvrer aux enjeux collectifs de manière durable. Pour ce faire, nous portons trois projets pour répondre à chacun des grands enjeux identifiés :

Place et citoyenneté des personnes en situation de fragilité :

Projet CŒUR Croix-Rouge

Sans considérer la parole et l'expression de la personne en situation de fragilité, il apparaît difficile de la reconnaître dans sa pleine citoyenneté. La Croix-Rouge française se veut exemplaire dans cette démarche et souhaite donner une plus grande place dans la consultation au niveau des systèmes de gouvernance.

Le projet CŒUR Croix-Rouge répond à l'un de ces enjeux. Le CŒUR Croix-Rouge est le Comité d'Expression des Usagers en Région. Nous souhaitons renforcer la place des personnes en situation de fragilité dans l'expression de leurs souhaits, attentes et regards, et tout simplement qu'elles puissent participer en tant qu'actrices principales au projet associatif de la Croix-Rouge française dans leur intérêt unique qui représente notre raison d'être.

C'est donc en capitalisant sur les dispositifs réglementaires du type Conseil de la Vie Sociale (CVS), que des CŒUR vont se disséminer sur les territoires en rapprochant les personnes issues des CVS des personnes dites âgées, aussi bien en établissement qu'à domicile, pour rejoindre une instance pilotée par le Directeur régional et le Président de région bénévole dans un esprit de comité de promotion de l'autonomie et de l'accompagnement des parcours de vie.

Enfin, un CŒUR Croix-Rouge national pourra voir le jour lors d'un évènement national où les membres des CŒUR régionaux pourront échanger et s'exprimer librement auprès de la Direction Générale et de la Présidence de la Croix-Rouge française lors d'une journée dédiée à l'Autonomie.

Inclusion et valorisation des capacités :

Projet Pôle gérontologique nîmois

Une opportunité de territoire a pu naître par l'implication de la Croix-Rouge française depuis de nombreuses années dans la région Occitanie. C'est donc à Nîmes que nous allons porter un projet qui correspond aux orientations que nous souhaitons donner à la place des fragilités dans notre société :

Inclusion, Participation, Prévention, Cohésion, Personnalisation, Décloisonnement et Autonomie. Autant de mots qui guideront le projet du futur Pôle gérontologique nîmois, dont l'ouverture est prévue en 2021, pour décroisonner les services et hébergements, adapter les services aux besoins du parcours de chaque senior et inscrire l'accompagnement dans l'écosystème local.

Le futur Pôle a vocation à rassembler en son sein :

- > EHPAD de 135 places (équivalent à la somme des deux précédents)
- > SSIAD de 75 places
- > ESA, ouvert sur les maladies neurodégénératives.
- > 1 Maison en partage, comprenant 20 appartements avec une animatrice chargée de mettre en place des activités pour les locataires. Ce dispositif est fléché pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, disposant de revenus faibles. Encore une occasion de renommer l'approche pour les personnes en situation de fragilité puisque par cette approche nous décroisonnons l'accompagnement historique entre personnes en situation de handicap et personnes âgées.
- > 1 dispositif EHPAD@DOM, dont la sémantique sera amenée également à évoluer mais renforce le respect du libre choix entre le tout domicile et le tout établissement.

Les orientations de ce pôle portent sur l'organisation d'un lieu ouvert proposant des multiservices et accueils, pour répondre aux différents besoins et attentes de la personne fragile dans le cadre de l'évolution de son parcours de vie et ce, en complémentarité des activités Ville/Hôpital de Nîmes. Afin d'assurer une cohérence de ce projet avec les orientations posées précédemment, ce pôle va s'organiser selon une approche de « tiers lieu » et s'appuyant sur des principes forts comme :

- la place de la liberté comme axe majeur de la philosophie d'accompagnement,
- la place de la prévention au bénéfice d'un vieillissement réussi et d'un accompagnement du grand âge de qualité,
- l'inclusion et la transmission comme leviers de revalorisation du « grand âge »,
- l'innovation au service de l'humain.

L'approche « tiers lieu », qu'expérimente la Croix-Rouge française depuis plus d'un an et demi sur 5 structures, permettra de construire un lieu ressource pour les besoins d'activités et de vie sociale du quartier. Mais au-delà de cette redynamisation de quartier, cela contribuera également au changement de regard, assurera la promotion des « capacités » des personnes accueillies au sein des activités d'un tiers lieu comme la vestiboutique ou l'Épicerie solidaire, et ce, en synergie entre les « habitants » de l'établissement, les habitants du quartier et les bénévoles de la Croix-Rouge française.

Nous pensons que cette dynamique inclusive, la reconnaissance des capacités et la valorisation d'un savoir-faire par la transmission sont autant d'atouts utiles pour notre société que pour les personnes elles-mêmes, dans leur estime de soi et dans la lutte contre la perte d'autonomie au bénéfice d'un bien vieillir.

Ce tiers lieu pourra être un lieu de rencontre et de transmission, notamment par les synergies entre le centre de formation nîmois de la Croix-Rouge française et le pôle gérontologique. Reconnaître la place des personnes dites « âgées », c'est leur donner une place dans la formation des plus jeunes. Cela pourra tout à fait passer par la notion de « patient expert » et donc d'enseignements sur l'expérience du vieillissement pour les formations des soignants s'orientant vers la gérontologie, que par un lieu de transmission pour les plus jeunes issus de l'école de la République. Le changement de regard passe également par cette ouverture et ces synergies sous un angle de valorisation de la transmission.

L'ouverture des lieux et l'expertise gérontologique présente pourront également permettre de nombreuses actions de prévention au bénéfice de tous les acteurs de l'écosystème local. L'identification de la fragilité à domicile par ses interventions multiples ou encore par l'alerte donnée par les acteurs du Centre communal d'action sociale (CCAS) ou du voisinage, des campagnes de sensibilisation par l'équipe de la plateforme aux enjeux de l'alimentation et la nutrition, du sport adapté, du lien social ou d'autres encore ne pourront que bénéficier aux actions de lutte contre la perte d'autonomie et traiter plus efficacement toutes les situations à risque de fragilité.

Enfin, la notion de liberté et d'innovation sera également travaillée à travers ce lieu ouvert mais aussi dans la conceptualisation des accompagnements dits à « risque », où d'autres solutions alternatives sont possibles plutôt que « l'enfermement » dans des unités spécifiques. En effet, force est de constater que les unités dédiées aux personnes atteintes de maladie Alzheimer ou troubles apparentés se sont multipliées dans toutes les structures avec la fermeture des portes de ces unités. N'avons-nous pas la possibilité de sécuriser sans être sécuritaires ? L'apport des nouvelles technologies nous permettra de sécuriser les risques liés à la déambulation sans pour autant priver de liberté.

À ce titre, il nous apparaît fondamental de retravailler les enjeux de liberté et d'autonomie face aux risques et dangers. Cela a amené la Croix-Rouge française à s'impliquer dans la co-construction d'un colloque les 25 et 26 septembre 2019 portant sur les libertés. Ce colloque s'inscrit dans une démarche durable de création d'Université d'Automne de la Longévité où des sujets de fond pourront être traités avec des publications afin d'accompagner le changement de regard et de paradigme qui s'opère dans l'approche et l'accompagnement du vieillissement.

Autonomie et Liberté, enjeu organisationnel et managérial : Projet Haute École du Management

La Croix-Rouge française s'inscrit activement dans ce changement de paradigme afin d'offrir des perspectives de vie aux personnes fragiles sous l'angle du respect, de la dignité, de la qualité de vie et sous le prisme de l'autonomie.

Ces évolutions et ces changements s'accompagnent nécessairement d'une acculturation de l'ensemble des protagonistes en responsabilité des organisations et de l'action managériale à ces principes et ces orientations.

C'est dans cet esprit que la Croix-Rouge française porte sa nouvelle stratégie des Ressources Humaines et notamment par la mise en place de la Haute École du Management. Donner les « clés » de réussite aux directions et à l'encadrement en charge de porter des organisations accompagnant les personnes en situation de fragilité, c'est assurer une cohérence globale de notre vision pour atteindre notre finalité d'action. Une première action concrète est organisée le 24 septembre 2019 auprès de l'ensemble des dirigeants de la filière « personnes âgées » de la Croix-Rouge française dénommée: « Éthique de la responsabilité: Quelle organisation pour un modèle autonome? ». C'est à travers ce type d'initiatives que la Croix-Rouge française s'engage pour porter sur les territoires les évolutions nécessaires pour une société de la longévité.

POUR UNE SOCIÉTÉ TRANSVERSALE ET INCLUSIVE DE LA FRAGILITÉ

Promouvoir la personne fragile comme une personne à potentiel, c'est reconnaître son « capital » de vie acquis tout au long de son parcours. Organiser notre pensée sur ces principes change intégralement la façon dont peut s'organiser notre société et ce de manière beaucoup plus durable et transversale, où chaque individu a une place reconnue et à forte plus-value.

La Croix-Rouge française porte donc l'ambition de reconsidérer la personne fragile comme source de potentialité pour notre société : l'aider dans son parcours de vie, la valoriser dans une dynamique inclusive, s'assurer du respect de ses droits et libertés. En somme, accompagner plutôt que compenser, en redonnant le sens aux métiers et aux aidants qui agissent auprès des personnes fragilisées par leur vieillissement.

C'est un défi que la Croix-Rouge française relève déjà ; mais sur lequel des efforts restent à faire, grâce notamment à l'implication des pouvoirs publics. L'association formule ainsi 14 propositions concrètes d'actions. Ces propositions ont pour vocation de venir enrichir le débat dans le cadre de la future loi sur le vieillissement et l'autonomie.

PROPOSITION 1 : Parcours de vie versus âge

Repenser le modèle de société et d'organisation des soins sous l'angle de parcours de vie plutôt que par une segmentation par l'âge.

Notre société, par sa définition de la dépendance, n'apparaît pas comme bienveillante vis-à-vis de l'âge. L'âge est désormais un frein pour l'organisation des politiques publiques car il catégorise alors que l'évolution dans nos sociétés appelle à dépasser cette catégorisation. Il est donc essentiel d'organiser notre système de santé et les financements associés, sous l'angle de parcours de vie plutôt qu'en fonction de l'âge.

PROPOSITION 2 : Autonomie versus Dépendance

Créer une Délégation Interministérielle de l'autonomie, garante de la cohérence des politiques publiques en faveur de l'autonomie.

Cette Délégation serait notamment chargée de :

- > Modifier l'ensemble du champ lexical qui touche au sujet du vieillissement sous un angle « positif » en assurant la promotion de l'autonomie plutôt que de la « perte ».
- > Élaborer une évaluation qualitative de tout le champ lexical utilisé dans le secteur et appliquer les « bons mots » au « bon moment » de chaque parcours de vie.
- > Prendre en considération le parcours de vie des personnes.

PROPOSITION 3 : Valorisation de la transmission

Replacer la transmission aux jeunes générations au cœur de notre modèle de société.

Les personnes fragiles ont accumulé de nombreuses expériences, qu'elles soient professionnelles ou personnelles, tout au long de leur parcours de vie. Ce capital expérience est précieux et mériterait d'être davantage valorisé et transmis, aussi bien auprès des professionnels de la dépendance que des plus jeunes générations.

Pour ce faire, nous pouvons nous appuyer sur les personnes fragiles, dès l'école, et les inclure dans la formation des professionnels du soin et de prendre soin en leur donnant une place d'acteurs de ces formations en tant que « patients experts ». Il s'agit là d'un véritable levier de valorisation et vecteur d'utilité sociale.

PROPOSITION 4 : Place aux Capabilités

Inverser le regard par la reconnaissance des capacités de chaque personne fragile

En nous inspirant d'Amartya Sen, de la Théorie BOP (Base of Pyramid) de CK. Pralahad et Stuart L. Hart, il apparaît essentiel de pouvoir acculturer aux enjeux des capacités dans l'accompagnement de la vulnérabilité liée aux parcours de vie en santé.

Cette approche modifie intégralement le regard porté sur ces vulnérabilités et renverse donc la manière dont elles sont considérées : source d'opportunités plutôt que de menaces, une orientation majeure pour l'intégrer dans notre modèle de société et dans l'intégralité des politiques publiques.

Cela relève également d'une réforme de la formation professionnelle et des référentiels métiers du Grand âge. Intégrer le savoir-être au-delà du savoir-faire, apprendre à écouter et valoriser, replacer l'autonomie d'agir des personnes accompagnées plutôt que des actes techniques de compensation, sont autant d'actions nécessaires à mener d'urgence pour redonner également du sens aux métiers.

La reconnaissance des capacités se décline dans tous les domaines. Il s'agit, par exemple, d'adapter l'urbanisme pour que les personnes âgées puissent se déplacer sans difficultés, ou encore de leur redonner tout leur rôle dans la cellule familiale. Cette reconnaissance passe également par une meilleure connaissance de la gérontologie, il est donc fondamental de pouvoir renforcer dans la formation initiale l'apport gérontologique et élargir la formation d'Assistant de Soins en Gérontologie (ASG) à tous les professionnels aides-soignants en y associant la reconnaissance financière adéquate.

PROPOSITION 5 : Numérique

Ne plus opposer systématiquement personnes âgées et numérique

Reconnaître les capacités des personnes fragiles vieillissantes passe aussi par un accompagnement pour dépasser la fracture numérique. La Croix-Rouge française recommande qu'une alternative à la démarche en ligne soit maintenue pour toute démarche administrative, tel que préconisé à plusieurs reprises par le Défenseur des droits.

La Croix-Rouge française recommande également de changer le regard sur nos aînés, en ne considérant plus les personnes âgées comme inaptes à utiliser les outils numériques, et rendre le numérique attractif pour ces publics en évaluant finement leurs besoins, leurs attentes, leurs sources d'intérêt et leurs freins, grâce à une approche personnalisée. Il serait possible :

- > d'aider à l'installation des équipements pour ne pas décourager les publics les moins experts et proposer des services d'assistance de proximité adaptée et gratuite avec un contact humain pour favoriser le lien;
- > d'accompagner l'accès aux droits des publics âgés en proposant un accompagnement humain, pour ne pas créer d'inégalités dans l'accès aux droits;
- > de former les personnes âgées qui le souhaitent à l'usage du numérique, en s'adaptant à leurs besoins, pour favoriser leur autonomie;
- > d'installer un contexte facilitant, dans des lieux fréquentés par les personnes âgées, y compris dans des lieux collectifs comme, par exemple, les EHPAD ou les USLD, pour leur permettre d'accéder et de s'intéresser aux outils numériques.

PROPOSITION 6 : Citoyenneté et gouvernance

Considérer l'expression, la participation et l'écoute des personnes en situation de fragilité comme un vecteur de reconnaissance de la pleine citoyenneté.

Une reconnaissance de la citoyenneté de la personne en situation de fragilité passe en premier lieu par l'inclusion dans la cité et ce par l'exercice de leurs droits jusqu'au bout de leur parcours de vie, par leur participation active aux différentes instances au sein d'une collectivité territoriale (ville, intercommunalité, département, région, national...) ou d'une organisation du type opérateur du domicile et/ou d'établissement.

Reconnaître la citoyenneté et les droits de la personne fragilisée c'est pouvoir lui donner les moyens de les comprendre. Il est donc fondamental de retravailler la Charte des Droits et Liberté de la Personne accueillie pour laquelle la Croix-Rouge française a déjà porté un modèle actualisé diffusé à l'ensemble de ses établissements. L'ensemble des acteurs de la Silver économie devraient s'engager à respecter le libre choix des personnes fragiles, à respecter leurs choix et à n'œuvrer qu'avec leur accord.

PROPOSITION 7 : Domicile versus domiciliaire

Passer d'une logique de lits ou de chambres à une logique d'habitat.

Nous souhaitons que toute personne avançant dans son parcours de vie puisse se sentir « chez elle ». Cela nécessite d'adapter l'approche et la conception des architectures, des organisations, des rythmes pour que chaque personne se sente « chez elle ». Contrairement au discours du « maintien à domicile » jusqu'au bout et pouvant entraîner un risque accru de perte d'autonomie, de perte de lien social, nous soutenons une orientation sur le « Bien chez Soi » dans chaque étape du parcours de vie. Ceci suppose la prise en compte d'un large spectre d'offre de services adaptés à chaque parcours, une évolution des organisations basée sur le parcours personnalisé prenant en compte les attentes au-delà des besoins ou encore l'intégration des concepts architecturaux faisant écho au domicile dans le cadre de lieux d'hébergements collectifs.

En d'autres termes, il s'agit de passer d'une logique hôtelière (notion de lits/chambres) à une logique d'habitat, de passer d'une logique organisationnelle commerciale à une logique de respect individuel.

PROPOSITION 8 : Prévention versus compensation

Intégrer la prévention tout au long des parcours de vie dans les politiques de santé pour assurer une longévité en bonne santé à notre société.

Dans le cadre de cette société de la longévité, il nous apparaît essentiel de passer à une action majeure d'acculturation à la prévention dès le plus jeune âge. Le bien vieillir ne se décrète pas, il se prépare. Prévention à l'école, prévention en médecine, prévention en entreprise, prévention en famille, prévention dans l'habitat... autant de politiques publiques qui sont touchées par cet enjeu majeur.

À ce jour, nous ne faisons que compenser la perte d'autonomie, il est désormais temps de faire preuve de pro-activité de manière profonde, à l'instar d'autres pays où la prévention guide intégralement les politiques de santé. Développer des financements réels de l'Assurance maladie dans des actions de prévention comme en alimentation et nutrition, prévention des chutes, hygiène buccodentaire, troubles sensoriels, sport adapté... et le financement de toutes les activités de lien social permettant de lutter contre la perte d'autonomie.

PROPOSITION 9 : Aidant/Aidé : une politique globale et des financements adaptés

Mieux reconnaître la place et la valeur de l'aidant dans les politiques publiques

La place des aidants est fondamentale dans la prise en compte de l'accompagnement de la fragilité. Quand cette reconnaissance n'est pas accordée, l'aidant peut devenir une nouvelle personne fragile. Reconnaître l'aidant est un signal fort pour notre société si l'on veut porter des valeurs de cohésion et d'humanité, qu'il soit aidant en activité professionnelle ou aidant à la retraite. Cela passera par des actions d'écoute, de formation, de répit, d'actions d'entreprises en faveur du maintien dans l'emploi, de financement d'actions de prévention.

Ne pas prendre en compte l'environnement de la personne aidée, c'est renforcer le risque de perte d'autonomie de celle-ci, tout en créant une nouvelle situation de fragilité chez l'aidant.

PROPOSITION 10 : Encadrement adapté

Renforcer le taux d'encadrement à domicile et en établissement.

L'accompagnement professionnel des personnes vulnérables exige un taux d'encadrement adapté, aussi bien à domicile qu'en établissement. Pouvoir renforcer l'autonomie des personnes fragiles, développer l'écoute active, accompagner de manière personnalisée, cela demande du temps et ce temps est incompressible. Il est urgent de renforcer durablement les taux d'encadrement à l'instar des ratios de nos voisins européens ou du secteur du handicap.

La Croix-Rouge française propose également, dans ce cadre, de développer l'offre d'accompagnement social des aidants et de leurs proches malades, à travers des activités bénévoles complémentaires de celles des professionnels :

- Faciliter les démarches des aidants et leur accès à l'information en créant des structures d'accueil conviviales de proximité ;
- Inventer de nouvelles formes d'accompagnement solidaire des personnes âgées, en mobilisant des bénévoles.

PROPOSITION 11 : Capabilités et Bénévolat

Promouvoir l'engagement comme réponse à l'isolement social et comme vecteur de valorisation des capabilités des personnes âgées

Le regard induit par les mots « retraité », « personne âgée », « senior » catégorise automatiquement les personnes en les renvoyant à une situation d'inactivité, d'oisiveté voire d'inutilité pour l'environnement. Cela représente un potentiel supplémentaire de fragilité et d'isolement social, à cause d'une dégradation de l'estime de soi.

Aujourd'hui, en France, 1,5 million de personnes âgées sont en situation d'isolement relationnel, soit 1 personne âgée sur 4. L'isolement, qui crée un risque important de perte d'autonomie, est devenu un nouveau risque social, un enjeu de santé publique et de cohésion sociale.

Le bénévolat est donc un levier majeur de valorisation et d'utilité sociale à promouvoir dans notre modèle de société. Penser sa place et son rôle dans les politiques publiques devient un incontournable si l'on veut pouvoir toucher le plus grand nombre à des fins d'intérêt collectif.

La Croix-Rouge française se positionne comme facilitateur de parcours en « mett [ant] en avant [sa] vision globale de l'individu et [son] approche transversale »⁴, avec pour ambition de « compléter les réponses, là où les autres ne sont pas, en construisant de nouveaux dispositifs ». Au sein de l'association, près de 3 000 bénévoles sont engagés dans des actions de proximité qui touchent plus de 13 000 personnes âgées isolées. Ces actions visent à lutter contre l'isolement relationnel à domicile et en établissement: visites de courtoisie à domicile, animations en établissement, vestiboutiques en EHPAD, séjours vacances, réseau d'écoute, transport social... sont autant d'actions proposées par les bénévoles de notre association pour lutter contre l'isolement des personnes âgées.

Dans le cadre de la préparation à la retraite et de la continuité des parcours de vie, la Croix-Rouge française propose d'inciter les entreprises à mettre en place des démarches de préparation à la retraite permettant de laisser du temps libre à leurs salariés pour découvrir la vie associative et faire, pour certains, une première expérience d'engagement. L'association prône également le développement du mécénat de compétences pour les fins de carrière.

Par ailleurs, nous considérons que la formation est un axe majeur de reconnaissance et un moyen de continuer à acquérir des compétences pour les bénévoles, en particulier seniors. C'est dans ce sens que nous souhaitons le renforcement du soutien à la formation des bénévoles via le Fonds de Développement de la Vie Associative (FDVA).

Enfin, nous le voyons à la Croix-Rouge française, le bénévolat est un lieu de maintien du lien social, et c'est bien en soutenant les projets associatifs qu'il peut le demeurer.

Les bénévoles seniors sollicitent essentiellement la reconnaissance de leur institution, la prise en compte de leur équilibre personnel/associatif, le travail en équipe, la formation, et les associations sont bien les premières en mesure d'y répondre.

PROPOSITION 12 : Autonomie et Économie

Renforcer la formation, l'attractivité et l'accompagnement des professionnels dans les métiers dits du « grand âge »

La société de la longévité modifie considérablement la façon dont nous devons organiser notre société. La prendre comme une menace est une erreur, alors qu'il s'agit là d'une véritable opportunité de capital humain en lien avec les autres propositions mais une opportunité de gisement économique et d'emplois non délocalisables. En effet, il suffit de mesurer les besoins grandissants au jour le jour, constatés par le gouvernement lui-même, avec la mise en place du Plan Métier pour comprendre que le développement par l'activité économique (Silver Économie) et la création d'emplois passe par la formation, l'attractivité et l'accompagnement des professionnels dans les métiers dits du « grand âge ». Nous proposons donc de revaloriser la reconnaissance salariale de ces métiers, d'organiser les parcours de carrière en lien avec d'autres secteurs d'activités dans le cadre des reconversions, de renforcer l'attractivité dans les plans d'orientation professionnelle au sein des écoles ou encore de renforcer les perspectives de carrière pour les postes d'aides à domicile, d'aides-soignants par des fonctions intermédiaires de coordination et, de surcroît, par le développement d'activités complémentaires de coordination des parcours.

PROPOSITION 13 : Autonomie et Mobilités

Favoriser les actions de mobilité alternatives permettant aux personnes âgées isolées de bénéficier de services de proximité afin de leur permettre de sortir de leur isolement

Une société ne peut se dire inclusive sans penser la place de la mobilité. Les personnes en situation de perte d'autonomie sont victimes de l'érosion du lien social à cause de difficultés d'accessibilité aux transports communs, souvent non adaptés, des transports individuels souvent trop onéreux ou non adaptés...

À titre d'exemple, dans le cadre de son Programme Mobilités, la Croix-Rouge française déploie des actions à destination des personnes isolées éprouvant des difficultés de mobilité. Les personnes âgées en perte d'autonomie font partie des publics prioritaires de ces actions.

Les dispositifs Croix-Rouge sur Roues (43 en France) permettent d'amener au plus près des personnes âgées isolées les actions sociales de la Croix-Rouge française: aides matérielles, accès aux droits, prévention santé etc. À l'aide de véhicules aménagés, les équipes locales de la Croix-Rouge française se rendent au plus près des personnes, en animant des permanences ou en intervenant directement à domicile pour les personnes les plus isolées. Les dispositifs Croix-Rouge sur Roues jouent donc un rôle important dans l'animation des territoires et le maintien du lien social.

PROPOSITION 14 : Le déni de la finitude

Replacer le sujet de la mort comme un élément du parcours de vie

Nous pensons que la société nie de plus en plus la place de la mort. Différents facteurs sociologiques amènent notre société à écarter l'idée de la mort engendrant donc des comportements ou des situations d'inconfort et d'accompagnement de la finitude de manière inadaptée. Il suffit de constater le faible taux de déclaration des directives anticipées pour comprendre que la mort génère de multiples pulsions d'angoisse.

Il est important de pouvoir replacer le sujet de la mort comme un élément du parcours de vie et que cela, au même titre que le bien vieillir, se prépare pour soi-même et pour son environnement. Nous pensons que son absence de traitement dans les différents sujets d'une société de la longévité ne peut qu'aggraver le regard porté sur le vieillissement et la façon dont celui-ci est accompagné. Un travail de communication et d'action doit pouvoir être mené en la matière.

La Croix-Rouge française souhaite renforcer la formation des professionnels aux soins palliatifs pour un accompagnement de qualité des personnes en fin de vie mais également inclure les aidants dans cet accompagnement. Il faut retravailler la communication des directives anticipées et la nomination de la personne de confiance, renforcer le nombre de places de soins palliatifs et des moyens alloués au sein des EHPAD.