

JOURNEE REGIONALE

SENIORS : VIEILLISSEMENT, TROUBLES NEUROLOGIQUES ET ADDICTIONS

Jacques ALVAREZ / Directeur de la « Maison du Logement » / 21/11/2014

Je vais très rapidement présenter mon association et les dispositifs qu'elle gère afin que vous puissiez bien comprendre les éléments que je vais tenter d'apporter dans cette table ronde.

Je suis donc le directeur général de l'association « Maison du logement » de la Communauté d'Agglomération du Grand Dax, territoire de quelques 56 000 habitants.

Nous avons créé cette association il y a maintenant plus de 20 ans, elle gère aujourd'hui un Service logement important puisqu'il mobilise un parc locatif de plus de 150 logements, un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale de 44 places dont 24 regroupées dans le cadre d'une plateforme de 1^{er} accueil et une Résidence Habitat Jeunes de 67 places.

En gros, ce sont quelques 1 500 personnes que nous rencontrons par an et cela représente quelques 1 200 hébergements, mises en logement ou suivis dans le logement.

Au-delà du fait que nous rencontrons donc énormément de personnes et de ménages dans l'exclusion, en grande précarité et ou en difficulté, qu'est-ce qui justifie ma présence à cette table ronde où l'on est censé débattre de vieillissement, de troubles neurologiques et d'addictions.

Très rapidement les questions de santé se sont invitées dans l'ensemble des problématiques que les personnes fréquentant nos dispositifs nous donnaient à voir et à entendre et qu'il nous fallait prendre en compte pour travailler à notre objectif premier « l'insertion par et dans le logement ».

Et, plus particulièrement, la maladie mentale et les addictions ; l'alcool étant le problème le plus prégnant et le plus récurrent.

Ainsi, en ce qui concerne les addictions en général, nous avons dû nous forger une théorie et une pratique ; je dois dire que nous y avons été aidés par les alcoologues du CH de Dax et, en particulier, par le docteur Claude Desbordes ici présente.

Nous ne sommes pas un organisme médico-social et encore moins médical, nos dispositifs ne sont pas des lieux de cure ni de postcure, mais nous avons à prendre en compte l'addiction de la personne lorsque cette addiction interfère par trop dans le projet de celle-ci de s'insérer « par et dans le logement ».

Comment en effet ne pas inviter une personne alcoolique à prendre en charge son addiction lorsque celle-ci est une des causes majeures de ses pertes répétées de logement ou qu'elle l'amène à des comportements qui nuisent par trop au collectif dans lequel elle est hébergée ou qu'elle amène à se mettre ouvertement en danger ?

Donc prendre en compte la problématique d'addiction, travailler à ce que la personne reconnaisse l'existence de cette problématique et l'accompagner vers le soin ; cela oui, fait partie de nos missions.

Prendre en charge l'addiction, travailler au sevrage et à la non rechute ; cela est du ressort de nos partenaires médicaux et médico-sociaux avec qui, d'ailleurs, nous avons développé au fil des ans des collaborations opérantes.

Et d'ailleurs, en général, notre position est la même pour toutes les questions touchant au domaine de la santé ; je dis en général parce que malheureusement la réalité des situations que nous rencontrons et accompagnons fait que nous allons bien souvent au-delà de ce que nous devrions.

Et puis, au-delà des questions d'addictions que nous rencontrons très fréquemment et qui touchent toutes les tranches d'âge, nous sommes confrontés, depuis quelques années, au vieillissement du public qui s'adresse à nous dans le cadre du Service logement et du CHRS ; il n'est pas rare, aujourd'hui, de voir des personnes dépassant allègrement les 60 ans se présenter à nos différents accueils.

Que ces personnes soient issues de la rue ou rencontrent ponctuellement des difficultés personnelles, économiques et sociales, leur présence dans nos différents dispositifs nous questionne fortement et, cela, à plusieurs niveaux :

- l'empathie, il n'est pas simple d'avoir à accueillir des personnes âgées en grande difficulté, d'avoir à les accompagner et à les prendre en charge ; cela bouscule fortement les professionnels et l'on entend souvent cette remarque « elles ne devraient pas être là ! », « elles ne devraient pas avoir besoin de s'adresser à nous ».

D'autant que souvent l'équipe socio-éducative constitue leur seul lien social et qu'il n'est plus rare que nous ayons à organiser les enterrements faute de famille qui puisse le faire.

- Le projet, on le sait nos services et dispositifs s'inscrivent tous dans une logique de projet, c'est-à-dire de construction d'un avenir meilleur par rapport au présent vécu à partir de la mise en place des éléments traditionnellement constitutifs de l'insertion sociale.

L'âge avancé d'une partie de nos publics vient heurter cette logique et semble rendre inopérants les ressorts habituels tant au niveau de l'insertion sociale globale et de la lutte contre l'isolement que de la réponse « logement » ; et ne parlons pas de l'emploi.

- La durée ; là aussi, on le sait, la logique de nos modes de financement dont découlent malheureusement trop souvent nos modes d'intervention fait que, corrélativement à la notion de projet, nous sommes tenus d'inscrire nos interventions dans des limites de temps plus ou moins normées. Comment faire lorsqu'on est face à une personne âgée, isolée, inscrite dans l'addiction et pour laquelle, malheureusement trop souvent, ne se pose que la question d'une fin de vie qui devra être étayée, protégée sur le long terme pour qu'elle puisse être un minimum sereine. Je ne parle pas là de fin de vie en termes de décès mais bien en termes d'un temps indéfini qui reste à vivre.

-L'accompagnement à la fin de vie, l'irruption dans nos pratiques de cette dimension « accompagner la personne gravement malade dans ses derniers moments » est difficile à vivre pour les équipes, elle va à l'encontre de ce qui fonde l'intervention sociale, la réparation.

Aujourd'hui, nous envisageons d'inscrire cette pratique dans notre plan de formation.

Force est de constater l'inadéquation de nos réponses face à la réalité des besoins exprimés, nos hébergements, nos solutions d'accès et de maintien au logement et nos possibilités d'accompagnement social ne sont pas adaptés aux besoins des personnes âgées en grande difficulté ou vivant des situations d'exclusion.

Sauf, peut-être, les dispositifs de maison relais qui peuvent correspondre au besoin d'accompagnement et de prise en charge sans durée limitée et au quotidien ; un dispositif qui de par l'absence de durée de résidence n'est pas insécurisant, maltraitant pour la personne, mais les places sont peu nombreuses...

Vu le temps qui nous est imparti, je n'irai pas plus loin dans cette démonstration. En effet, je souhaite garder du temps et profiter de l'occasion qui m'est donnée aujourd'hui de pousser un cri d'alarme.

La crise économique et sociale que nous connaissons depuis plusieurs décennies, son aggravation de ces dernières années, a jeté à la rue de très nombreuses personnes ; l'installation de la crise et l'absence de réponses sociales et économiques vraiment efficaces les y ont maintenues.

Nous allons être confrontés à une réalité massive, celle de personnes à la rue depuis de longues années, âgées, d'autant plus âgées que la rue est dure au corps et à l'esprit et que les années que l'on y passe comptent double, des personnes pour lesquelles les solutions en terme d'accueil sont inexistantes ou, comme je viens de le dire, totalement inadaptées.

Où vont-elles aller ? Quel organismes, quelles institutions sont prêts à les accueillir ? On le sait, on a tous rencontré cette difficulté, les foyers-logement, les maisons de retraite, les EHPAD traditionnels ne se bousculent pas pour admettre en leur sein les personnes sans abri vieillissantes.

Et puis, lorsqu'un établissement est prêt à faire l'effort, à prendre le risque, c'est bien souvent la personne elle-même qui refuse. Mais, après des années de rue et d'addiction, comment penser que la personne puisse même envisager de se conformer aux modes de vie très normés d'une maison de retraite ou d'un foyer logement ?

Ne serait-il pas temps, et j'espère que l'Etat en a conscience, de penser des lieux adaptés où l'on accueillerait les personnes en acceptant ce qu'elles sont, en acceptant leur mode de vie ou tout au moins en ne cherchant pas à les faire rentrer dans un moule trop contraignant, en acceptant, par exemple, qu'à 65, 70 ans le sevrage ne soit plus une priorité.

Des lieux qui devront gérer, à la fois, les conséquences diverses de l'avancée dans l'âge à l'instar des établissements traditionnels et les conséquences sanitaires et comportementales d'une vie d'exclusion dans la rue.

Des lieux qui devront être dotés de réels moyens pour faire face à cette double exigence ; mais l'époque s'y prête-t-elle ?

C'est pourtant, me semble-t-il, un enjeu humain et social d'importance.

Je vous remercie de votre attention.