Le vieillard : un oublié de la démocratie ?

Isabelle Pariente-Butterlin

▶ **To cite this version:**

Isabelle Pariente-Butterlin. Le vieillard : un oublié de la démocratie ?. Table-ronde sur le vieillissement, organisée par Pierre Le Coz, Espace Éthique Méditerranéen , Dec 2017, Marseille, France. hal-01794789

HAL Id: hal-01794789
https://hal.science/hal-01794789

Submitted on 17 May 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le vieillard : un oublié de la démocratie ?

Isabelle Pariente-Butterlin,
Aix Marseille Univ, IHP, Aix-en-Provence, France

Table ronde sur le vieillissement organisée par Pierre Le Coz
Espace Éthique Méditerranéen
Hôpital de la Timone
5 décembre 2017

Comme l'a dit Auguste Comte, l'humanité est faite de plus de morts que de vivants, que notre communauté soit réelle ou virtuelle (à supposer qu'internet soit un monde virtuel et non une extension de notre monde réel, mais la question n'est pas là). Et comme l'extension de notre monde réel qu'il est en fait, internet ne déroge pas à la règle : les communautés sur les réseaux sociaux sont aussi confrontées à la mort de leurs utilisateurs. On note qu'il y a déjà sur Facebook plus de profils de morts que de profils de vivants. Mais quelle est cette mort dont nous parlons et qui devrait pourtant faire que nous appartenons encore à la communauté humaine ? On ne cesse pas d'être un membre de la communauté parce qu'on est mort. On ne cesse pas d'être un membre de l'humanité parce qu'on est mort.

Dans *La mort vue autrement,* François Dagognet et Tobie Nathan rappellent que l'exclusion des morts est une histoire récente sur laquelle ils reviennent pour suggérer de voir la mort autrement, autrement c'est-à-dire comme n'étant pas la manifestation du funeste, comme ne mettant pas un terme à ce que nous sommes mais comme nous rendant, en fait, à ce que nous sommes une fois que nous sommes débarrassés de la décrépitude de notre corps. Les responsables de cette lecture de la mort comme uniquement funeste que Nathan et Dagognet identifient sont, dans la pensée, le naturalisme et dans la société, le libéralisme. Ils identifient dans ces représentations du monde le ferment de l'exclusion des morts. J'identifierais volontiers ici, dans la continuité de ce qu'ils proposent, dans ces représentations mentales, non pas seulement le ferment de l'exclusion des morts, mais aussi le ferment de l'exclusion des personnes âgées, pour ne pas dire tout simplement des vieux, ou plus noblement des vieillards et en effet, il s'agit aussi dans ce propos de réfléchir à leur noblesse et de réfléchir les conditions de possibilité qui nous permettront d'entendre leurs voix.

Mon hypothèse est que notre rapport aseptisé à la mort, parce que nous la traitons comme un événement funeste, nous amène à repousser les vieillards hors de la communauté humaine, et à ne pas leur laisser la parole, avant de les exclure comme morts d'une communauté qui n'est plus que le lieu de ceux qui sont en bonne santé, actifs, productifs, pour ne pas dire, en un mot, compétitifs.

Commençons par analyser les emboîtements successifs d'exclusion, avant d'en penser les conséquences et de penser quelques pistes pour leur répondre. Les structures d'exclusion s'emboîtent les unes dans les autres, exactement, Hans Jonas a commencé par mettre en place des sphères de responsabilité. On le sait, Hans Jonas a mis en place, dans *Le Principe responsabilité* (1979) la non-réciprocité de la relation de responsabilité : la "responsabilité" est non-réciproque en cela qu'elle crée des obligations à l'égard d'un avenir qui n'existe pas, et auquel on ne demandera pas de comptes, mais auquel on doit une attention, des précautions, un souci de lui qu'il ne nous rendra évidemment pas. Jonas donne de cette relation de responsabilité non réciproque un paradigme qui est la relation des parents envers le nouveau-né. La considération de sa faiblesse nous engage et fait que nous avons envers lui un devoir, qui s'exprime comme une obligation absolue. Et le fondement de cette obligation est sa seule fragilité.
Nous sommes alors pris, selon Jonas, dans des sphères concentriques de responsabilité en fonction de la proximité que nous entretenons avec ceux avec lesquels nous avons affaire. Il s'agit moins pour moi ici de valider ce modèle que de constater que lui répondent, inversement, des sphères d'exclusion. Je ne suis pas loin de penser que le modèle de Jonas est, de ce point de vue, problématique car si j'ai des sphères de responsabilité concentriques, je peux laisser l'exclusion se produire contre ceux qui ne dépendent pas de moi. La petite grand-mère au bout de la rue, que je ne croise qu'à la boulangerie et à qui je n'ai jamais parlé est-elle ou non dans ma sphère de responsabilité ? Le problème est de savoir si la question est éthique ou politique, ou sociale, et comment ces différents ordres normatifs s'articulent les uns aux autres. J'y reviendrai. Toutefois, que la famille ait un rôle primordial à jouer est une chose que je retiens, même si les sphères de responsabilité de Jonas ne me paraissent pas une bonne solution et me paraissent même déboucher sur ces structures d'exclusion. Il n'empêche, et ce n'est pas exclusif, que le rôle de la famille est tout à fait central. Sur cette question voir Jurgen de Wispelaere, sur la question de la famille, British Médical Journal, 2012 (https://www.academia.edu/2203112/Respecting_the_family_is_key_in_any_viable_organ_procurement_policy).

Or factuellement, il est frappant de constater que la mort est d'abord une mort sociale, qu'elle commence par une mort sociale qui est une montée de l'exclusion des vieillards : on identifie classiquement quatre cercles sociaux : famille, amis, voisinage et association. Une enquête réalisée par les Petits Frères des pauvres a fait apparaître que 2% des plus de 60 ans n'ont plus que de très rares contacts avec eux. L'enquête révèle que 6 % des plus de 60 ans, soit 900 000 personnes, vivent dans un isolement profond, c'est-à-dire qu'ils n'ont de relation ni avec leur famille ni avec leurs amis. En outre, 22 % des plus de 60 ans sont isolés du cercle familial, et 28 % n'ont plus d'amis. Beaucoup ne connaissent personne pour partager un repas (15 %), pour aller se promener avec eux (27 %) et à qui parler de choses intimes ou personnelles (32 %). La moitié des personnes de plus de 60 ans n'ont aucune activité associative et 11 % expriment le sentiment d'être très souvent seuls.

Commençons par un exemple concret de cette exclusion des vieillards, et aussi de la manière dont on peut lui répondre. Hébert, Marijo (2011) « Les pratiques de soins palliatifs à domicile : lieu d'exclusion sociale des personnes âgées en fin de vie ? » *Canadian journal on aging* (30) 2 p. 259 - 269 étudiant les pratiques de soins palliatifs à domicile (SPD) aux personnes âgées et se heurtent au problème suivant : cette connaissance est limitée par le peu de connaissances scientifiques disponibles. Ces pratiques sont récentes et mettent en jeu le rapport que nous avons à la mort. Je souligne donc cette évidence qu'il faut prendre en compte : le rapport que nous avons aux vieillards et à la dignité des vieillards demande de nous que nous pensions la mort et que nous la réintégrions aux pratiques quotidiennes. Pour cette raison, la question de la pratique des soins

palliatifs à domicile est tout à fait emblématique de la question que nous posons. Les auteurs veulent, par leur étude, « comprendre en quoi les pratiques de SPD produisent ou non des situations d'exclusion sociale envers les personnes âgées en soins palliatifs ». Dix-neuf intervenants de deux Centres locaux de services communautaires ont été interrogés et six observations de rencontres d'équipe multidisciplinaires ont été réalisées. Ils démontrent que « des représentations positives concernant les personnes âgées en soins palliatifs ainsi que la reconnaissance de leur autonomie peuvent contrer l'exclusion sociale, notamment dans ses dimensions symbolique et identitaire ».

Les auteurs s'appuient sur les travaux de Billette et Lavoie (2010) qui ont « choisi d'aborder les enjeux du vieillissement à partir du concept d'exclusion sociale, qui nous sert, en quelque sorte, de révélateur des dynamiques sociales, des rapports de pouvoir, des inégalités et des fondements de l'être-ensemble contemporain (Soulet, 2004) ». Le lien doit être fait, soulignent-ils, entre exclusion et solidarité. En ce sens, nous pouvons dire que l'exclusion est la relation converse de la solidarité et que nous pouvons combattre les situations d'exclusion par des réponses de solidarité. C'est la réponse solidaire qui remplacera l'exclusion par une inclusion. Le problème est bien sûr celui de la place de la personne âgée et de la reconnaissance de ce qu'elle a à apporter, de ce qu'il lui est encore possible d'apporter en dépit de sa faiblesse ou de ses pathologies, ou peut-être à travers elles.

Billette et Lavoie commencent donc par définir l'exclusion sociale comme « un processus de non-reconnaissance et de privation de droits et de ressources, à l'encontre de certains segments de la population, qui se réalise à travers des rapports de force entre groupes aux visions et aux intérêts divergents. Ces processus mènent à des inégalités et, éventuellement, à une mise à l'écart dans sept dimensions de la vie en société (...) » (p.5). Ils identifient sept dimensions de l'exclusion sociale :

1/ Exclusion symbolique : elle correspond à des images et représentations négatives (ex: vulnérables, dépendantes, incapables) accolées au groupe d'individus, à la négation de la place qu'il occupe sein de la société et à son invisibilité.

2/ Exclusion identitaire : elle se réfère à une identité réduite à un seul groupe d'appartenance, ce qui implique que la personne est perçue uniquement ou presqu'uniquement à travers le prisme réduit de l'âge, de la maladie, etc.

3/ Exclusion des liens sociaux significatifs : elle se définit comme l'absence ou la perte de réseaux de sociabilité ou le rejet de la part de ces réseaux.

4/ Exclusion institutionnelle : elle implique une absence ou une réduction d'accès aux politiques et aux mesures de protection sociale et sanitaire prévues par les institutions sociales et politiques, ainsi qu'une normalisation de pratiques allant à l'encontre de la diversité des besoins et des expériences.

5/ Exclusion socio-politique : elle se traduit par des barrières à la participation civique et politique, par des difficultés d'accès aux espaces de participation citoyenne et d'influence auprès des instances décisionnelles et politiques, et s'illustre par une absence de pouvoir collectif et de poids politique.

6/ Exclusion territoriale : elle se manifeste par une diminution de la liberté géographique, un confinement à des espaces isolés, par exemple le domicile, et une perte de contrôle sur son milieu de vie.

7/ Exclusion économique : elle se définit comme l'absence d'accès au revenu, aux ressources matérielles et au capital nécessaire pour subvenir à ses besoins de base. (Billette, V., et Lavoie, J.-P. (2010). Vieillissements, exclusions sociales et solidarité. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier, & I. Olazabal (dir.), Vieillir au pluriel. Perspectives sociales (p. 1–22). Montréal, Québec, Canada: PUQ). Cités par Hébert et Marijo, p. 261.

Pour Hébert et Marijo, les résultats de leur enquête s'articulent surtout autour de trois formes d'exclusion : symbolique, identitaire et institutionnelle, qu'ils reprennent de cette terminologie et qu'ils identifient dans les situations de grand âge. Ils notent ainsi que :

« Pour bon nombre de participants, respecter l'autonomie, c'est aussi accepter que la personne âgée en SPD prenne des décisions qui puissent aller à l'encontre des recommandations professionnelles : « Quand quelque chose arrive et que tu leur dis quelles sont tes préoccupations et comment les choses pourraient être mieux pour elles et qu'elles choisissent de ne pas le faire, tu dois le respecter. (traduction libre)

Les observations de groupe ont toutefois permis de constater qu'il peut être difficile de respecter les décisions des personnes âgées, surtout quand elles remettent en question le traitement médical ou le plan d'intervention. Ces manifestations de l'autonomie, qui vont à l'encontre des recommandations professionnelles, sont désapprouvées par des participants et font l'objet de critiques. Les différentes stratégies d'intervention, mises en avant pour convaincre les personnes âgées d'accepter leurs recommandations, témoignent de cette difficulté à respecter certains choix, surtout s'ils risquent d'écourter la vie. Les personnes âgées qui expriment leur autonomie en se montrant insistantes et indécises risquent, elles aussi, de faire l'objet de critiques » (Hébert et Marijo, p. 262).

Il apparaît que le problème est de savoir comment respecter l'autonomie du vieillard en particulier dans les situations dans lesquelles, au regard des représentations et des connaissances qui sont les nôtres, nous ne prendrions pas la même décision que la personne âgée dépendante. Dans un modèle dur de l'autonomie, où celle-ci repose sur une rationalité devenue de plus en plus technicienne, comment pouvons-nous reconnaître une autonomie dans des revendications et dans des demandes qui contreviennent à une efficacité que nous pensons scientifique et technique ? Pour le dire clairement, comment pouvons-nous entendre des affirmations et des demandes qui contreviendraient à notre efficacité pratique ? Si la personne fait entendre des demandes qui contreviennent à ce que nous identifions comme allant contre sa sécurité, sommes-nous capables de les entendre ?

Les conclusions que les auteurs livrent de leur enquête sont les suivantes. L'étude fait apparaître que « les pratiques de SPD peuvent contribuer à combattre l'exclusion sociale des personnes âgées (qui reçoivent ces services) dans ses dimensions symbolique et identitaire, notamment, par la reconnaissance de leurs ressources, leurs capacités, leur autonomie et leur diversité de parcours et de choix de vie. (…) Au plan symbolique et identitaire, les participants reconnaissent que les personnes âgées en SPD sont encore capables d'être autonomes et de poursuivre leurs rôles familiaux. Ceci nous éloigne des risques de restriction de l'identité de la personne au seul fait d'être vieille ou mourante (exclusion identitaire), ou encore, de la tendance à considérer la personne comme sans ressource, sans moyen et sans rôle (exclusion symbolique) ». (Hébert et Marijo, p. 265)

La question de la désignation est loin d'être une questions neutre, nous le savons. Car le problème est bien sûr ici aussi celui de la catégorisation de l'autre comme « vieux » (c'est aussi une des raisons pour lesquelles je tente de faire entendre le terme de "vieillard") car il se construit « une catégorie "personnes âgées" basée sur la seule chronologie (l'âge) ou sur des déterminants biologiques et médicaux souvent associés à des représentations négatives. Une telle catégorie pour les personnes qui s'y trouvent enfermées, une désignation rigide et non revendiquée mais imposée de l'extérieur » (Riach, 2007 cité par Billette, p. 4).

Si nous acceptons tous d'être désignés par des traits saillants de notre personnalité, et si certaines désignations peuvent être anodines, encore faut-il que nous les acceptions ou que nous nous en réclamions, que nous les ayons choisies. Une même désignation peut être anodine pour l'un et insultante pour l'autre et ce partage, à mon avis, est l'indice de l'autonomie qu'on laisse à l'individu dans le choix de cette désignation qui est faite de lui.

Or il est rare que des personnes demandent à être reconnues comme vieilles et qu'elles-mêmes se caractérisent ainsi. C'est ce que note Billette et p. 4 : « La plupart du temps, le vieillissement est associé à des expériences ou des caractéristiques négatives comme la maladie, les incapacités, l'inactivité, l'isolement, la mort, etc. Ces représentions sont difficiles à supporter dans des sociétés qui valorisent le "corps capable" et la beauté de la jeunesse (Twigg, 2006 ; Aronson et Neysmith, 2001 ; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994) ».

Or cette désignation comme "vieux" est comme un voile d'invisibilité, qui est susceptible de conduire à la stigmatisation c'est-à-dire à des situations de discrimination négative (ici, l'âgisme). Les auteurs soulignent « les représentations négatives ou stéréotypées ou encore la "fausse reconnaissance" (p. ex., reconnaissance orientée à des fins politiques, marchandes ou coercitives) » des vieillards. Or il est tout à fait manifeste que, contre toute évidence, nous faisons comme si cette catégorie de "vieux" était objective (elle est d'ailleurs garantie par les catégorisations de l'OMS) et il est difficile de se battre contre la quantification des âges. Comment contester que nous commencions à être un peu vieux après 65 ans, vieux après 75 ans et très vieux après 85 ans ? Alors qu'il est convenu que nous puissions contester toute autre objectivisation sociale.

Il y a là une violence symbolique faite à l'identité de l'individu qui ne semble même pas dénoncée, qui n'est pas perçue dans la puissance politique qui est la sienne et qui amène à des relégations de ceux qui sont identifiés comme vieux et dont le discours va, de ce fait, être dévalorisé. Que leur demandons-nous, sinon d'être des lieux de mémoire, et qu'avons-nous oublié de leur demander ? Or ce sont ces demandes qui participent de l'intégration de l'individu au monde social et qui le relie à des situations dans lesquelles il est attendu de lui qu'il manifeste son autonomie. La question est donc bien ici une question politique : nous procédons à une exclusion des vieillards sans même nous en apercevoir, nous les reléguons à, au mieux, une parole de souvenir, en sorte qu'ils n'ont plus les moyens de leur autonomie. Nous leur avons retiré les moyens de leur autonomie car, et c'est là où je me séparerais du modèle des Lumières, il y a bien des conditions sociales de l'autonomie de l'individu. Mon hypothèse est que nous les avons retirées aux vieillards.

Emmanuel Renault défend cette idée, qu'il y a des conditions sociales de l'autonomie. Cela permet de comprendre en quoi le modèle universaliste que le XVIII ème siècle a contribué à forger, et par lequel il était nécessaire de passer, est aussi un modèle insuffisant. L'individu peut-il, à lui seul, se donner les moyens de son autonomie ?

« […] si l'autonomie doit être définie dans un contexte social marqué par la domination, elle ne peut jamais être définie comme une qualité que posséderaient certains types de jugements, de volitions, d'actions, ou d'existence, mais seulement comme un processus de libération de l'action et de désassujetissement des formes de domination intériorisées sous forme de disposition, de configurations affectives et de formes de pensée. Quant au sens politique de la recherche des conditions sociales de l'autonomie, il ne doit plus seulement prendre la forme de tentatives de protection, de renforcement, ou d'élargissement des conditions sociales positives de l'autonomie, mais également celle de la transformation de tout ce qui, par l'intermédiaire de la production et de la reproduction de domination, relativise la valeur des formes de réflexion évaluative sur les

principes d'action et des modalités d'intégration des désirs sous des principes d'action rationnels – voire leur fait perdre leur sens » (Renault, 2006, p. 261-2).

La question est bien, comme le souligne Emmanuel Renault, de penser à quelles conditions l'autonomie peut ne pas être illusoire. Or elle risque de le demeurer si la personne âgée est renvoyée à des représentations purement négatives et si elle n'est pas dans des structures d'inclusion qui la rendent audible, et qui valorisent et valident les interactions qu'elle peut avoir avec les autres. Il y a donc des conditions sociales à mettre en place pour que nous puissions entendre la voix des vieillards, et pour que nous leur rendions une autonomie que nous leur avons retirée parce que nous les pensons dans les cadres du naturalisme et du libéralisme.