

L'absence de soutien familial: un impensé des politiques vieillesse en Suisse?

Conférence sur la planification sociale et le travail social
Vieillir sans la présence de la famille, Olten, FHNW, 31 mai 2023

Valérie Hugentobler

Points abordés

- 1 Retour sur les caractéristiques de la politique vieillesse suisse et son évolution
 - 2 Soutien et accompagnement: notion de *social care*
 - 3 Regard sur l'avenir – enjeux et état des discussions politiques
- Conclusion

La politique vieillesse en Suisse

Politique vieillesse en Suisse

« La politique de la vieillesse englobe l'ensemble des interventions publiques visant à agir sur, ou à influencer la situation des personnes catégorisées comme « âgées » ou « vieilles », leur place et statut dans la société et leurs rapports avec ses autres composantes. »

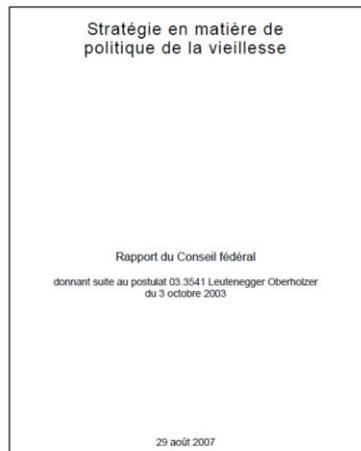
Source: Bickel, J.-F. (2020). Politique de la vieillesse. *Dictionnaire de politique sociale suisse*. Association suisse de politique sociale. SEISMO.

« On entend par politique de la vieillesse les mesures prises par l'Etat (Confédération, cantons et communes) influant sur la situation de vie de la population âgée. Revêtent une importance particulière la garantie d'un revenu adéquat et l'encouragement de la participation et de l'intégration sociales des personnes âgées. »

Source: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/politique-sociale/alters-und-generationenpolitik/altersfragen.html>

Caractéristiques de la politique vieillesse

- Des fondements juridiques pluriels et fragmentés, tant dans les cantons qu'au sein de la Confédération; les bases juridiques ne forment pas un ensemble cohérent
- Depuis le milieu des années 2000, élaboration de «concepts» ou de «stratégies» cantonales, parfois communales, comme au niveau de la Confédération, visant à une approche «globale»



Caractéristiques de la politique vieillesse

- Forte composantes locale dans la définition de la (ou des) politique(s) vieillesse
- Inscription dans, et imbrication entre différents échelons institutionnels : communal / cantonal (régional) / national / supranational
- Des acteurs non-étatiques multiples, jouant un rôle majeur dans la conception et la mise en œuvre

Voir à ce propos les résultats de l'étude BASS (2020) sur *l'Organisation de l'aide à la vieillesse dans les cantons* mandatée par l'OFAS ou *l'Analyse des politiques d'action sociale en faveur des séniors de Lausanne Région* (2019).



Evolution et redéfinition (I)

- Une longue histoire, traversée de tensions et de conflits, et des changements, qui se sont traduits par:
 - La nationalisation-étatisation de certains problèmes et programmes
 - L'extension des domaines d'intervention
 - La reformulation des conceptions, buts ou leviers d'action

L'extension des domaines d'intervention

Au sein restreint:

Au niveau fédéral

- Prévoyance vieillesse financière
- Prévoyance sanitaire (assurance-maladie et financement des soins de longue durée, promotion de la santé et prévention)

Au niveau des cantons et des communes

«Les cantons et les communes ont pour tâche de veiller à ce que les personnes âgées disposent d'assistance et de soins, tant à domicile que dans les établissements médico-sociaux»

- Politique de maintien à domicile qui relève essentiellement de la compétence des cantons

Au seins large:

- *la sécurité sociale*
- *l'aménagement du territoire,*
- *le logement et la mobilité*
- *le marché du travail et les travailleuses et travailleurs âgés*
- *la statistique (scénarios démographiques)*
- *le droit à la protection de l'adulte*
- *les migrantes et les migrants âgés*
- *les loisirs, le sport et le mouvement*
- *la santé*
- *les soins et la prise en charge des personnes âgées*
- *la communication*
- *la recherche*
- *les relations intergénérationnelles*
- *l'égalité entre les sexes»*

Source: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/politique-sociale/alters-und-generationenpolitik/altersfragen.html>

Evolution et redéfinition (II)

- Une longue histoire, traversée de tensions et de conflits, et des changements, qui se sont traduits par:
 - La nationalisation-étatisation de certains problèmes et programmes
 - L'extension des domaines d'intervention
 - La reformulation des conceptions, buts ou « leviers d'action »

Référentiel du *vieillissement actif*

Orientation vers les ressources et les potentiels

En comparaison internationale:

- Contribution élevée des ménages au dispositif d'aide et de soins et son financement
- Faible soutien institutionnel pour les aides et soins informels

Soutien et accompagnement social: arrangement de *care*

Le soutien (social) aux personnes vieillissantes

Importance du virage ambulatoire – le moto « *l'ambulatoire avant le stationnaire* », légitimé par:

- Souhait de finir sa vie dans son propre « chez-soi »
- Logique d'économicité, réduction des coûts

Ce changement de paradigme s'inscrit dans une **reconfiguration du travail de care** qui relève du *Welfare mix*: soit une organisation qui conjugue soutien formel et informel, rémunéré ou non, professionnel ou non

Et qui se traduit par :

- Diversification des prestataires et des structures dites « intermédiaires »
- Phénomène de *marchandisation* du secteur des services d'aide et de soins à domicile
- Responsabilisation individuelle face à l'offre existante

Marchandisation du travail de *care*

Orientation perceptible à plusieurs niveaux

- Le rôle toujours plus grand joué par les fournisseurs de l'économie privée - mise en concurrence des prestataires
- L'attribution d'allocations diverses qui tend à remplacer les prestations en nature fournies ou subventionnées auparavant par les autorités publiques (*solvabilisation* de la demande) - logique de *cash for care*

Construction de la figure du « citoyen-consommateur »

- Conception de la citoyenneté impliquant la reconnaissance de la « différence » - solution « à la carte »
- Responsabilité du choix de la collectivité vers l'individu des « consommateurs »

Modification du rôle des pouvoirs publics

- Affaiblissement du principe de subsidiarité au profit de la promotion du « libre choix »
- Du soutien à « l'indépendance », « l'autonomie » au « libre choix »

Quid des personnes sans soutien familial?

Dans ces politiques orientée sur le maintien à domicile, les proches restent la « **colonne vertébrale** » du dispositif

- Politique *familialiste implicite* : on s'appuie fortement sur les proches aidant·e·s
- Responsabilisation des acteur·e·s (familles ou individus) dans le « bien vieillir » avec une forte intégration de cette norme

Personnes sans proches *versus* isolées

- Risques liés aux changements sociétaux
- Paradoxe des personnes célibataires ou divorcées, sans partenaires et/ou enfants: + de réseau mais - d'aide instrumentale
- Crises sanitaires (canicule 2003, Covid-19) qui ont eu un effet déclencheur pour les politiques publiques : visibilisation de la problématique et intégration dans les stratégies et politiques vieillesse
- Isolement ≠ manque de soutien et *a contrario* l'existence du réseau familial ≠ recours aux proches.

Ne pas « peser sur ses proches »

«Mais un jour, je me suis rendu compte que je pesais sur ma sœur, qui vit à l'étage en dessus, que je lui causais beaucoup de soucis par le fait que j'avais toujours besoin d'elle. Alors, je me suis dit : « Je vais me débrouiller toute seule. Je vais demander des aides à domiciles et ça ira»». (entretien Jeanne Bridel).

Source: Hugentobler & Dallera (2017) Tous égaux face à la relation d'aide et de soins à domicile? Derrière la vitrine du libre-choix. In: N. Burnay & C. Hummel (eds), *Vieillesse et classes sociales*, Peter Lang.

- Négociations du soutien (posture) – recours à qui et à quel prix?
- Mais aussi potentiel « effet pervers » lié à la reconnaissance politique des proches aidant-e-s comme catégorie d'action publique (mesures de relève proposées, visibilisation du travail, et de la « charge » potentielle)

Regard sur l'avenir

Regard sur l'avenir – enjeux et état des discussions politiques

1. L'habitat avec accompagnement ou encadrement (*Betreutes Wohnen*) – avec la question des limites, de l'accessibilité, du financement
2. La prise en compte de l'accompagnement psycho-social dans le secteur de l'aide et des soins à domicile (financement, temps, formation et compétences des professionnel-le-s, etc.) – inverser les priorités?
3. Place du travail social communautaire
4. La question des personnes atteintes de troubles cognitifs ou de démence vivant seules

L'habitat avec accompagnement ou encadrement



- Développement exponentiel de ces structures intermédiaires (entre domicile et institution)
- Maintien ou restauration de liens sociaux
- **Rôle essentiel des professionnel·e·s** au sein de ces logements
- Malgré la grande variété des modèles, limites de l'accompagnement: présence des professionnel·le·s (temps dédié), accessibilité (financière et géographique), problèmes de santé
- *Motion CSSP « Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé »*



Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021
Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung

Verantwortlich: ...

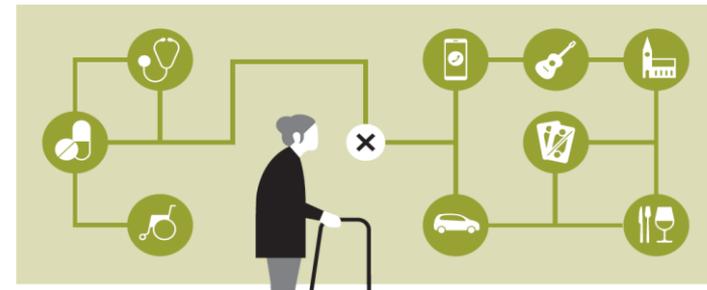


L'accompagnement psycho-social dans le secteur de l'aide et des soins à domicile

- Focalisation sur les soins problématique
- Répartition des coûts et modalités de financement
- Formation, profils et compétences des professionnel-le-s, etc.) – inverser les priorités?
- Complémentarité voir substitution des proches aidant-e-s
- Accompagnement et coordination dans un dispositif complexe, mais aussi un rôle dans la défense des droits (*rôle d'advocay*)
- ***Interpellation Josef Dittli (PLR) Vieillesse de la population. Assurer la couverture des besoins en matière de soins et d'accompagnement de longue durée***

Vivre à domicile en recourant à des prestations d'assistance : conseils en orientation dans le paysage de l'offre

15.2



Source: R. Ettlin (2019), in: Age Report IV

Le travail social communautaire

- Le travail social **communautaire** et le travail social **de proximité** ont un rôle à jouer! Insuffisamment développé en Suisse
- Organisations d'aide à la vieillesse et implication des communes
- Développement de projets de proximité – *Caring communities*
- Réflexion à mener sur l'animation à domicile
- **Interpellation de Mustafa Atici (PS) – 29.09.22 Travail de proximité pour entrer en contact avec les personnes âgées vivant seules?**



GERONTOLOGIE CH
Das Netzwerk für Lebensqualität im Alter
Le réseau pour la qualité de vie des personnes âgées
La rete per la qualità della vita in età avanzata

Réseau Commune amie des aînés

**PRO
SENECTUTE**
PLUS FORTS ENSEMBLE

Réseau
Rete
Netzwerk | **Caring
Communities**

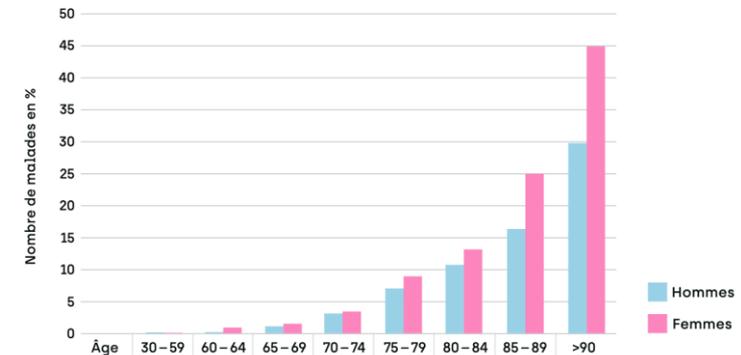


Soutien aux personnes avec troubles cognitifs

Faits et chiffres selon Alzheimer Suisse

- En 2022, 150 000 personnes atteintes d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence. 32 200 nouveaux cas chaque année.
 - En 2050, on estime que 315 400 personnes seront atteintes (âge principal facteur de risque.
- Vrai enjeu pour les personnes qui vivent seules
 - Des prestations d'aide et de soins à domicile qui doivent être adaptées.
 - Inventer des nouveaux modèles d'habitat type colocation Alzheimer

Personnes atteintes en fonction de l'âge



Conclusion

- La question des personnes âgées sans soutien familial est abordée dans les politiques vieillesse sous l'angle du risque d'isolement mais ne fait pas l'objet d'une catégorie d'action publique
- Des politiques actuelles conduisent en partie à la *refamilialisation* du travail de *care* auprès des personnes âgées
 - Une nécessaire réflexion à mener sur notre régime de care et en particulier sur la notion de *care social* et une redéfinition de la responsabilité du soutien aux personnes âgées
 - Un élargissement de la focale à l'ensemble des personnes vulnérables nécessitant un accompagnement
 - Sortir du cloisonnement qui prévaut entre les prestations de soins, d'aide et d'accompagnement.
 - Des axes de développement possibles plusieurs niveaux d'échelle et en fonction des compétences des différents acteurs (Confédération, cantons, communes et organisations de proximité)

Références

A compléter