



Viellissement des publics vulnérables

Jean-François Bickel

DOI: <https://doi.org/10.33058/seismo.20729.0007>

Première édition: December 2020

Dictionnaire de politique sociale suisse

Jean-Michel Bonvin, Valérie Hugentobler, Carlo Knöpfel, Pascal Maeder, Ueli Tecklenburg (dir.)

Publié par : Éditions Seismo, Zurich et Genève

ISBN ePDF 978-2-88351-729-5

ISBN Print 978-2-88351-088-3

Citation conseillée: Bickel, Jean-François. 2020. Viellissement des publics vulnérables. dans Jean-Michel Bonvin, Valérie Hugentobler, Carlo Knöpfel, Pascal Maeder, Ueli Tecklenburg (dir.), *Dictionnaire de politique sociale suisse*. Zurich : Éditions Seismo, DOI <https://doi.org/10.33058/seismo.20729>.

La vulnérabilité s'est imposée comme un terme générique pour désigner une vaste gamme de situations ; un certain nombre d'entre elles et les personnes qui en font l'expérience sont l'objet d'un travail de catégorisation et constitués en différents « publics » de politiques et interventions sociales à chaque fois spécifiques : « personnes en situation de handicap », « migrant-e-s », « personnes toxicodépendantes », etc. Or, et c'est une des facettes du vieillissement de la population, pas nécessairement la plus médiatisée ou celle à laquelle on pense en premier, ces publics vieillissent, non sans que cela donne prise, parfois, à la formation de nouvelles catégories spécifiques de l'action publique.

Une première composante de ce vieillissement est l'allongement de la durée de vie, autrefois limitée, de certains de ces publics. Les personnes atteintes d'une incapacité d'origine intellectuelle illustrent particulièrement bien cette évolution : alors que par le passé elles décédaient la plupart du temps jeunes, elles ont aujourd'hui une espérance de vie qui se situe globalement au-delà de l'âge AVS ; et s'il faut tenir compte des écarts importants qui existent selon le type de syndromes, le degré de sévérité et l'unicité ou multiplicité de ceux-ci, les personnes présentant un déficit léger ou modéré ont de nos jours une espérance de vie qui se rapproche de celle de l'ensemble de la population. Autre composante, les effectifs des personnes en situation de vulnérabilité qui atteignent l'étape de la « retraite » ou de la « vieillesse » sont en augmentation et constituent une part croissante de la population âgée. Deux exemples : en une trentaine d'années, l'effectif de la population étrangère âgée de 65 ans et plus a été multiplié par quatre, alors que celui pour l'ensemble de la population résidente ne l'a été « que » par un et demi, et aujourd'hui plus d'une personne âgée de 65 ans et plus sur dix est de nationalité étrangère ; durant le même laps de temps, le nombre de personnes soumises à une exécution de peines ou mesures a été multiplié par un facteur de 1,5, alors que celui des personnes âgées de 65 ans et plus dans le même cas a quintuplé. Cet accroissement quantitatif s'accompagne d'une diversification interne : par exemple, la population migrante vieillissante est de plus en plus composée de personnes venues en Suisse par d'autres canaux (asile, regroupement familial) que celui de la migration de travail « classique » ; elle est aussi de plus en plus originaire d'autres régions européennes et du monde que les pays traditionnels de provenance (pays limitrophes et d'Europe du Sud) ; quant à son arrivée et son installation en Suisse, elles peuvent intervenir à un âge déjà avancé dans le parcours de vie, voire au-delà de l'âge de la retraite ; des cas de figure qui se distinguent ainsi de celui plus « traditionnel » des personnes migrantes arrivées jeunes adultes dans le pays « d'accueil » et qui poursuivent leur parcours de vie et vieillissent dans celui-ci.

Le vieillissement des publics vulnérables pose de sérieux défis à la politique et action sociales. D'une part, les dispositifs orientés vers ces publics et les professionnel-le-s qui les mettent en œuvre sont confrontés à des « problèmes » et enjeux



inédits. Ainsi, la survenue de morbidités associées au vieillissement qui interagissent avec les déficiences ou troubles de santé à l'origine de la situation de vulnérabilité ou découlant de comportements addictifs complexifie tant le diagnostic et les soins à prodiguer que l'accompagnement social ; autre exemple, la retraite des travailleur-euse-s handicapé-e-s a des implications et des significations qui vont au-delà du seul domaine professionnel et constitue une rupture et une épreuve singulière pour les publics concernés, tout en obligeant à repenser des interventions et projets de vie largement orientés vers l'intégration par le travail. Les passages d'un dispositif à l'autre, par exemple entre assurance-invalidité et assurance-vieillesse et survivants, posent aussi de sérieux et délicats problèmes de par les changements de statuts qu'ils impliquent et des modes de prises en charge, types et niveaux de prestations différents selon les dispositifs et qui ne permettent pas toujours, ni automatiquement le maintien des acquis (cas des prestations d'assistance p. ex.). D'autre part, les politiques, dispositifs, procédures et manière de faire « standards » mis en place pour la population âgée « ordinaire » peuvent se révéler en décalage par rapport à ces « nouveaux » publics vieillissants, dont les expériences, les ressources et les besoins sont au moins en partie spécifiques et qui requièrent des interventions adaptées à ces spécificités : ainsi, en va-t-il d'un certain nombre de personnes issues de la migration dont le statut précaire et/ou l'arrivée récente ou encore les difficultés ou manque de compréhension de la langue font obstacle ou rendent plus difficile la connaissance et l'accès aux prestations et droits « ordinaires ».

Au cours de la période récente, de très nombreuses initiatives ont vu le jour pour répondre aux défis posés par le vieillissement des publics vulnérables. Deux illustrations : des EMS ont introduit des dispositifs en vue de l'accueil et prise en charge des seniors migrant-e-s ; de nouvelles formes d'hébergement et d'accompagnement pour les personnes handicapées retraitées ont vu le jour. Mais relever les défis posés implique aussi un affaiblissement et réaménagement des frontières entre secteurs de l'action publique dans le domaine social et sanitaire, celle-ci s'étant constituée et restant encore largement composées de « mondes sociaux » (Anselm Strauss) plus ou moins autonomes les uns des autres, chacun avec ses professionnel-le-s, ses institutions, ses techniques, ses usager-ère-s, ses savoirs experts (y compris sur le plan académique et scientifique), ainsi que ses cursus et contenus de formation. Initiatives et projets se multiplient dans cette direction. Elles s'accompagnent du développement de collaborations et coopérations entre les professionnel-le-s impliqués ; comme de la création d'interfaces professionnelles, capables de soutenir et d'orienter les publics vulnérables vieillissants vis-à-vis des dispositifs et services actifs dans le champ de la vieillesse, ainsi que de permettre à ces derniers de mieux prendre en compte et répondre aux spécificités des publics concernés. Ce mouvement et les innovations qui l'alimentent sont appelés à se développer, ce qui aura aussi des implications pour la formation des (futur-e-s) professionnel-le-s et acteur-trice-s de l'action publique.

Au niveau de la conception générale de la politique sociale, de sa philosophie pourrait-on dire, les dynamiques évoquées invitent à une convergence au moins partielle des politiques et à coordonner leurs dispositifs, ici ceux de la « vieillesse » avec ceux du « handicap », de la « migration et intégration », des « addictions », etc. Cette convergence et coordination devraient permettre d'assurer un traitement égal selon la situation de vulnérabilité ou le besoin à satisfaire, indépendamment de l'âge, de l'origine, du statut ou du parcours des personnes, ainsi que la continuité de l'intervention dans le temps et l'avancée en âge. Une piste pourrait par exemple être de généraliser les mécanismes et prestations des Prestations complémentaires et de ne plus les limiter à certains âges ou situations de vie. Cette exigence d'égalité et de continuité et les dispositifs qui la rendent effectives devraient aller de pair avec l'élaboration de réponses et interventions adaptées et évolutives, en adéquation avec la diversité (croissante) des situations et des parcours.

Références

Delporte, M. (2016). L'épreuve de la retraite en milieu protégé : les travailleurs handicapés dans la fabrique du vieillissement (thèse de doctorat). Université de Lille 3, Lille.

Hungerbühler, H. & Bisegger, C. (2012). « Alors nous sommes restés... » : les migrantes et les migrants âgés en Suisse. Berne : Commission fédérale pour les questions de migration et Forum national « Âge et migration ».

Pilgram, A. & Seifert, K. (2009). Vivre avec peu de moyens : la pauvreté des personnes âgées en Suisse. Berne : Pro Senectute.