

ANNEXE N° 2 - A placer au-dessus des propositions 2023/2024 :

RESUMES ET PROPOSITIONS 2025 / 2026

« LE GRAND AGE »



"S'informer pour agir"

FEMMES RESPONSABLES
DELEGATION de BETHUNE

THEME DE L'ANNEE 2025 : « Le Grand Age »

Le grand âge désigne généralement la période de la vie au-delà de 85 ans, moment où les fragilités physiques et cognitives deviennent plus fréquentes et où le risque de dépendance augmente. Il ne s'agit pas seulement d'un

âge biologique, mais d'une étape marquée par la perte d'autonomie, le besoin d'aide dans les gestes du quotidien, un accompagnement renforcé et souvent une plus grande solitude.

Après consultation auprès de différentes structures d'accueil dans la région, L'étude souligne notamment l'ampleur de l'isolement social des personnes âgées, en rappelant qu'en 2025, 750 000 d'entre elles seraient en situation de « mort sociale » selon les Petits Frères des Pauvres. Elle met aussi en évidence le vieillissement rapide de la population française et l'urgence d'adapter les réponses collectives face à l'augmentation du nombre de personnes très âgées

Plusieurs solutions d'accompagnement sont présentées :

- L'aide à domicile permet à de nombreuses personnes de vieillir chez elles grâce à des services adaptés et à différentes aides financières.

- D'autres formules existent selon le degré d'autonomie : les villages seniors, les résidences seniors et les foyers logements offrent un cadre sécurisant à des personnes encore autonomes, tandis que les EHPAD et les unités de soins de longue durée accueillent les personnes les plus dépendantes ou nécessitant une surveillance médicale constante.

- L'accueil familial et les initiatives intergénérationnelles ou solidaires, comme le service civique auprès des seniors, contribuent également à lutter contre l'isolement.

Les difficultés du secteur sont énormes : manque de personnel, de bénévoles, de moyens financiers, de formation

et de médecins spécialisés en gériatrie.

En conclusion, cette étude basée sur le déplacement dans les différentes structures, invite à repenser la solidarité entre les générations, l'organisation des accueils et notre regard sur la dignité humaine. Le grand âge apparaît ainsi non seulement comme un défi sanitaire et social, mais aussi comme une question profondément humaine.



« S'informer pour agir »

FEMMES RESPONSABLES
DELEGATION d'EPINAL

La VEILLESSE est-elle une MALADIE ?

En conférence sur la philosophie du vieillissement (en 2024), le Docteur Bernard Huttin, neurologue à Epinal posait une question à la fois médicale, biologique et philosophique : la vieillesse est-elle une maladie ?
La réponse dominante est non.

Le vieillissement est avant tout un processus naturel, universel et progressif, lié au vieillissement de nos cellules et à la diminution graduelle de certaines capacités physiques et cognitives. Il ne doit donc pas être confondu avec les maladies qui peuvent apparaître avec l'âge, comme Alzheimer, Parkinson, les maladies cardiovasculaires, l'ostéoporose ou certains cancers.

- **Sur le plan médical**, le vieillissement correspond à une fragilisation progressive de l'organisme : perte de masse musculaire, baisse de l'immunité, fragilité osseuse, ralentissement cognitif.

Sur le plan biologique, il s'explique par l'accumulation de modifications cellulaires et moléculaires, comme l'altération de l'ADN, le raccourcissement des télomères, le stress oxydatif ou l'inflammation chronique. Même s'il favorise l'apparition de nombreuses pathologies, il n'est pas classé comme une maladie en soi par les grandes institutions de santé.

- **La réflexion philosophique** nuance toutefois cette réponse. Dans une approche classique, inspirée notamment d'Aristote ou de Cicéron, la vieillesse est une étape normale de la vie, au même titre que la croissance ou la maturité. Dans une lecture plus contemporaine, certains chercheurs estiment que, puisqu'elle entraîne un déclin fonctionnel et qu'elle pourrait un jour être ralentie, elle pourrait être considérée comme un processus pathologique. Simone de Beauvoir rappelle pour sa part que la difficulté de vieillir tient aussi au regard social porté sur les personnes âgées.

En conclusion, la vieillesse n'est pas une maladie, mais une condition naturelle de l'existence humaine. Elle devient un enjeu majeur de santé parce qu'elle augmente le risque de maladies et de fragilité. L'objectif n'est donc pas seulement de vivre plus longtemps, mais de bien vieillir grâce à une bonne hygiène de vie : alimentation équilibrée, activité physique régulière, sommeil, recul et sérénité. Le véritable défi est de préserver le plus longtemps possible la santé, l'autonomie et la dignité des personnes âgées.



« S'informer pour agir »

FEMMES RESPONSABLES

DELEGATION de GERARDMER

Evolutions BIENTRAITANCES et MALTRAITANCES chez les personnes âgées

Dès 2012 « FEMMES RESPONSABLES » GERARDMER réalisait un LIVRE BLANC sur les moyens de développer une culture de la bientraitance et proposait notamment de :

- Renforcer et généraliser une démarche qualité dynamique dans tous les établissements. Augmenter les effectifs et assurer une formation continue au personnel.
- Faire évoluer les mentalités, en multipliant les échanges intergénérationnels
- Rassurer, soulager les familles, les bénévoles, dans leurs rôles d'accompagnateurs et les préparer à un univers difficile, à affronter la maladie, la vieillesse
- Humaniser le cadre de vie en développant préférentiellement, les foyers- résidences médicalisés
- Créer une agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale indépendante (de qui? de quoi?...) en y introduisant des professionnels de santé mais aussi impliquer des représentants des familles ou des résidents pour des décisions collégiales.

Depuis 2012. la question de la bientraitance et de la maltraitance des personnes âgées s'est imposée comme un enjeu majeur. Le vieillissement de la population, les scandales révélés dans certains EHPAD et les difficultés rencontrées à domicile ont renforcé la prise de conscience collective.

- Au fil des années, les pouvoirs publics ont développé des **réponses plus structurées** : renforcement des contrôles, évolution du cadre réglementaire, campagnes de sensibilisation, soutien accru aux aidants et promotion de pratiques d'accompagnement plus respectueuses de la dignité des personnes âgées.

- **Des progrès** ont donc été accomplis, tant en établissement qu'à domicile, avec une meilleure reconnaissance des droits des résidents, une attention plus forte portée à la prévention des abus et une volonté de développer une culture de la bientraitance.

- Toutefois, malgré ces avancées, **des limites importantes demeurent** : sous-effectifs, conditions de travail difficiles, insuffisance des moyens de contrôle, isolement des victimes et difficulté à signaler certaines situations. Le constat général est donc celui d'une progression réelle, mais encore incomplète, vers une prise en charge pleinement digne et sécurisée du grand âge.

Propositions : Pour aller plus loin, plusieurs priorités se dégagent. Il convient d'abord de renforcer les contrôles et les sanctions, en particulier dans les EHPAD, tout en améliorant les moyens d'inspection et de suivi à domicile. Il faut aussi mieux protéger les personnes âgées comme public vulnérable, faciliter les signalements, y compris anonymes, et lutter contre l'isolement qui empêche souvent la parole. Une autre priorité essentielle concerne les professionnels du grand âge : revaloriser les salaires, améliorer les conditions de travail, recruter davantage, développer la formation continue et reconnaître davantage l'utilité sociale de ces métiers.

Enfin, il est nécessaire de soutenir les aidants, de développer des alternatives à l'institutionnalisation, comme l'habitat partagé ou les solutions intergénérationnelles, et d'encourager une mobilisation collective associant institutions, familles, communes, voisins et associations. En résumé, la bientraitance doit devenir une exigence concrète, quotidienne et partagée, pour garantir à chaque personne âgée une vieillesse digne, respectée et sécurisée.



FEMMES RESPONSABLES

"S'informer pour agir"

DELEGATION de VALENCIENNES

GRAND AGE et BIEN ETRE

Le bien-être des seniors repose sur un **équilibre global** entre la santé physique, mentale, émotionnelle et sociale. Il ne se limite pas à l'absence de maladie : il suppose aussi de conserver une autonomie suffisante, de rester actif, de participer à des activités stimulantes et de garder une place dans la vie sociale. Se sentir utile, pouvoir décider pour soi-même et évoluer dans un environnement sûr sont également des conditions essentielles pour bien vieillir.

Plusieurs facteurs y contribuent : une bonne santé et une activité physique adaptée, comme la marche, le yoga ou la gymnastique douce, qui aident à préserver les capacités fonctionnelles ; un bon équilibre psychologique, favorisé par une image positive de soi et l'attention portée à son apparence ; une alimentation de qualité, indispensable pour prévenir la dénutrition, cause fréquente de fragilité chez les personnes âgées.

Toutefois, le bien-être ne dépend pas seulement des besoins matériels : la solitude reste un enjeu majeur que des services pratiques, comme la livraison de repas, ne suffisent pas toujours à compenser.

Le maintien des liens sociaux joue un rôle central. S'ouvrir aux autres, participer à la vie associative, rester en contact avec sa famille et ses amis ou encore s'initier aux outils numériques permet de rompre l'isolement, de stimuler les capacités cognitives et d'entretenir le moral. Le logement constitue lui aussi un élément déterminant du bien-être : selon le degré d'autonomie, les solutions peuvent aller du maintien à domicile avec accompagnement à l'habitat partagé, aux résidences seniors ou à d'autres formes d'hébergement intermédiaires. Les structures ouvertes sur leur quartier, favorisant les échanges avec l'extérieur, contribuent particulièrement à préserver le lien social.

Enfin, **le bien-vieillir suppose un environnement accessible et sécurisant.** Des espaces publics adaptés, avec ascenseurs, rampes, bancs et transports facilités, permettent aux seniors de se déplacer plus librement et de rester insérés dans la vie quotidienne. Certaines aides, notamment au transport, méritent d'être mieux connues.

En somme, le bien-être des personnes âgées dépend d'une approche globale qui associe santé, autonomie, relations humaines, cadre de vie et accès aux services. Favoriser ces dimensions, c'est permettre à chacun d'avancer en âge avec dignité, sécurité et qualité de vie.



*"S'informer
pour agir"*

FEMMES RESPONSABLES

DELEGATION de NANCY

LA RETRAITE ET APRES ?

La retraite est une nouvelle étape de vie, à préparer et à vivre activement, plutôt qu'un retrait passif.

On distingue **trois âges du vieillissement** :

- Entre 60 et 75 ans, l'enjeu principal est d'anticiper la retraite, rester actif et préserver le lien social.
- Entre 75 et 90 ans, la priorité est la prévention : bilan de santé, activité physique, alimentation équilibrée, mémoire et échanges sociaux.
- Après 90 ans, la qualité de vie dépend surtout de l'âge biologique, de la santé, des revenus et du lieu de vie.

Bien vieillir suppose d'éviter l'isolement, de garder des projets et d'entretenir les relations familiales et amicales :

- Le maintien à domicile est souvent préféré car il permet de conserver ses repères, son autonomie et ses habitudes de vie.
- Ce maintien à domicile nécessite un accompagnement adapté : soins, aide-ménagère, téléassistance, adaptation du logement et aides financières.

- Ses **limites principales** sont la perte d'autonomie, les risques d'accidents, l'isolement, la charge pour les aidants et le coût des aménagements.

Propositions d'amélioration :

- L'objectif général est de permettre à chacun de vieillir dans les meilleures conditions possibles, avec autonomie, sécurité et lien social.
- édition d'un livret « guide pratique » afin d'informer les seniors des activités existantes, des aides, des associations susceptibles de les accompagner,
- faciliter les déplacements en milieu rural,
- mesures pour améliorer et équiper l'habitat des personnes âgées, pour un maintien à domicile au maximum (aides financières et fiscales),
- former les aidants familiaux mettre en place un système de remplacement (+ d'accueil de jour, personnel itinérant...) pour les soulager si nécessaire,
- étudier une revalorisation de la rémunération ou de la compensation pour les aidants familiaux, qui très souvent doivent mettre entre parenthèse leur propre activité au travers de congés sans solde ou autres, et revoir à la hausse la durée de prise en charge actuelle,
- faire réévaluer régulièrement la capacité des personnes âgées à rester à la maison.
- explorer l'offre existante en matière d'habitat intermédiaire avant le séjour en Ehpad,
- sensibiliser le public sur l'isolement de certaines personnes âgées et inciter à leur rendre visite chez elles ou dans les Ehpad.



« S'informer pour agir »

FEMMES RESPONSABLES

DELEGATION de GERARDMER

LA FORMATION du PERSONNEL SOIGNANT et LES EFFETS SUR LES PATIENTS dans LES STRUCTURES de SOIN du GRAND AGE (*)

Quand on vieillit, on a besoin d'être aidé tôt ou tard

- ❖ Constat : la formation professionnelle en 9 mois est incomplète et insuffisante. Il faudrait renforcer et généraliser une démarche qualité dynamique dans tous les établissements
- ❖ Préconisation : Vérification en amont des aptitudes des stagiaires pour accompagner les personnes âgées (vocation ... ou par choix)
- ❖ Construire des formations complémentaires tournées vers l'humain.
- ❖ Revaloriser les métiers liés au grand âge : positivité, humanisation, mise en valeur. Demander aux médias de donner une image positive de ces métiers, un peu comme on a mis en lumière les métiers de bouche, de restauration, autrefois tellement décriés.

- ❖ Alléger l'administratif qui déshumanise et qui est chronophage au détriment de la personne.
- ❖ Revoir les supports d'information et de transmission (exemple : cases cochées sans les avoir réalisées)
- ❖ Responsabiliser les soignants en valorisant les tâches effectuées. Attention aux effets pervers des protocoles établis qui gommant l'observation humaine et entraînent une perte du bon sens
- ❖ Afin d'éviter le mal-être des soignants, mettre en place des passerelles permettant aux salariés de changer de poste ou de service. Mais toujours rester dans le soin et l'humain. Possibilité de formations internes pour évoluer professionnellement (et respirer) : formations continues.
- ❖ Prévoir des postes dédiés spécifiquement à l'écoute des familles afin de faire le lien avec les équipes soignantes. Avoir un numéro de téléphone ou un e-mail réservé aux familles,
- ❖ Il est important d'avoir des postes de nutritionnistes et de psychologues

(*) La réflexion sur ce thème découle notamment de l'expérience vécue par l'une d'entre nous, responsable en Ephad de la mise en place et de l'organisation du service du personnel chargé des soins.



"S'informer pour agir"

FEMMES RESPONSABLES

DELEGATION de SAINT-OMER

TOUT SAUF L'EHPAD (Vieillir et mourir en Ehpad)

Quelle est la place réservée aux personnes âgées dépendantes dans notre société et la manière dont leur fin de vie est accompagnée ?

À partir de l'exemple de Germain, ancien adhérent conduit en établissement contre son désir profond de rester chez lui, il met en lumière la violence du passage du domicile à l'institution.

En France, les EHPAD restent le principal mode d'accueil des personnes âgées qui ne peuvent plus vivre chez elles, alors même qu'ils suscitent une forte méfiance. La majorité des Français rejette l'idée d'y finir sa vie, par peur de perdre sa liberté, son identité, ses repères, mais aussi en raison des scandales récents et du manque de confiance dans la qualité de l'accompagnement.

Pourtant, avec le vieillissement démographique, le recours aux établissements devrait encore augmenter. Cette contradiction révèle un profond malaise collectif face à la vieillesse, à la dépendance et à la mort, encore trop souvent considérées comme des réalités honteuses ou taboues.

Souffrance morale vécue par les résidents, leurs proches et les soignants. Entrer en EHPAD peut être ressenti comme un exil, une dépossession de soi et parfois le début d'un deuil anticipé pour les familles, souvent contraintes par l'épuisement, le manque de solutions ou l'urgence.

La fin de vie en institution soulève alors des questions majeures : peur de mourir seul, difficultés d'accès aux soins palliatifs, conflits familiaux, culpabilité des proches, solitude des équipes et manque criant de moyens humains.

Néanmoins l'EHPAD peut aussi être un lieu de sécurité et d'humanité lorsqu'un accompagnement digne est possible.

Propositions : Une véritable politique du grand âge fondée sur le respect, l'éthique et la dignité, en développant davantage le maintien à domicile, des structures à taille humaine et des lieux de vie capables d'accompagner les personnes jusqu'à la mort.

Au-delà du seul débat sur les établissements, il s'agit **d'un choix de société** : accepter ou non de donner aux plus âgés les conditions d'une fin de vie apaisée, entourée et pleinement humaine.



"S'informer pour agir »

FEMMES RESPONSABLES **DELEGATION de LILLE**

Métropole

Le « **MANIFESTE POUR LA LIBERTE DE VIEILLIR CHEZ SOI** » est un ouvrage qui plaide pour une approche humaine, respectueuse et réaliste face au vieillissement de la population.

- **Contexte et enjeux : 1,1 milliard de personnes âgées de 60 ans ou plus** vivent dans le monde aujourd'hui. « Bien vieillir chez soi » est une aspiration partagée par un grand nombre de personnes âgées, les progrès médicaux et sociaux ont prolongé l'espérance de vie. Bien vieillir à domicile nécessite de trouver le juste équilibre entre prévention et préservation. A l'apparition des premiers signes de fragilité, un repli sur soi peut aller jusqu'au renoncement.

Quelques soient l'âge ou les difficultés, toute personne a le droit de se projeter dans l'avenir, s'engager, rêver, voyager.

- **Les grands principes défendus**

1. **La liberté de choix** : Garantir aux personnes âgées leur droit à l'autodétermination en tenant compte de leurs préférences et leur dignité :
2. **L'ergothérapie - L'accompagnement personnalisé L'accessibilité et l'adaptation du logement**
3. **Le renforcement des services à domicile Une aide financière Obtenir un crédit d'impôt Une société solidaire**

- **Préserver le lien social** : **Lutter** contre l'isolement des personnes âgées, **Sortir, rester actif, Visites régulières** dans la famille, les voisins, **Bénévolat** d'associations, **Initiation** ou perfectionnement à l'informatique, **Visioconférences, messageries.**

- **Maintien à domicile : les services modulables**

Pour assurer le maintien à domicile des personnes âgées, diverses prestations existent :

Aide à la vie quotidienne : soins, sécurité, alimentations...

1. **Les SAD mixtes** dispensent à la fois l'**Aide et des Soins**
2. **Les SAD** ne dispensent que l'**Aide**

- **Important** : **Suivre sa santé** par des consultations régulières. **Prévention** : bilan de santé, vaccinations, dépistages, activités physiques. **Traitements** bien gérés, piluliers, rappels. **132 DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination)** existent en février 2023

- **Soutenir les aidants familiaux Reconnaissance juridique et sociale, Accorder** un statut officiel, **Développer davantage** des accueils temporaires ou des **séjours temporaires, Proposer d'intégrer** leur rôle dans le calcul des droits à la retraite.

- **Anticiper les besoins futurs** : **Planifier** : Mettre à jour ses papiers (testament, directives anticipées) - **Aides financières disponibles** : Caisses de retraite, crédits d'impôt pour travaux d'adaptation... **Solutions alternatives si besoin** : Résidences autonomie, logements intergénérationnels, EHPAD, logements inclusifs...

- **Bien vieillir dans les campagnes** : Une expérience dans une commune de 3000 habitants : **Une grande maison de plain-pied**, 10 logements (du studio au F2), réservée aux personnes âgées de la

commune. **Une personne de la mairie** pour veiller sur elles. **10 %** de la population a plus **de 65 ans**. **De nombreuses associations** Pour se déplacer des responsables viennent les accompagner. **Un mini bus**, une fois par semaine les emmène pour les courses dans la supérette du village. Expérience concluante, demande très importante.

- **Propositions :**

Politiques publiques adaptées :

Mise en place d'un plan national, coordination entre les différents acteurs : État, Collectivités locales, Associations...

Incitations fiscales, encourager les adaptations de logement et le recours aux services à domicile...

Auto-Entrepreneurs : Aide aux personnes seules

Innovations technologiques :

Encourager le développement de solutions domotiques et technologiques pour **améliorer** la sécurité et l'autonomie à domicile. **Accessibilité** des nouvelles technologies pour les Seniors.

Valorisation du lien social : développer des programmes locaux pour encourager le bénévolat, les visites des voisins et les échanges intergénérationnels.

CLIC : Points d'information et de coordination pour les personnes âgées et leurs aidants.

- **En cas d'urgence :**

- **Pour une urgence médicale** : Appeler le SAMU en composant le 15.

- **Contacter le point d'information local dédié aux personnes âgées** : Consulter l'annuaire des points d'informations au plus proche de chez-vous.

- **Aides financières et dispositifs d'accompagnement**

Sites officiels : service-public.fr - pour-les-personnes-agees.gouv.fr

- **Conclusion** *Le manifeste pour la liberté de vieillir chez soi* porte une vision profondément humaine : celle d'une société où chacun peut vieillir sereinement dans son foyer. Il appelle à une réflexion collective sur nos priorités, à un renforcement des solidarités et à des politiques publiques ambitieuses pour répondre avec dignité et bienveillance aux défis du vieillissement

NOTA - Certaines des propositions de nos Délégations sont des redites et parfois des vœux pieux, et la plupart d'entre elles nécessiteront un financement par la collectivité. Il appartiendra aux Politiques de trouver les arbitrages qui s'imposent, car nous, Femmes Responsables, sommes convaincues que l'évolution de la Société nécessite la solidarité entre les générations, l'organisation des accueils et notre regard sur la dignité humaine. Le grand âge apparaît ainsi non seulement comme un défi sanitaire et social, mais aussi comme une question profondément humaine.

