

Aymé, S., A. Colvez, J.-C. Henrard et al. *Handicap et vieillissement : politiques publiques et pratiques sociales*. Paris, INSERM, « Questions en santé publique », 1996, 347 pages.

Robert Allie

Volume 25, Number 2, Fall 1996

La santé

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/010215ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/010215ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Association des démographes du Québec

ISSN

0380-1721 (print)

1705-1495 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Allie, R. (1996). Review of [Aymé, S., A. Colvez, J.-C. Henrard et al. *Handicap et vieillissement : politiques publiques et pratiques sociales*. Paris, INSERM, « Questions en santé publique », 1996, 347 pages.] *Cahiers québécois de démographie*, 25(2), 323–327. <https://doi.org/10.7202/010215ar>

## Notes de lecture

AYMÉ, S., A. COLVEZ, J.-C. HENRARD et al. — *Handicap et vieillissement : politiques publiques et pratiques sociales*. Paris, INSERM, «Questions en santé publique», 1996, 347 pages.

Cet ouvrage est issu d'un colloque de l'INSERM où des chercheurs, des intervenants et des décideurs ont été rassemblés autour des domaines du handicap et du vieillissement. Les éditeurs ont tenté de bâtir un continuum dans le discours en regroupant les 28 textes à l'intérieur de quatre parties : concepts et définitions, collecte d'information statistique, acteurs et processus et, finalement, expériences locales. De façon générale, le dernier texte de chacune des parties est une synthèse des textes précédents.

Lorsqu'il est question de handicap et de vieillissement, il pourrait être question du vieillissement des personnes handicapées; ce n'est pas le cas dans ce document. Si vous vous intéressez à cette question d'actualité, vous pourrez consulter les ouvrages de Gérard Zribi <sup>1</sup>. En France comme au Québec, les problématiques des personnes âgées et des personnes handicapées ont toujours été opposées par les dispensateurs de services et par les personnes elles-mêmes. Ainsi, des personnes âgées en perte d'autonomie ou dépendantes ne seraient pas des personnes handicapées... Il devient parfois difficile de s'y retrouver.

Dès les premiers chapitres, on constate que la tâche ne sera pas facile puisque les définitions, en ces matières, ne sont pas claires. Le premier texte, «Pluralité des représentations du handicap», de Giami et al. (p. 7-28), nous fait découvrir tout le flou de la notion de handicap. Les auteurs comparent les perceptions de différents groupes sociaux en ce qui concerne les personnes handicapées. Les parents, les éducateurs et la

---

<sup>1</sup> G. Zribi et J. Sarfaty, *Le Vieillissement des personnes handicapées. Recherches françaises et européennes*. Paris, Éditions ENSP, 1992, 188 pages.

population ne perçoivent pas les personnes handicapées du même œil. Ce flou existe également dans le «discours savant». Dans le texte suivant (p. 29-41), Bourdelais enchaîne en notant que la notion de vieillesse est devenue floue et qu'il est difficile de faire l'unanimité sur le sens qu'il faut lui donner. Résumant, en quelque sorte, son ouvrage *L'Âge de la vieillesse*, paru en 1993, il retrace l'évolution historique du concept de vieillesse et, de là, traite de la notion de personne âgée. Son analyse nous fait comprendre qu'aujourd'hui, il faut de plus en plus tenir compte de l'état de santé pour établir l'âge de la vieillesse. «Sur le plan des méthodes, note-t-il, la proposition de B. Desjardins et J. Légaré consistant à améliorer l'indicateur de Ryder en calculant l'âge à partir duquel il reste dix années à vivre en bonne santé est la plus séduisante» (p. 36).

Les chapitres trois et quatre traitent des politiques sociales françaises destinées aux personnes handicapées (p. 43-52) et aux personnes âgées (p. 53-61). Le chapitre cinq porte sur le bien-fondé d'une politique en devenir touchant la prise en charge de la dépendance. La dépendance y apparaît d'ailleurs comme un concept supplémentaire puisqu'il peut y avoir des personnes handicapées dépendantes et des personnes âgées dépendantes. Le chapitre six (p. 75-85), de S. Aymé, constitue un aparté intéressant au sujet du diagnostic prénatal de la trisomie 21 en Europe. Les chapitres sept et huit se veulent des synthèses des textes précédents. Sabouraud y souligne notamment «le pouvoir stigmatisant des mesures spécifiques prises "en faveur de" certaines catégories de population» (p. 89).

La deuxième partie débute avec le texte intitulé «Production et utilisation des données du handicap» (p. 107-120), où A. Triomphe aborde les différentes sources d'informations disponibles, leurs producteurs et utilisateurs et l'usage qu'ils en font. Elle constate que la demande de données statistiques est forte, surtout pour la planification des services. Malheureusement, les études de dénombrement sont difficiles à réaliser et à comparer parce qu'il n'y a pas d'homogénéité dans les définitions du handicap. Environ une quarantaine d'organismes statistiques ou administratifs sont relevés comme producteurs de données, mais plusieurs d'entre eux utilisent des critères différents de reconnaissance des incapacités. Parmi les organismes de recherche nationaux, l'INSEE semble avoir permis d'améliorer les connaissances sur la population frappée d'incapacités. D'ailleurs, une grande enquête sur cette population est prévue à l'INSEE pour 1997. Plusieurs études et recherches

dans le domaine du handicap sont également produites par les chercheurs de différentes unités de l'INSERM. Ces chercheurs sont maintenant regroupés en réseau grâce à la création de l'Institut fédératif de recherche sur le handicap. Des chercheurs du CNRS, du CNAM, du CTNERHI et d'une dizaine d'universités font également partie de cet institut. Finalement, l'auteure aborde les deux principales sources de données administratives, soit les commissions départementales d'éducation spéciale (CDES) et la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP).

Au chapitre suivant (p. 121-133), A. Colvez aborde les données sur la vieillesse. Ayant souligné que «la France ne s'est toujours pas dotée des instruments statistiques à la hauteur des enjeux» (p. 121), il explique pourquoi les enquêtes actuelles ne permettent pas de connaître la population âgée et son état de santé. Il traite également de l'évolution des concepts et mentionne que le calcul de l'espérance de vie sans incapacité devrait pouvoir rejoindre celui de la qualité de vie (p. 124). Il présente ensuite les enquêtes existantes et les autres sources d'information; il parle, lui aussi, du projet d'enquête nationale sur les incapacités.

Les chapitres onze et douze explorent l'aspect économique de la dépendance. L'analyse macro-économique de M.-E. Joël (p. 135-146) l'amène à estimer les coûts de la dépendance à 27 milliards de francs pour 1991 et leur croissance potentielle à 8 pour cent par année. A. Rozenkier procède pour sa part à des simulations économiques autour d'une éventuelle allocation dépendance (p. 147-154) : en fonction de deux critères, la gravité des incapacités et le revenu, les coûts varient de huit à 67 milliards de francs annuellement. On comprend les hésitations du gouvernement français. Le chapitre treize, de W. Dab, traite justement de l'utilisation de ce genre d'étude dans la prise de décision.

Le texte de synthèse de J.-F. Ravaud, «De la pertinence des données statistiques et de leur utilisation» (p. 171-183), est, pour moi, le meilleur et le plus pertinent. Les questions qu'il soulève sont au cœur des débats actuels dans le domaine du handicap. Ravaud rappelle que «l'acquisition des connaissances ne se limite pas à cette production de données» (p. 172). Il revient sur la question de la définition des concepts, abordée dans la première partie, pour mettre l'accent sur la nécessité de comprendre le handicap comme une interaction entre la personne et son environnement. Il souligne que, sur le plan

statistique, il est aussi important «de connaître le nombre de personnes handicapées ou âgées ayant des difficultés de déplacement que de connaître le nombre de personnes dont le logement est au troisième étage sans ascenseur» (p. 175). Il insiste enfin sur l'importance du «point de vue» dans la collecte de l'information : il faut savoir qui répond aux questions, dans quel contexte, pourquoi il répond et pour qui il répond. Un changement dans un de ces éléments modifie les résultats.

La troisième partie, intitulée «Acteurs et processus décisionnels», contient des textes très éclairants sur la structure et la distribution des services destinés aux personnes âgées en France. Le premier texte, d'A. Grand et al., porte essentiellement sur le processus de décision entourant le recours à un service d'aide à domicile (p. 187-195). Les auteurs examinent le rôle de différents acteurs, personne âgée, époux, enfants, famille et professionnels de la santé. La décision résultera d'une négociation entre plusieurs de ces acteurs. Finalement, une même incapacité n'entraînera pas nécessairement le même profil d'aide.

Dans le chapitre seize, S. Clément analyse l'impact de la plus ou moins grande visibilité de l'aide informelle sur l'organisation de l'aide formelle et souligne la part des filles dans l'aide informelle aux personnes âgées. Au chapitre dix-sept (p. 205-226), Pitaud et al. présentent les résultats d'une enquête auprès des gens qui reçoivent l'allocation compensatrice de tierce personne. Ils analysent les caractéristiques des clients, des aidants et de l'aide. On apprend que les aidants fournissent tous les types d'aide mentionnés et que seulement 20 pour cent des clients utilisent l'allocation pour payer une tierce personne.

Le bénévolat fait l'objet des chapitres dix-huit et dix-neuf. On tente de voir quelle place il occupe dans l'aide de dernier recours destinée aux personnes âgées. L'arrivée massive de retraités comme bénévoles est également examinée.

Le chapitre vingt, rédigé par H. Levilain, décrit le pouvoir dont disposent les aidants formels, le médecin et la famille sur les choix de vie de la personne âgée, en examinant le processus de transfert des personnes âgées vers des foyers médicalisés. Ainsi, la dépendance, nécessaire au transfert, devient une construction négociée entre les acteurs. Le chapitre 21, de M. Chauvière, clôt cette troisième partie avec une synthèse qui associe la dépendance à l'exclusion.

La quatrième et dernière partie, «Expérimentations et politiques locales», est un peu plus succincte. Les chapitres qui la

composent portent plus particulièrement sur l'organisation des services à l'échelle départementale et sur la coordination des services destinés aux personnes âgées, cela sur fond de décentralisation. Selon M.-T. Espinasse (chapitre 22), l'hébergement et le maintien à domicile ont un fonctionnement dichotomique. De plus, le grand nombre de distributeurs de services ne contribue pas à la cohérence. M. Frossard (chapitre 23) souligne que la question de la coordination des services à la personne n'est toujours pas réglée (p. 283). À propos de la coordination gériatrique (chapitre 24), J.-F. Comte soulève l'antagonisme entre le social et le médical, comme son collègue D. Argaud au chapitre suivant. Comte présente également un schéma intéressant d'organisation du réseau gériatrique (p. 306). La synthèse de cette partie fait un retour sur le processus de décentralisation qu'a connu la France au cours des dix dernières années.

En somme, cet ouvrage s'adresse surtout aux intervenants et aux chercheurs intéressés par la problématique du vieillissement et des services destinés aux personnes âgées. Des parallèles plus qu'intéressants peuvent être dressés entre l'organisation des services au Québec et en France. La régionalisation et le virage ambulatoire québécois soulèvent également les questions associées à la coordination des services, autant pour les personnes âgées que pour les personnes handicapées.

Les chapitres qui traitent des concepts et de la collecte des données sauront intéresser, j'en suis certain, les démographes de l'incapacité. Il s'agit donc d'un bon «text book» qui ne souffre pas trop d'être le produit d'un colloque.

Robert ALLIE

Direction de la recherche, de la statistique et de la documentation, Office des personnes handicapées du Québec

\*\*\*