

# Dans le monde d'après, quelles solutions devons-nous inventer pour permettre aux personnes âgées dépendantes de vivre et mourir dans les meilleures conditions ?

**Respectable Loge, Projet, Orient de Reims, Région 4**

**Mots-clefs : Personnes âgées dépendantes, Vivre et mourir**

Quel rapport à la mort dans notre monde d'aujourd'hui ?

Peut-être une question philosophique en amont avant de répondre à quelques questions : quel est notre rapport à la mort ? Comment a-t-il évolué au cours des dernières décennies ? A-t-on une vision positive ou négative du vieillissement ? Déchéance ou bien plénitude d'un âge de la vie ? sages ou vieux cons ?

Ce rapport à la mort conditionne beaucoup notre vision du vieillissement et forcément de sa prise en charge. Comment notre société aborde ces questions ? L'« abandon » des vieux dans des Ephaad, souvent perçus comme des mouiroirs, dit quelque chose de notre société de la performance, de la productivité. Les vieux, comme d'autres catégories de personnes, sont-ils des « déchets » de la société qu'il faut cacher, voir se débarrasser, sans assumer une nécessaire solidarité, un nécessaire humanisme ?

Que désirent les personnes âgées ?

Dans le cas des personnes âgées dépendantes comme tout au long de la vie, il est important d'étudier la capacité des personnes à choisir. Chaque cas est particulier, il est important de dire et d'écrire les choses.

Le choix facilite l'acceptation et le choix ne doit pas être celui d'un tiers (famille, amis ou autres)

Dans notre pays, le monde médical prend trop souvent en main sur la fin de vie et la mort. Cela rassure souvent la personne et/ou leurs proches.

A la différence, autres cultures et autres époques, nous avons peur de la mort même si nous avons tous un rapport intime à celle-ci

La COVID-19 a repositionné la mort au cœur dans notre vie, de la vie.

Quand on interroge les français, ils disent vouloir vieillir tranquillement chez eux et préfèrent ça aux maisons de retraite mal vécues.

Ils n'ont pas toujours une bonne vision des EHPAD qui ont beaucoup progressé ces dernières années dans leur organisation.

Ils n'ont souvent pas connaissance de toutes les alternatives qui existent déjà.

Le maintien à domicile nécessite forcément des moyens humains et financiers. Il existe de nombreux territoires de notre pays où l'ensemble des services d'accompagnement à domicile n'existent pas.

Est-on toujours chez soi quand 6 à 10 intervenants y passent quotidiennement ?

Sommes-nous prêts à mettre en place la solidarité nationale type APA en rapport ?

Quelles nouvelles formes d'EHPAD ?

Faut-il mettre les personnes âgées ensemble ? La vie en inter-génération est-elle toujours possible ?

Il nous semble important de réfléchir à la situation géographique des EHPAD ? Nous ne voulons pas de ghettos de vieux loin des lieux de vie

Aujourd'hui, des alternatives à l'EHPAD classique existent et certains depuis longtemps

- Foyer logement type Arfo
- MARPA (Maison d'Accueil Rural pour Personnes Âgées) structure à taille humaine
- Résidence intergénérationnelle type Maison des Babayagas à Montreuil
- Projet associatif de logement partagé, intergénérationnel ou pas
- Colocations séniors
- Structures communautaires

Mais quelles mixités sociales de ces expériences nouvelles et à quel surcout ?

Des Ehpads à taille humaine, avec de petits groupes de vie et le personnel suffisant en face. Se pose la question de la rentabilité financière des petites structures et donc des coûts pour les résidents et les familles. Il faut abandonner les longs couloirs de chambre de 200 résidents et privilégier de petites unités les unes à côté des autres afin de mutualiser les coûts.

De plus, la mortalité dû à la COVID-19 ont été moindre dans les établissements où il y a des petites unités de vie, le virus circule plus facile long couloir des EHPAD construits, il y a plusieurs décennies (c'est une étude du ministre de la santé qui l'a démonté).

Il est sûr que d'autres structures et solutions sont encore à inventer

Il nous semble important de modifier le rapport entre la personne et le milieu médical. Dans notre pays une personne dépendante n'est plus une personne mais un patient voire un malade en puissance.

Les vieux sont soignés par des plus jeunes, il y a un manque de formation des médecins et autres sur le vieillissement et le rapport à la personne âgées.

Il est prouvé que l'apparence physique joue un rôle sur le soignant.

Dans le vieillissement comme dans la maladie, le rapport soignant/soigné est important sur la question de soins mais aussi et plus largement sur la question de l'accompagnement. Trop souvent c'est le médecin au lieu de la famille qui « prescrit » l'aide-ménagère ou les repas à domicile ...

Chez les personnes âgées l'accumulation des médicaments est quelque chose qui peut être dangereux et dans tous les cas chers pour la société.

Ma moitié qui a travaillé plusieurs années en centre hospitalier a vu l'arrêt de tous les médicaments pendant 48 heures pour une personne âgée qui arrivait à l'hôpital. Il arrivait souvent qu'après ce sevrage la personne aille mieux et reparte avec moins de médicament.

Notre société a besoin de retravailler son rapport à la mort et aux personnes âgées

Il faut aujourd'hui donner les moyens à la société de proposer des alternatives acceptées par les personnes âgées et leurs familles afin de vivre dignement sa vie