

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1983)
Heft: 681

Artikel: Neuf points : passer à l'action!
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1024900>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pierre Gilliland contre vents et marées

écarts de revenus encore aggravés par la retraite. Mais les milieux conservateurs ne désarment pas: le choc est si rude qu'ils ne se résignent pas à ouvrir les yeux sur la réalité et préfèrent villipender les recherches du professeur vaudois («du vieux vin dans de nouvelles outres», note le service de presse radical). Il faudra que le Fonds national de la recherche scientifique lui-même, soutien et instigateur de toute l'entreprise, reconnaisse publiquement que l'étude publiée en 1979/1980 était entachée de vices de méthode graves pour que les détracteurs systématiques mettent la sourdine. Les mythes ont la vie dure.

Aujourd'hui, Pierre Gilliland publie donc l'ensemble de son diagnostic. Pas de quoi pavoiser. Dans leurs grandes lignes, ses conclusions ont été répercutées dans ces colonnes, à mesure que ses travaux avançaient (cf. DP 629, 11.5.82, entre autres). Citons tout de même pour mémoire ces quelques lignes: «(...) La mise à la retraite sanctionne les inégalités cumulées pendant la vie antérieure. La retraite les amplifie, les aggrave même. Un pays prospère peut-il admettre une telle situation? Ignorer ou minimiser le sort réservé aux générations anciennes, qui ont élevé les actifs d'aujourd'hui, en travaillant dans des conditions difficiles: crise économique, mobilisation pendant l'une ou l'autre des deux importantes guerres de ce premier demi-siècle? Parce que de nombreux vieux ont vécu à une époque de restrictions et de gêne, peut-on affirmer, en décidant pour eux (cela est fréquent), qu'ils ont peu de besoins et se contentent de leur situation? Comment concilier de tels propos avec

le fait que certains de leurs contemporains sont parmi les mieux pourvus sur le plan matériel? Le bonheur n'en dépend pas? Vrai, quand les revenus sont satisfaisants; mais quelle angoisse quand la situation économique est précaire et le lendemain incertain: loyer qui s'élève, économie sur la nourriture, refuge à l'asile. L'égalité absolue est certes une chimère; mais la réduction des inégalités est une exigence impérative de solidarité.»

Impossible de reprendre ici tous les éléments du constat de Pierre Gilliland. Finalement, la question qui se pose aujourd'hui est la suivante: ce décryptage de la réalité suisse sera-t-il assez profondément accepté pour susciter la réflexion politique et les réformes indispensables? Tant il est vrai que si la crédibilité de ces informations est maintenant reconnue, notre politique sociale dans son entier flotte dans un savant brouillage politico-financier pour le plus grand profit des partisans du «statu quo». Voyez la toute récente offensive des Indépendants au chapitre du financement de l'AVS et surtout la manière dont a été repoussée l'entrée en vigueur du deuxième pilier qui est très révélatrice des forces en présence. Et voici encore le cri d'alarme (ce lundi) de l'Association suisse des caisses-maladie publiques (SVOK) qui se demande si le temps viendra où les caisses devront refuser d'assurer les personnes âgées...

Redoutables échéances. D'autant plus évidentes que Pierre Gilliland ne se contente pas de mettre en place le puzzle, il indique la direction à suivre pour sortir de l'ornière. Et on mesure aux pistes qu'il dessine le chemin qu'il reste à parcourir, juste pour prendre le départ dans de bonnes conditions! Pas seulement pour les milieux conservateurs, appliqués à profiter de la conjoncture pour assurer leur revanche sur les progrès de la politique sociale; mais aussi pour la gauche, peut-être plus familière des principes avancés par Gilliland, mais elle-même prisonnière, à de nombreux chapitres, de schémas

de pensée paralysants (comment concilier par exemple une «solidarité» corsetée dans des mesures linéaires avec une des urgences portées par Pierre Gilliland, soit résorber les «poches de pauvreté»?).

L. B.

NEUF POINTS

Passer à l'action!

Prendre la température du constat et des perspectives définies par Pierre Gilliland, c'est par exemple considérer ses «éléments pour un programme d'action», à court et moyen terme (pp. 453-456). Nous les reproduisons ci-dessous. Mais ils ne peuvent être appréciés correctement qu'à la lumière du principe de base qui conditionne tout perfectionnement du système: «En Suisse, le système de sécurité sociale corrige, soutient, compense, répare, réadapte. Son rôle de prévention, au sens large, est encore insuffisamment développé et responsable. Certes, des économies sont nécessaires. Mais économie, c'est *ordre dans la maison*. Et les économies des économaniaques sont presque toutes *en aval*. Le système tel qu'il fonctionne, bien souvent leur convient! Le fondement des mesures de politique sociale, c'est que *tout se joue en amont*.»

Neuf points touchant au revenu, à la santé et l'habitat, pour gagner la partie «en amont»!

1. Amélioration rapide des conditions de vie des rentiers AVS démunis

Le relèvement du revenu des pauvres est la priorité des priorités. La résorption des poches de pauvreté est peu coûteuse. A cet effet, et vu les circonstances et l'orientation présente des débats, les prestations complémentaires (P.C.) sont un moyen sélectif et efficace à court terme. Cependant, un assouplisse-

ment des conditions d'octroi est indispensable. La pauvreté n'est pas un vice, mais un fléau à éradiquer; or les démarches pour l'obtention de P.C. restent trop souvent humiliantes et culpabilisantes. Par ailleurs, le recours élargi aux P.C. ne doit en aucun cas servir de prétexte, voire d'alibi, pour maintenir avec ses relents de mépris un système d'assistance. Ce moyen doit être transitoire, en attendant que la prévoyance vieillisse remplisse mieux les objectifs fixés par la constitution.

On peut attendre des économies de cet effort social. En effet, elles diminuent le recours aux services d'assistance et limitent au strict nécessaire le placement en institution médico-sociale.

2. Extension de services de soins et soutiens à domicile

La morbidité et le placement en institution augmentent fortement avec l'avance en âge. Les services de soins et soutiens permettent le maintien à domicile de nombreux malades, notamment des personnes âgées. Ils répondent à une aspiration profonde. Or les modes de financement actuels pénalisent ceux qui se dévouent pour garder un proche à la maison et découragent le maintien à la maison. Pour un malade chronique âgé ou un handicapé dépendant, être soigné à domicile, si c'est son souhait et si les conditions le permettent, est un besoin aussi fondamental que se nourrir, se vêtir et se loger.

Dans l'intérêt général et pour le bien-être du malade, les pouvoirs publics et les caisses-maladie doivent accorder, par l'allocation des ressources, une priorité aux soins et soutiens à domicile.

Les investissements supplémentaires en personnels pour ces services décentralisés seront largement compensés par la diminution des investissements dans les murs des hôpitaux. Dans une société vieillissante, l'économie grâce aux soins et soutiens à domicile est si grande qu'elle est impérieuse.

3. Conversion d'établissements et services hospitaliers

Il y a des listes d'attente dans plusieurs établissements médico-sociaux; mais il y a surdotation manifeste en lits d'hôpitaux.

Une conversion des missions (hôpitaux de jour, établissements pour malades chroniques...) représente une économie d'investissements en constructions; une économie de gestion aussi, car des «lits vides» sont administrativement onéreux.

4. Aménagement de logements

Les personnes âgées passent une grande partie de leur temps, et parfois tout leur temps, dans leur appartement. Aussi importe-t-il de construire des logements adéquats et d'abaisser les «barrières architecturales» d'appartements existants.

Les communes peuvent jouer un rôle essentiel en favorisant l'adaptation de logements occupés par des personnes âgées et des handicapés, pour leur permettre de mieux vivre. Et pour promouvoir la construction d'immeubles comprenant des aménagements appropriés. Mesures qui évitent parfois le déracinement des personnes âgées, voire des «cascades» néfastes dans les institutions.

5. Nouvelle donne gérontologique

Entourage, services de soins et soutiens à domicile, bénévoles, médecins, établissements médico-sociaux, hôpitaux, sont des éléments complémentaires du système de santé, si importants pour la population âgée. A l'«hospitalo-centrisme» n'a pas à succéder un «extra-hospitalo-centrisme». C'est un recentrage qui est nécessaire, car avec la spécialisation des équipements et des fonctions, on court le risque de sélectionner les destinataires et de renforcer les cloisonnements.

Une meilleure coordination et une flexibilité d'utilisation — en un mot une nouvelle donne gérontologique — est grosse d'améliorations de qualité de vie des malades âgés et d'économies en matière de santé publique.

6. Mesures indirectes: maintien dans le milieu de vie habituel

La précarité des conditions d'existence induit aujourd'hui encore des placements, «refuges» en institutions. Une prise en charge sélective — totale ou partielle selon le revenu — peut avoir des résultats heureux pour les vieillards et contribuer à une gestion économe: faciliter l'obtention de soins à la maison; cotisations d'assurance; abaissement du coût du loyer; recouvrement et avance de pensions alimentaires. L'aide sociale et de conseil pallie maintes difficultés et ses effets sont efficaces.

7. Principe: aide à ceux qui aident

Un soutien accru à ceux qui gardent un proche à la maison offre sécurité, allège inquiétude et fatigue, favorise le maintien. L'aide à l'entourage qui aide est un principe essentiel.

8. Droit au travail et droit au repos

Le pendant du droit au repos est le droit au travail des personnes vieillissantes et âgées. Certes, en période de difficultés économiques, cela peut paraître secondaire. Or la brutalité de certaines ruptures est ressentie comme une exclusion: chômage de travailleurs vieillissants, retraites anticipées non voulues résultant de plans sociaux, assurance invalidité comme moyen de pré-pensions, peuvent avoir des effets négatifs: détérioration de l'image de soi, maladie. Les répercussions sont souvent des coûts sociaux de «réparation».

9. Intégration sociale et solidarité de voisinage

La solitude et le repli sur soi sont fréquents chez les retraités. Ce sont des causes de morbidité et de recours aux services de santé et d'assistance. Rompre la solitude est essentiel. Les personnes âgées peuvent avoir un rôle enrichissant pour leur entourage et pour eux. Les mesures visant leur intégration sociale, facilitant les échanges entre générations et les relations humaines, sont des buts essentiels, qui favorisent l'autonomie.