

**« Mieux qu'ajouter des années à la vie, donner de la
vie aux années -
en impliquant les personnes âgées handicapées »**

Contribution de l'Union Européenne des Seniors
au débat sur le thème :

« Les personnes âgées dans la société »

suite à l'appel de la Commission Européenne

« 2003 – année européenne des personnes handicapées »

« Mieux qu'ajouter des années à la vie, donner de la vie aux années »

Préambule

Tous les pays d'Europe sont concernés par l'allongement de la durée moyenne de la vie. La courbe de natalité s'affaissant simultanément de manière dramatique, la part des personnes âgées dans la population totale ne cesse d'augmenter.

L'espérance de vie en Europe au XXI^e siècle

L'espérance moyenne de vie d'un nouveau-né européen est l'une des plus élevées au monde : dans les états de l'Union, celle-ci était en 2000 de 81,2 ans pour une fille et de 74,9 ans pour un garçon.

En Espagne, l'espérance de vie dépasse cette moyenne européenne (respectivement 82,7 et 81,2 ans), plaçant ce pays à la tête des pays de l'UE conjointement à la France. En Allemagne, les chiffres sont inférieurs à la moyenne européenne (74,7 ans pour les hommes et 80,7 pour les femmes, données de 1999). – Dans tous les pays de l'Union, l'espérance de vie des femmes est plus élevée que celle des hommes : l'écart est de 7,5 années en France, de 7,3 années en Espagne ; en Allemagne, cette différence est ramenée à 6 ans, et en Islande, à 3,6 années seulement.

Dans la plupart des pays d'Europe, les femmes âgées de 65 ans peuvent espérer vivre plus de 20 années encore, cette espérance étant de 16,1 années pour les hommes du même âge. Les sexagénaires ont en moyenne une espérance de prolongement de vie comprise entre 20 et 23 années.

Cela signifie concrètement qu'après la vie active, les hommes et les femmes ont encore plus d'un quart de leur vie devant eux ! Plusieurs personnes âgées ne sont aujourd'hui pas préparées à une si longue période succédant à leur vie professionnelle.

* Source des chiffres cités : annuaire statistique annuel EUROSTAT 2002.

Mais il est simultanément constaté une sortie plus tardive de la jeunesse : les durées de scolarisation et de formation initiale se sont allongées, l'entrée dans la vie professionnelle est retardée, de même que le mariage – et même les organisations de jeunesse des partis politiques acceptent des adhérents jusqu'à 35 ans. On est jeune jusqu'à 35 ans, mais déjà « salarié mûr » à 45, et si l'on a la malchance de connaître le chômage, on est « trop vieux » à 50 ans pour avoir un espoir de retrouver un travail. La période d'activité professionnelle effective a été réduite à 10-15 ans par compression sur les deux côtés. C'est presque la moitié de notre vie que nous sommes aujourd'hui appelés à passer en tant que « seniors » !

Il y a cent ans, l'espérance moyenne de vie ne dépassait pas 45 ans et seulement 5 % de la population allemande était âgée de 60 ans et plus ; en 1950, ce dernier pourcentage était de 14 % ; de 23,2 % en 2000 et il devrait passer à 33 % en 2025 pour atteindre même 38,1 % en 2050. – Cette progression est encore plus sensible en Espagne, où les seniors représentaient 10,9 % de la population en 1950 , 14 % en 1975 (60 ans et +), 21,8 % en 2000, et seront 44,1 % en 2050 – les plaçant largement au-dessus des autres états européens : 42,3 % projetés en Italie, 41,0 % en Autriche, 38,9 % en Suisse, 32,7 % en France (UN 2002 : World Population Aging 1950-2050).

Les plus de 65 représentaient 16 % de la population française en 2000, ils étaient 16,4 % en Allemagne, 17 % en Espagne, 18,1 % en Italie. Les pays en fin de liste sont la Finlande, avec 10,3 %, l'Islande (11,3 %) et l'Irlande (11,5%). Mais ces pays se distinguent aussi par des taux de natalité plus élevés.

Conclusion: **Dans les pays considérés, l'évolution démographique donne à la pyramide des âges sa forme caractéristique en « chapeau de champignon ».**

« Restés jeunes » et « séniles »

L'Europe enregistre une **croissance de la part de population âgée de 70, 80, 90 ans et plus**. Il y a 35 ans, n'étaient recensés en Allemagne que 265 centenaires ; ils étaient 4602 en 1994 (558 hommes et 4004 femmes), 7.200 en 2000 et ils seront 44.200 en 2025, et même 114.700 en 2050 (pour une population totale actuelle de près de 82 millions qui devrait chuter

à 70 millions). L'Espagne qui compte près de 40 millions d'habitants enregistre aujourd'hui 5000 centenaires qui devraient passer à 8.800 en 2025 et à 33.700 en 2050 – quand la population sera descendue à 31 millions d'habitants (UN : 2002 : World Population Aging, p. 244 et 420) – Si nous nous penchons sur les résultats de plusieurs études consacrées aux centenaires dans le monde entier, nous constatons : que, sur trois centenaires, un est encore « vert » et en mesure de surmonter seul les tâches de la vie quotidienne, un second a besoin d'aide, mais est encore capable de sortir de chez lui – et que le 3^e est en situation de dépendance absolue et attend la mort.

Les personnes très âgées, à espérance de vie dépassant les 80 ans, représenteront dans les années à venir la classe démographique enregistrant la plus forte progression au niveau mondial. – Mais la distinction couramment faite entre « **vieux restés jeunes** » et « **personnes séniles** » (à partir de 80/85 ans) paraît problématique. Bien des personnes sont déjà « prématurément vieilles » dès 55/60 ans, tandis que d'autres sont des « papis et mamies dynamiques » à 90 ans. C'est bien plutôt « **l'âge fonctionnel** » qui est ici déterminant, celui qui exprime la fonctionnalité préservée de diverses compétences physiques, intellectuelles et spirituelles.

Conclusion : Ces compétences ne sont aucunement liées à l'âge « en années », mais déterminées par des facteurs biologiques et sociaux actifs tout au long d'une vie. La formation, l'extension continue des capacités professionnelles, le mode de vie et la réactivité au stress et aux difficultés de la vie jouent un rôle majeur, et surtout une vie active, le maintien en condition physique, la diversité des centres d'intérêts intellectuels et l'entretien de la sociabilité.

On a de plus constaté une relation étroite entre la qualité de vie du troisième âge et le sentiment « d'être utile à quelque chose ». Même âgé, l'homme a besoin d'objectifs, sous lesquels il ne doit évidemment pas être écrasé, mais dont la barre ne devrait pas non plus être fixée trop « bas ».

Ajouter des années à la vie

Une correction de l'image négative de l'âge dans notre société s'impose.

Même des jeunes retraités de 60 ans sont victimes d'une absence de sollicitation, d'écoute, voire de phénomènes de rejet.

Il s'agit là d'un gâchis de capital humain.

L'être humain n'est plus considéré dans sa globalité, les personnes concernées sont repoussées vers les clubs du troisième âge (quels que soient les mérites de ces associations par ailleurs). Mais la vie politique – tout comme la vie économique et scientifique – a besoin des conseils, de l'expérience, des savoirs spécifiques aux personnes âgées **pour la prise de décisions à tous ses niveaux, de la politique internationale à la politique intérieure, en passant par la politique économique et sociale, le droit et les finances, la culture et la formation, et la politique de la famille.** Il est absolument faux de croire que les seniors ne font de la politique que pour les seniors ; **seule la collaboration de toutes les générations est susceptible « d'ajouter des années à la vie » !**

Vieillir : le processus de toute une vie

Les expériences faites pendant l'enfance et la période scolaire (apprentissage de la nutrition, de l'hygiène, apprentissages scolaires, sens de la famille), pendant la jeunesse et le jeune âge adulte (formation professionnelle initiale, relations sociales, activités de temps libre, appartenance à une communauté religieuse, rôle de la femme, attention portée à la santé, liens familiaux), puis pendant l'âge mûr (nature et difficulté de l'activité professionnelle, etc.) sont déterminantes pour notre mode de vie après 60, 70 ans ou plus. D'autres racines culturelles, langues, moeurs et coutumes que celles de leur pays d'origine représentent un obstacle supplémentaire aux contacts des migrants avec leur environnement social à leur installation en Europe, et influent sans aucun doute sur le rythme et la nature de leur vieillissement.

De nouveaux défis, à affronter avec discernement, sont donc posés aux populations en place.

Il n'est possible de comprendre le vieillissement, comme état et comme processus, qu'à partir des biographies spécifiques. Aussi d'importantes disparités régionales sont-elles constatées. Il s'agit là d'un problème posé à l'UES !

Nous, les Seniors, nous adressons-nous aux jeunes de nos pays, mais aussi à ceux des autres pays, pour leur expliquer comment étaient les choses naguère, et comment elles sont encore partiellement restées aujourd'hui ?

Seule cette démarche est de nature à renforcer la compréhension mutuelle.

Pas sur nous sans nous

A l'occasion de l'année des handicapés, nous sommes tenus de nous tourner vers ces personnes qui vivent avec un handicap depuis leur naissance – ou depuis leur plus jeune âge. Pour elles aussi, qui se sont développées au prix d'efforts parfois particulièrement difficiles à fournir, et qui n'ont pas toujours connu les bons côtés de la vie, il faut relever le défi posé – donner de la vie aux années. Nombre de personnes handicapées n'ont pu fréquenter une école régulière, ont dû travailler dans des ateliers protégés et doivent se séparer de leur milieu social une fois leur activité professionnelle terminée. Plus que d'autres, elles souffrent de ce que les réseaux sociaux (associations, etc.) leur sont fermés pendant leur vie entière. Quand leurs parents décèdent, ou si elles habitent dans des communautés de locataires et que le rythme de vie quotidien est subitement bouleversé par la fin de l'obligation d'aller au travail, il leur est particulièrement difficile de se réorienter dans le temps ainsi devenu vide. L'UES se doit d'accueillir ces personnes âgées ; et de s'adresser à elles avec des propositions à une échelle adaptée.

Nous nous adressons aussi à ces personnes, qui sont confrontées à un déficit s'aggravant avec l'âge (handicapés visuels, auditifs, personnes paralytiques, ou souffrant de confusion mentale). Comment nous est-il possible de les aider, pour rendre leur vie digne d'être vécue même à un âge élevé, et les intégrer ? Par des services de visite, de transport, des aides à l'intégration.

Conclusion : A) L'Union Européenne des Seniors appelle donc les citoyens européens à agir par l'intermédiaire de leurs représentations pour la mise en place d'une politique de prévention et de rééducation sans lacunes.

Les dépenses correspondantes seront financées en appliquant les règles de solidarité et de responsabilité individuelle incontournable. Les formations à l'utilisation des aides géronto-techniques devront être mises en réseau et l'aménagement d'équipements adaptés aux personnes handicapées considéré comme une obligation. La recherche scientifique devra permettre aux personnes handicapées de bénéficier des plus récents développements de la technique.

B) En raison de leur éventail technique, il revient tout particulièrement aux médias de jeter des ponts vers les personnes handicapées.

Tout entreprendre pour intégrer à la communauté des non-handicapés les personnes vivant actuellement dans l'ombre de la vie, et leur en donner les moyens doit donc être considéré comme une obligation éthique prioritaire.

Donner de la vie aux années

Un environnement favorable aux personnes âgées

Notre environnement n'est pas celui d'une société accueillante aux seniors et aux handicapés, où bientôt, pour une personne de plus de 75 ans, on n'en comptera plus que six âgées de moins de 65 ans.

La politique de l'urbanisme et des transports peut de son côté éminemment contribuer à « donner de la vie aux années », et cela non seulement pour les seniors en possession de toutes leurs facultés, mais aussi pour les personnes handicapées :

La ville de demain devra être « accueillante aux seniors » ; mais elle devra aussi tenir compte de l'augmentation du temps libre de ses citoyens de tous âges, des familles avec des enfants et du nombre croissant des personnes vivant seules.

Une « **ville accueillante aux seniors** » doit penser à ses nombreux citoyens âgés, lesdits « **restés jeunes** », qu'elle doit motiver à la pratique d'activités diversifiées, à une « **vieillesse active (et donc saine)** », mais aussi à ses « **personnes devenues très âgées** », à mobilité restreinte et qui sont souvent mises dans l'impossibilité par des obstacles de nature diverse (urbanisme, transports ou encore insouciance administrative) **de se déplacer avec les moyens qui leur restent encore.**

Pour ne citer que quelques exemples :

- parkings souterrains sans ascenseur
- rareté des bancs publics
- manque de passages piétons
- feux verts trop courts pour les piétons
- trottoirs impraticables
- tramways et bus aux accès surhaussés
- manque de poignées de maintien adaptées
- manque de WC accessibles, souvent mal signalisés
- escaliers – même à 2 ou 3 marches – sans rampe
- marches non signalées

En outre, nous avons notamment besoin :

- de services de transport (aller et retour) élargis
- de stations-service avec du personnel
- d'aides aux caisses des supermarchés !

Et si l'on ne pense qu'à équiper les seules administrations d'accès adaptés, on est encore loin du compte ! – évoquons par exemple les expositions, les musées où les informations figurent sur des étiquettes de format 10 x 10 cm, desquelles il faut se rapprocher à l'extrême pour être en mesure de déchiffrer quelque chose.

Idem pour les étiquettes de réservations de places dans les trains et sur les lignes de banlieue. Les personnes handicapées motrices ont notamment besoin d'informations disposées à hauteur de regard – sans quoi elles sont dans l'impossibilité de les lire.

Les « restés jeunes » souhaitent avoir des propositions sur place (par les organismes gestionnaires d'équipements destinés aux personnes âgées), susceptibles d'entretenir leurs facultés intellectuelles :

- pour le maintien de leur vivacité d'esprit
- pour la flexibilité des idées
- programmes formateurs, pour la stimulation intellectuelle

Responsabilités particulières des médias :

Conclusion : Les techniques modernes facilitent la participation des personnes handicapées à la vie sociale.

Chaque état membre de l'Union doit donc veiller à ce que toutes les possibilités techniques soient présentes et exploitées sur place par les personnes concernées. Ceci devra être posé comme droit le cas échéant.

Nous n'ignorons pas que des avancées non négligeables, voire impressionnantes, ont déjà été réalisées dans ce domaine par plusieurs pays de l'Union.

Vivre longtemps en bonne santé : un objectif incontournable pour une société vieillissante !

Des années supplémentaires nous sont offertes – par la médecine, le développement des technologies médicales, le bien-être social – et aussi par un changement de mode de vie et une nouvelle prise en compte des impératifs de santé. Ces années doivent être des années conquises – et ne pas prolonger inutilement le temps du déclin. Il est vrai que la maladie et la sénilité relèvent en partie du destin, étant extérieurs à la volonté humaine, et que beaucoup de personnes en sont touchées. Mais bien souvent, des maladies peuvent être évitées par la prévention, la prévoyance sanitaire, le diagnostic précoce, sans oublier une alimentation saine, l'activité physique, les stimulus intellectuels et sociaux, l'attention des autres et la communication de la joie de vivre.

La longévité nous impose de vieillir sainement – ce à quoi chacun d’entre nous doit s’engager, mais aussi la société et les instances impliquées dans la politique de la santé.

Conclusion : **Une prévention précoce (dès les années de jeunesse!!) est une des conditions capitales pour donner de la vie aux années.**

Les défis posés par une société vieillissante et aux mutations profondes

Aujourd’hui, une politique des seniors se doit d’être plus qu’une politique des retraites et des soins – quelle que soit l’importance de ces deux aspects.

Une politique pour les seniors – et au-delà, pour toutes les générations – doit être fondée sur au moins 3 piliers :

Pilier 1

Il s’agit de **préserver et de renforcer les capacités des personnes âgées, de maintenir et faire progresser leurs compétences, et de faire avancer la politique de prévention. Celle-ci doit être prise en considération plus que jamais auparavant. On tiendra compte que le vieillissement est un processus actif tout au long de la vie. La prévention doit tenir une plus grande place** dès l’enfance et la jeunesse, et surtout au début et au milieu de l’âge adulte.

Chacun est en l’occurrence tenu de s’impliquer personnellement – pour le maintien et le renforcement de ses capacités physiques, intellectuelles et sociales, - mais les instances sociales telles que les municipalités et les régions sont sommées de rendre ces activités possibles (des équipements sportifs aux programmes des universités populaires). Il s’agit en outre de motiver à leur pratique, d’évaluer et d’éliminer les barrières de toute nature qui s’y opposent.

Pilier 2

L'aide aux **infrastructures de rééducation** au sens large doit être approfondie. Cette rééducation au sens d'une plus grande autonomie de vie doit également être accessible aux personnes souffrant de handicaps permanents (et en partie aux personnes âgées trisomiques).

Conclusion: **La rééducation gériatrique après une maladie subie pendant la vieillesse doit faire l'objet de mesures de soutien et de développement. Une rééducation satisfaisante pourra réduire la proportion des personnes dépendantes – en ayant des effets bénéfiques non seulement pour la personne concernée, mais aussi pour sa famille, la commune et la société dans son ensemble. –**

Pilier 3

Le troisième pilier d'une politique pour les personnes âgées est l'assurance des soins, le souci de **la qualité des soins administrés, et des mesures d'aide aux personnes souffrant de démence sénile.**

Il s'agit de corriger **l'image des personnes « vieillissantes »**. Les personnes âgées ne constituent pas une catégorie problématique en soi ; c'est seulement le regard des autres qui les rend telles. Il s'agit de confier une mission sociale aux personnes âgées aussi, de ne pas les exclure. Que nous faut-il mettre en œuvre pour que les seniors, et parmi eux les défavorisés, et ceux qui vivent en institution, aient toujours goût à la vie ?

Que nous faut-il mettre en œuvre pour une meilleure qualité de vie des seniors vieillissant loin de leur terre d'origine ? On tiendra compte de ce que la « qualité de vie » et le « bien-être subjectif » ne sont qu'en partie déterminés par des facteurs objectifs. Nos régions, nos pays peuvent présenter une grande diversité de « qualités de vie », et ces différences sont parfois sensibles à l'intérieur d'un seul et même pays.

Il existe des besoins fondamentaux pour la satisfaction desquels nous nous battons (voir Assemblée des Nations Unies sur le vieillissement, Madrid 2002), mais chaque état membre de l'Union devra s'atteler à résoudre lui-même les questions qui lui sont posées.

La nouvelle politique de l'Union Européenne pour les personnes âgées

Les politiques pour les seniors menées dans les années 60 ne découlaient que de l'unique question : « **Que peut faire la société pour les personnes âgées ?** ». Aujourd'hui, il faut aussi résoudre cette nouvelle problématique : « **Que peuvent faire les personnes âgées pour la société ?** »

Nous pourrions en l'occurrence déjà citer de nombreux et magnifiques exemples d'engagement des seniors dans la société civile, dans le cadre de l'aide au prochain.

Mais il existe aussi maints exemples de ce que notre société ne sait pas recourir à cette disponibilité – principalement en raison d'une perception déformée de la vieillesse.

Conclusion: L'Union Européenne des Seniors demande donc au Parlement Européen et à la Commission Européenne que soit concrétisée pour les personnes âgées, notamment par l'intervention des médias, l'exigence déjà formulée en 2000 par M. Romano Prodi pour la société civile européenne en formation :

« Les valeurs civiles sont indispensables – l'Europe a besoin d'une âme ! »