

Vieillesse des personnes victimes de troubles psychiques : quel défi ? quelle offre, quelles infrastructures ?



INTERVENANTS: Jérôme Favez, chef du service cantonal de l'action sociale; Marielle Jaquier, responsable du projet vieillissement, Cité du Genévrier, St-Légier (dépend de Fondation Eben Hézer); Yannick Buttet, conseiller national PDC; Bruno Perroud, directeur de Cerebral Valais et député-suppléant UDC au Grand Conseil; Yann Tornare, directeur de Pro Senectute Valais.

MODÉRATEUR: Jean-Marc Sandoz, Conseiller en communication et formateur

Au cours des prochaines décennies, notre société devra faire face à une double problématique: d'une part, le vieillissement des personnes vivant en institution psychosociale exigera une adaptation des infrastructures et de l'encadrement; d'autre part, le manque de structures adaptées à une prise en charge socio-éducative intégrant une prise en charge infirmière pour une population de plus de 65 ans. Si cette évolution est inéluctable, notre société y semble mal préparée. Comment y remédier?

Comment vivez-vous cette problématique au quotidien dans vos professions respectives ?

Les professionnels du terrain – Fondation Domus, Cité du Genévrier – y sont confrontés dans leur travail de tous les jours et tentent d'y répondre au mieux, dans un but de respect des personnes, afin qu'elles puissent rester dans le lieu où elles ont vécu, souvent pendant de nombreuses années. Il s'agit d'adapter les infrastructures, mais surtout la dotation en personnel et la manière de travailler. L'interdisciplinarité entre équipes éducatives et infirmières est d'autant plus indispensable que les résidents avancent en âge. Une réalité parfois difficile à aborder par des professionnels qui n'ont pas la même formation, et portent souvent un regard fort différent sur les résidents.

Les associations - Cerebral, Pro Senectute – constatent aussi le vieillissement de leurs membres ou bénéficiaires. Il est source d'inquiétude pour les proches, et pousse Cerebral à une nouvelle démarche de sensibilisation auprès de l'Etat et des instances responsables. Quant à Pro Senectute, elle joue son rôle d'organisatrice de rencontres, d'activités pour éviter l'isolement social, et dispense également un conseil social auprès des personnes très âgées et leurs familles. L'association souhaite aussi valoriser le gain d'espérance de vie, en faire une évolution qui ne représente pas seulement un problème, mais aussi une bonne nouvelle.

Le conseiller national Yannick Buttet a un œil plus éloigné sur la question. A Berne, on évoque surtout les financements globaux, la gestion du handicap est plutôt du ressort des cantons.

Enfin, Jérôme Favez, depuis le service cantonal de l'action sociale, tient à relativiser l'impression d'un fort vieillissement de la population avec handicap. A ce jour, le canton ne constate aucune augmentation de personnes entre 60 et 65 ans dans les institutions prenant en charge les malades psychiques. Il reconnaît cependant que ce problème va devenir une question centrale. L'objectif de l'Etat est d'éviter le déracinement des résidents en institution. D'où l'objectif de réorientation du personnel : moins d'éducateurs, plus de soignants.

Comment financer cette nécessaire adaptation de la prise en charge au vieillissement ?

A cet égard, il existe une différence fondamentale entre les EMS et les institutions, puisque dans les premiers l'assurance maladie (Lamal) prend une partie des coûts des soins en charge, ce qui n'est pas le cas dans les institutions.

Ce paramètre va-t-il influencer les décisions de placement ?

Jérôme Favez explique que cela ne doit pas être le cas. Face aux besoins en soins accrus dans les institutions, le canton a d'ailleurs demandé aux assureurs Lamal la mise en œuvre d'un concordat pour les personnes résidant en institutions.

Philippe Besse précise que le paramètre le plus important est de permettre aux personnes de rester dans les institutions. C'est donc à ces structures d'évoluer et de s'adapter aux besoins des personnes, qui changent avec l'augmentation de l'espérance de vie.

Postulat Bruno Perroud

Bruno Perroud évoque le postulat qu'il a lui-même déposé au Grand Conseil, qui demande une meilleure coordination pour planifier les besoins et un plan de financement. Il s'agit de mieux définir le cadre à l'intérieur duquel chaque institution ou EMS aura son rôle à jouer. Sans exclure la possibilité de regrouper les personnes dans un seul endroit, afin de rationaliser les coûts. Il précise que dans la région du Chablais, des possibilités de collaboration existent entre le canton de Vaud et le Valais. La Castalie pourrait devenir le centre de compétence du handicap dans le Chablais. Ainsi, des personnes en situation de handicap du canton de Vaud pourraient venir en Valais. Ces coûts de prise en charge couvriraient le fonctionnement et l'investissement.

Jérôme Favez rappelle la réponse du canton: ce regroupement n'est pas une bonne idée, pour deux raisons:

- Le Valais est un grand territoire, les résidents pourraient vivre très loin de leurs proches. Il faudrait donc créer plusieurs entités, cela coûterait très cher.
- Ce regroupement aboutirait à mettre les gens dans un ghetto, ce que les responsables cantonaux veulent éviter.
- Une autre voie à explorer pourrait être de consacrer une aile ou une unité consacrée aux personnes handicapées en âge AVS dans les institutions sociales. Le personnel devra être formé, afin que la prise en charge soit adéquate et bien sûr, la Lamal devrait prendre une partie des frais en charge, comme elle le fait dans les EMS.

Yannick Buttet fait remarquer que les personnes valides doivent aussi changer de lieu de vie au moment de partir en EMS. Ce ne serait donc pas différent pour les résidents vivant en institution. Il doute que ce soit possible, au niveau financier et administratif, comme sur le plan de la formation du personnel, de créer une unité dédiée aux personnes âgées dans toutes les institutions concernées et de taille suffisante pour le faire. Mieux vaudrait commencer quelque part, là où l'opportunité se présente.

Comment concilier les deux mondes infirmier et éducatif ?

Les deux professionnels des institutions soulignent que c'est difficile. Les éducateurs et les infirmiers ne portent pas le même regard sur les résidents. Tout l'enjeu pour les responsables consiste à encourager la communication entre eux pour les faire travailler ensemble. Marielle Jaquier souligne combien c'est compliqué pour des éducateurs d'accepter leur impuissance face à certains problèmes liés à l'âge, comme la démence par exemple. D'autant plus lorsque le professionnel s'occupe d'un résident depuis des décennies et s'y est attaché. Ces situations très émotionnelles peuvent déstabiliser tout un groupe.

Bruno Perroud évoque l'importance pour les parents ne pas fragmenter la prise en charge, ou même le regard sur leur enfant, afin de prendre en compte que c'est la vie d'une personne entière qui est en jeu, et pas l'un ou l'autre aspect de sa maladie. Les professionnels des institutions doivent être plus souples dans la prise en charge des personnes en situation de handicap. Car la frontière entre le soin et l'accompagnement éducatif n'est pas visible pour un parent. C'est au professionnel de prendre en compte cette globalité et d'éviter des tensions entre les soignants et les éducateurs. Le système institutionnel doit être au service des résidents et non le résident au service de l'institution, comme le constatent certains parents.

Comment répondre à ce défi du vieillissement ?

Pour Yann Tornare, le meilleur chemin consiste à adapter les infrastructures existantes. Oui, répond Philippe Besse, et Domus a déjà commencé. A condition que l'institution atteigne une certaine taille critique. Cela ne conviendrait pas à de petites entités. Comme dit, l'infrastructure ne suffit pas, il faut changer la culture de l'institution, de sa direction et parfois même celle du Conseil de Fondation, pour s'adapter à ces nouveaux besoins. C'est sans doute ce qui sera le plus difficile.

Un avis partagé par Marielle Jaquier, qui s'inquiète particulièrement de l'accueil des personnes restées avec leurs parents jusqu'à 50 ou 60 ans. Comment accueillir ces gens à cet âge-là en institution ? La question reste en suspens...

Questions du public

Les questions du public portent surtout sur le financement d'une prise en charge à domicile ou dans une institution une fois passé l'âge de l'AVS (à ce moment-là l'AI n'entre pas en matière).

Jérôme Favez répète que le canton favorise et paie le soutien à domicile. Une caisse de compensation peut financer les prestations d'une institution après l'âge de l'AVS. On engage le canton à penser en termes de dispositif global pour ces prises en charge d'un nouveau type. Face à cette situation, une nouvelle logique doit être adoptée.

L'attention du conseiller national Yannick Buttet est attirée sur l'importance de défendre la contribution d'assistance ou un peu plus de souplesse de l'AI dans le financement d'ateliers une fois passé l'âge de la retraite, lors des prochaines discussions sur l'évolution de l'AI.

Philippe Besse conclut en appelant à la responsabilité des professionnels : c'est à eux de faire évoluer la prise en charge, d'amener de nouveaux éléments et d'accepter les changements nécessaires.