



confcap-capdroits.org

AXE 2 : L'accès au lieu de vie comme droit : entre institutionnalisation et désinstitutionalisation

Atelier 2.1 : Vie autonome - autonomie de vie : crise sanitaire, mobilisations et accès aux droits

Nathalie Blanchet. Collaboratrice scientifique. Haute école de travail social ▪ HES-SO Genève. Membre du REIACTIS (Réseau d'Études International sur l'Âge, la Citoyenneté et l'Intégration Socio-économique).

Barbara Lucas. Professeure de politiques sociales à la Haute école de Travail social de Genève (HETS, HES-SO) et chercheuse associée à l'Institut d'études de la citoyenneté (INCITE) de l'Université de Genève, Suisse.

Impact des mesures prises durant la pandémie de COVID 19 sur l'autonomie de vie des personnes âgées en Suisse Romande : entre protection des personnes et atteinte aux droits fondamentaux

Mots clés : COVID 19 - personnes âgées - EMS - droits fondamentaux - autonomie de vie

Dans le cadre d'une recherche internationale sur les droits des personnes âgées en situation de pandémie de COVID 19, nous analysons la manière dont les réponses politiques à la pandémie affectent les droits fondamentaux des personnes âgées en Suisse. Cette recherche s'articule autour de quatre thématiques : l'accès aux soins et à la santé, la liberté de circulation, le droit de visite et la vie sociale, le droit à la participation citoyenne.

¹ Projet RIDPA, porté par le Réseau d'Etudes International sur l'Age, la Citoyenneté et l'Intégration Socio-Economique, rassemblant des chercheurs de 17 pays répartis sur 4 continents différents.

Nous souhaitons ici développer une réflexion sur les mesures qui ont restreint, voire interdit les visites et les sorties dans les établissements accueillant les personnes âgées (EMS en Suisse), affectant de manière très importante l'autonomie de vie de leurs résidents. A Genève, durant la première vague de l'épidémie, les visites ont été interdites dans les EMS, comme dans tous les établissements médicaux, à partir du 18 mars 2020. Elles n'ont pu reprendre que près de deux mois et demi plus tard, à partir du 8 juin. Par la suite, lorsque l'épidémie a connu de nouveaux pics, les autorités cantonales n'ont plus adopté d'interdiction de ce type. Toutefois, chaque établissement a dû se doter d'un plan de protection qui définit notamment les conditions dans lesquelles les résidents peuvent recevoir des visites.

En nous appuyant sur une analyse des lois, ordonnances et arrêtés pris par les autorités depuis le début de l'épidémie, des débats publics tels qu'ils transparaissent dans la presse, puis en réalisant des entretiens avec les différents acteurs concernés, nous chercherons à mettre en avant les justifications qui ont présidé à une décision de fermeture généralisée dans un premier temps, puis qui l'ont empêchée par la suite. Comment les autorités ont-elles justifié ces décisions ? Que traduit l'évolution des mesures appliquées d'une vague épidémique à l'autre ? Dans quel sens et au service de quels intérêts ou valeurs le concept de "protection" est-il mobilisé ?

Nous souhaitons également examiner si, et de quelle manière, les personnes concernées ont été associées à ces décisions. Le fait de renvoyer la définition de plans de protection à chaque établissement a-t-il permis d'associer davantage les résidents ? Ceux-ci peuvent-ils décider aujourd'hui par et pour eux-mêmes de leur vie sociale dans et hors de l'établissement ?

Enfin dans un dernier temps, nous décrirons les effets possibles de cette crise sur le recours des personnes âgées nécessitant de l'aide et des soins aux institutions. Nous formulons l'hypothèse que, dans un premier temps, ces personnes vivant à domicile ont pu avoir recours à des institutions pour un accueil de jour, notamment lorsque les services d'aide à domicile et/ou les proches-aidants ne pouvaient plus remplir leur fonction. Mais aujourd'hui, certains EMS s'appêtent à licencier leur personnel faute de résidents. Ainsi, dans un second temps, les conséquences de l'épidémie, les mesures prises pour y faire face pourraient induire un moindre recours à ces institutions. Ce moindre recours pourrait représenter, pour les personnes âgées en perte d'autonomie fonctionnelle, une manière de préserver leur autonomie de vie.