Zeitschrift: Habitation : revue trimestrielle de la section romande de l'Association Suisse pour l'Habitat

Herausgeber: Société de communication de l'habitat social

Band: 72 (2000)

Heft: 4

Artikel: Entre le domicile et l'établissement médicalisé : vieillir et se loger

Autor: Dentan, Jacques

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-129807

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Entre le domicile et l'établissement médicalisé
VIEILLIR ET SE LOGER

Drames de l'isolement et mauvais traitements à domicile, abus divers et scandales financiers dans les établissements médicalisés, pour de nombreuses personnes d'un grand âge vivre au quotidien n'est pas une partie de plaisir. Autant de signes que l'évolution démographique appelle des modes de logement qui se caractériseraient par des aménagements plus souples et mieux adaptés et par une meilleure intégration dans le tissu social.

Ces solutions nouvelles s'imposent avec d'autant plus d'urgence que l'espérance de vie a considérablement progressé au cours de ce demi-siècles. Les chiffres se présentent de la manière suivante:

Espérance de vie à 65 ans

	femmes	hommes
1950	14 ans	12,4
2000	19,7	15,5
prog.	+5,7	+3,1

En gros, elle s'établit maintenant à 85 ans pour les femmes et à 81 ans pour les hommes; en d'autres termes, hommes et femmes passent la moitié de leur existence (enfance, jeunesse, retraite) généralement dans des conditions agréables, mais en dehors du mode d'intégration privilégié à la société qu'est la vie active.

LOGEMENT FAVORI

Le logement offrant la meilleure qualité de vie aux personnes âgées reste le domicile. Elles y ont certes leurs habitudes, leur confort, mais la volonté d'y vivre le plus longtemps possible mobilise toutes leurs ressources, lorsque leurs forces déclinent. Solution de repli, lorsque l'entourage fait défaut et que la vie autonome n'est plus possible: la maison de retraite. Jusqu'aux années 80, l'on y entrait plus jeune et en meilleure forme et pour cette raison les pensionnaires avaient les moyens d'y mener une vie sociale. Souvent la personne âgée décidait elle-même de quitter son logement, non sans emporter quelques meubles et objets préférés dans son nouveau lieu de résidence.

Ces 15 dernières années, la situation a beaucoup évolué: les classes d'âge étant plus nombreuses, les frais de séjour en maison de retraite devenant plus onéreux, la vie à domicile favorisant l'autonomie, les pouvoirs publics (cantons, communes associées) et institutions privées (Pro Senectute, Croix-Rouge, Aide familiale) ont développé divers services à domicile de manière plus ou moins organisée. Les prestations portent sur la couverture des besoins primaires (repas et soins à domicile, aide ménagère) et secondaires (transports, courses, animation).

INSUFFISANCES

La desserte géographique présentant des lacunes, la coopération

Intérieur d'un appartement protégé à la Gracieuse: situé à Lonay, à proximité de Morges, l'ensemble résidentiel comprend aussi un secteur médicalisé

entre prestataires privés parfois concurrents laissant à désirer, les cantons se sont employés à systématiser et rationaliser les services à domicile: les uns optant pour une démarche centralisatrice, mais bien implantée sur le territoire (VD, VS), les autres préférant fédérer, non sans peine, les différents partenaires (GE, NE) pour ne citer que ces exemples. Intégrée ou à la périphérie de ces structures, la Fondation suisse pour la vieillesse propose différents services, mais surtout la consultation sociale et l'aide financière individuelle, en raison de sa longue expérience dans ce domaine et de sa proximité avec l'Office fédéral des assurances sociales.

Logique, car favorable à la qualité de vie de la population âgée, cette politique de maintien à domicile atteint cependant ses limites dans les cas de forte dépendance. La multiplication des interventions quotidiennes chez la personne âgée met à forte contribution les professionnels du médico-social; cette hospitalisation à domicile coûte aussi cher qu'un séjour en établissement médicalisé.

GARE AUX CHUTES!

Si la personne âgée quitte ce monde dans son environnement familier et entourée de ses proches, alors tant mieux! Mais il arrive, le plus souvent, qu'une chute, une maladie grave, l'épuisement des proches nécessitent l'hospitalisation, puis l'admission dans un établissement de long séjour. Les décisions se prennent alors dans l'urgence et dans des circonstances dramatiques, tant pour l'intéressé, que pour son entourage qui se morfond de culpabilité.

Le choix d'entrer dans un établissement médicalisé, s'il existe encore, est d'autant moins engageant, que suite au renforcement du maintien à domicile, l'état de santé moyen des résidents s'est dégradé; certains homes médicalisés se muent progressivement en établissement psycho-gériatriques; mais tous se trouvent placés devant de lourdes contraintes financières et de personnel, les financeurs ayant décidé de serrer la vis, au moment précis où la demande croît.

A LA RECHERCHE D'ALTERNATIVES

Entre le domicile et l'établissement médicalisé, il existe une forte demande pour d'autres formes de logement, transitoires ou définitives. On en connaît déjà de différents types qui présentent tous leurs avantages et leurs inconvénients. La plupart se rangent dans la catégorie des appartements protégés; d'autres reposent sur l'accueil en petites unités de vie.

Les logements protégés dominent nettement, parce qu'ils garantissent autant d'autonomie que l'état de santé de la personne âgée le permet. Protégés, parce qu'il existe une permanence de santé, apte à intervenir en cas de coup dur, voire un service facultatif de restauration, si l'intéressée ne parvient pas à préparer son repas. On en connaît différentes catégories (voir encadré).

On relèvera encore pour mémoire des réalisations médico-sociales qui n'entrent pas dans le sujet, mais rendent des services considérables aux personnes âgées dépendantes et à leur entourage. Il s'agit des foyers de jour qui prennent en charge une ou plusieurs fois par semaine des personnes très affaiblies ou souffrant de diverses formes de démence, ainsi que les unités de court séjour (accueil temporaire) rattachées le plus souvent à des établissements médicalisés, voire des hôpitaux.

Un logement sur quatre accueille de nos jours une personne de plus 65 ans. Le vieillissement démographique devrait entraîner un accroissement de la demande de logements, sinon protégés, du moins plus évolutifs et adaptés aux besoins de la population âgée. La société évolue rapidement et les générations qui arriveront ces prochaines années à la retraite exprimeront encore d'autres besoins, c'est pourquoi les solutions évolutives devraient s'imposer dans la mesure du possible. Les planificateurs n'oublieront pas que la personne retraitée pourra y passer de nombreuses années, souvent dans un isolement prolongé. Ils auront donc intérêt à associer à leur conception celles et ceux qui sont appelés à y vivre ou du moins les milieux professionnels qui connaissent bien leurs besoins.

Une bande anti-gliss prévient les chutes dans les escaliers

DIVERSITE ET SOUPLESSE, SVP

Au chapitre Habitat et vieillissement, la synthèse des travaux du programme national de recherche sur la vieillesse (PNR 32) indique quelques recommandations qui concernent surtout les lotissements pour personnes âgées:

Nécessaire diversité: offrir un choix pour que chaque personne, quel que soit son âge, trouve une solution adaptée à ses circonstances propres.

Favoriser la cohabitation des générations, c'est prévoir les besoins qui apparaîtront ultérieurement (réaffectation des surfaces, protection acoustique), administration centralisée (coopérative de locataires) et encourager l'initiative des habitants.

Situation centrale, à proximité des transports publics, loyers modérés confort élevé.

Encourager l'autonomie dans les logements protégés et les communautés de vie médicalisées.

Accompagner la politique de maintien à domicile par l'extension des services de santé et des réseaux sociaux.

Prévenir les méfaits de l'isolement, en favorisant la vie sociale et l'esprit communautaire.

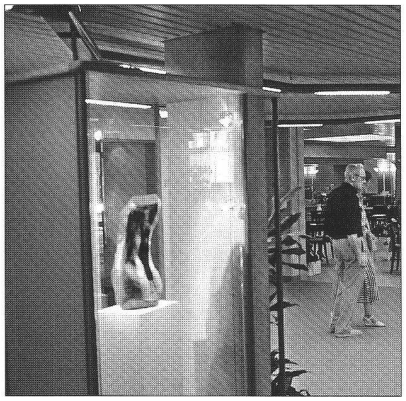
Les auteurs du rapport préconisent encore d'autres aménagements architecturaux et d'urbanisme: la sécurisation des passages-piétons, la réduction du trafic automobile ou du moins de sa vitesse d'écoulement. Lorsqu'ils rénovent un immeuble locatif, les propriétaires sont invités à aménager certains logements conformément aux besoins des locataires vieillissants et à prévoir des espaces propres à favoriser l'entraide spontanée et la vie communautaire. Dans la mesure du possible, ils ne s'opposeront pas aux transformations qu'une personne âgée voudrait apporter à son appartement et toléreront la sous-location de surfaces habitables inutilisées.

Des projets allant dans ce sens existent, tel celui de Net Age, groupe de réflexion interdisciplinaire, dans l'Ouest lausannois. L'Association suisse pour l'Habitat bénéficie d'une grande expérience en matière de logement social. Elle est particulièrement bien préparée pour envisager la restructuration de l'un de ses quartiers d'habitation en fonction du vieillissement de ses locataires qui ne voudront pas le quitter; elle dispose aussi des ressources et des appuis qui lui permettraient de mener à bien une réalisation entièrement nouvelle. La Fondation suisse pour la vieillesse serait heureuse de l'accompagner dans l'organisation d'une journée professionnelle ou d'autres démarches visant à favoriser l'éclosion de tout projet propice au bien-être de la population âgée et à son insertion dans la vie de la communauté.

Jacques Dentan

Chargé de communication
Pro Senectute Suisse

Hall d'accueil et caféteria de la Résidence, au Locle



Bibliographie / Généralités

Vieillir en Suisse, bilan et perspectives, rapport décennal de la commission fédérale Vieillir en Suisse, Berne 1995, 774 pages

Alter, Anziani, Vieillesse, principaux résultats et perspectives du Programme national de recherche (PNR 32), Berne 1999, 86 pages

Le développement de la pauvreté et du risque de pauvreté chez les futurs retraités, par François Höpflinger, publication spécialisée no 1, Editions Pro Senectute, Zurich 1998, 25 pages

Rapport annuel 1999 du conseil de Fondation de Pro Senectute Suisse, Zurich, juin 2000, 34 pages

Habitat (ouvrages disponibles ‡ la Bibliothèque de Pro Senectute, Zurich, (01/283 89 81)

Le rôle des politiques de logement dans l'aide aux personnes âgées, par Anthea Tinker, Paris, OCDE, 1994 pages 59-87 (cote 12.2.273/59)

Aider une personne âgée à choisir son lieu de vie, guide pratique, par Henri Bittar, Paris, Frison-Roche, 1992, 199 pages (cote 14.3.805)

L'habitat des personnes âgées: du logement adapté aux établissements spécialisés, par Philippe Don-Dehan, Paris, Le Moniteur, 1997, 323 pages (cote 92.3.62)

Logements, foyers-résidence, foyers-soleil, immeubles locatifs, lotissements pavillonnaires,maisons diaccueil rurales, résidences service, villages, Paris, Cedias, 1995, 524 pages (cote 80.278)

Les cantous en question: des petites unités de vie communautaire pour les personnes âgées, par Louis Gallard, Paris 1988 (cote 14.3.442)

Téléthèses et maintient à domicile des personnes âgées. Etude expérimentale de techniques mises au service des personnes âgées dépendantes, par Jean Christophe Masson et François Hainard, Neuchâtel, 1995, 176 pages (cote 51.2.821)

Les vieux dans la rue: sécurité, mobilité, autonomie: Actes de la journée romande Rue de l'avenir le 5 novembre 1999 à Fribourg. Publication spécialisée no 8, Editions Pro Senectute Zurich 2000, 44 pages

DU LOGEMENT PROTEGE A L'UNITE DE VIE

Les résidences autonomes, souvent hautes de gamme, telles la Gracieuse à Morges, Le Bristol ou Nova Vita à Montreux; pour ne citer que ces exemples. A l'exception de la Gracieuse qui a dû se résoudre à aménager une aile médicalisée, ces résidences offrent rarement une solution définitive. L'on s'y installe quand on en a la volonté et les moyens. Ces ensembles réunissent une population âgée qui y trouve son intérêt, mais constituent aussi des ghettos sociologiques peu favorables à la rencontre avec les autres générations.

Plus rares sont les ensembles mixtes: immeubles locatifs ou ensembles abritant plusieurs générations, avec appartements protégés spécialement équipés et dépourvus de barrières architecturales. Une permanence de soins peut intervenir et il y a possibilité de se restaurer ou de recevoir des repas à domicile: complexe social Am Obertor à Win-terthour, Résidensemble à Marseille. Les générations se côtoient, les personnes âgées peuvent s'occuper de jeunes enfants ou fournir d'autres services, les plus jeunes réciproquement rendent eux aussi des services. Et l'on peut y rencontrer des éléments de vie socio-culturelle.

Plus nombreux sont les immeubles comprenant uniquement des appartements protégés, mais installés dans le voisinage immédiat d'un établissement médicalisé. Là au moins, le/la locataire qui rencontrerait de graves difficultés de santé peut, le moment venu, déménager dans l'établissement médicalisé, tout en continuant de vivre dans un environnement familier. Exemples: Rési-dence des Franchises, complexe médico-social du Petit-Saconnex, à Genève, La Résidence au Locle, Résidences en ville, Morges, etc.

Largement répandu en France, l'accueil en petites unités de vie, pratiqué surtout en milieu rural ou semi-rural, ne fait guère recette en Suisse romande, où l'on fait volontiers preuve d'individualisme. A Rolle, une famille accueille un pasteur à la retraite, dans l'Emmental, des paysans contraints d'abandonner leur activité agricole, hébergent un petit nombre de retraités de la région dans leur ferme dûment réaménagée et après avoir suivi une formation ad hoc. Dans le Seeland, des personnes âgées fortement dépendantes font ménage commun avec des soignantes dans trois appartements implantés dans autant d'immeubles locatifs de la région. Mais, c'est dans la France rurale que les Cantous font recette, une personne assistée de sa famille ou un couple dûment formés et accompagnés accueillent durablement dans leur logement quelques personnes âgées ne pouvant plus subvenir à leurs besoins.

Indications démographiques 1995 – 2050

Indicateur	1995	2000	2020	2050
Population résidente	7 019 000	7 243 600	7 552 700	7 355 900
Proportion des moins de 15 ans en %	17,6	17,5	15,5	14,9
Proportion des plus de 64 ans en %	14,7	15,3	20,5	24,9
Rapport entre les 64 + et les 20-64 ans en %	23,7	25,1	35	45,3
Population active	3 620 800	3 713 100	3 760 400	3 446 100
Taux d'activité global en %	51,3	51,3	49,8	46,8

Source : OFS

La vie économique