

Intervention de madame Charlotte Dorin et monsieur Benoît Janvier, réalisée le mardi 24 janvier 2017 dans le cadre de la réunion publique autour du thème « handicap et vieillissement » organisée par la Mairie de Saran.

Vieillesse et vulnérabilité

Les effets du vieillissement résultent d'une interaction de facteurs biologiques, psychologiques, sociaux et culturels, dont les influences respectives varient selon les individus.

L'avancée en âge des personnes en situation de handicap s'effectue de façon similaire à celle de la population générale. Elle est affectée par les conditions de vie et les variations de l'environnement. Les maladies chroniques invalidantes survenant lors du processus de vieillissement normal viennent cependant impacter plus sensiblement leur situation de handicap. Le vieillissement contribue à vulnérabiliser encore davantage ces personnes déjà fragilisées.

Importance de la prise en compte des stéréotypes au niveau social

« Non, ce n'est pas vrai qu'on vieillit dès notre naissance. On a été longtemps si frais, si jeune, si appétissant. On était bien dans sa peau. On se sentait conquérant. Invulnérable. La vie devant soi. Même à cinquante ans, c'était encore très bien. Même à soixante. Si, si, je vous assure, j'étais encore plein de muscles, de projets, de désirs, de flamme. Je le suis toujours, mais voilà, entre-temps j'ai vu le regard des jeunes, des hommes et des femmes dans la force de l'âge qu'ils ne me considéraient plus comme un des leurs, même apparenté, même à la marge. J'ai lu dans leurs yeux qu'ils n'auraient plus jamais d'indulgence à mon égard. Qu'ils seraient polis, déférents, louangeurs, mais impitoyables ».

Bernard Pivot

L'image généralisée de cette avancée en âge est principalement associée à des diminutions psychophysiques (maladie, handicap, fatigue, mauvaise mémoire, isolement).

Les stéréotypes associés au vieillissement et par association aux seniors sont multiples. Par exemple, les seniors seraient des individus qui se sentent moins en sûreté, vivent de leurs souvenirs, répètent souvent les mêmes choses, prennent beaucoup de médicaments, ont une santé plus ou moins fragile,

ont peur de l'avenir, et parlent beaucoup. Être âgé est également associé à des stéréotypes sociaux négatifs tels que le fait d'être sénile, grincheux, rigide, confus, faible et sans mémoire.

La compétence des personnes âgées est jugée négativement, le vieillissement étant associé à une diminution des capacités physiques et cognitives. De plus, les individus auraient tendance à attribuer aux seniors des défaillances au niveau de la mémoire et de l'attention. Comparativement, les seniors sont jugés comme plus chaleureux et conviviaux.

Les personnes en situation de handicap n'échappent pas à ces stéréotypes du vieillissement d'autant plus qu'elles doivent souvent faire face à ceux liés à l'image négative de leur situation personnelle. Ce cumul occasionne le renforcement de la situation « d'incapacité » souvent déjà très présente. Certains mots tels que « retraite », « réduction du temps de travail » sont difficiles à entendre d'autant plus que nos établissements apportent protection, sécurité et valorisation. Les personnes accompagnées peuvent se sentir rejetées, abandonnées.

Anticiper les changements

Si l'accompagnement du vieillissement des personnes en situation de handicap et la préparation de leur cessation d'activité appellent des réponses personnalisées, il est nécessaire d'anticiper et d'intégrer véritablement ces problématiques dans les projets des services, des administrations concernés par ces publics, et ne pas se contenter de réponses improvisées au cas par cas.

Une réponse globale et non segmentaire est importante, le travail d'un côté, de l'autre la vie quotidienne.

Il est nécessaire de prendre conscience :

- des besoins de repli, d'intimité et de calme par rapport à la collectivité ;
- des besoins médicaux et paramédicaux nécessitant une surveillance et l'intervention plus fréquente des professionnels ;
- des besoins relatifs à un renforcement de l'utilité sociale ;
- des besoins de développement, de maintien et de transfert des savoir-faire,
- des besoins d'écoute, de bien-être et de projets ;
- du besoin d'information et de soutien sur le phénomène de vieillissement qu'ils subissent ;
- du besoin de ne rien faire, de souffler.

Prêter une attention particulière à la santé

Les personnes en situation de handicap souffrent également de problèmes de santé ordinaires, liés ou non au vieillissement (des problèmes bucco-dentaires aux cancers, en passant par les troubles sensoriels...).

Ces problèmes sont très souvent mal repérés, sous-estimés, en particulier chez les personnes souffrant de troubles mentaux. Cela s'explique d'une part parce que le dépistage et le diagnostic sont tardifs face à la perturbation du ressenti et de l'expression de la gêne ou de la douleur, d'autre part par un manque de professionnels médicaux dans les établissements médico-sociaux.

En outre, des épisodes dépressifs peuvent passer inaperçus chez les personnes déficientes intellectuelles ou présentant des troubles du comportement parce que ces derniers sont confondus avec les symptômes habituels de l'individu.

Le développement des actions de prévention, la coordination des soins extérieurs et du suivi médical sont essentiels. La sensibilisation et la formation des équipes d'accompagnement au dépistage et repérage des signes d'alerte doivent également être prises en compte.

Un soutien psychologique, occasionnel ou régulier, des personnes doit pouvoir être mis en œuvre tout en prenant en compte le vécu de l'entourage, des familles.