

Introduction

La Martinique, plus que d'autres régions de France, est non seulement confrontée à une population vieillissante (accentuée par l'exil des jeunes diplômés) mais aussi à une incidence et une prévalence des maladies chroniques plus importantes, vecteurs d'handicaps.

La thématique de la prise en charge de la personne âgée et de la personne en situation de handicap, retenue dans le cadre des états généraux de la bioéthique, était appréhendée en termes de vulnérabilité et de manques. La qualité de vie de ces personnes est en fait souvent mesurée selon leur niveau de dépendance à l'égard d'autrui.

Méthode

Pour l'Espace de Réflexion Ethique Régional de Martinique (ERERM), la consultation a pris la forme de débats citoyens, de rencontres à destination des lycéens et étudiants, des personnes âgées ou personnes en situation de handicap et des professionnels. Ils se sont tenus sur l'ensemble du territoire afin de permettre la participation du plus grand nombre.

Une agence de communication assurait une campagne publicitaire radiophonique et sur les réseaux sociaux pour inviter la population à participer à ces échanges.

L'ERERM a aussi mené campagne auprès des politiques locaux, du CRSA et de la Collectivité Territoriale.

A partir d'une liste non exhaustive de questions, nous avons interrogé les différents participants pour initier, nourrir les échanges pour aboutir à un, voire plusieurs positionnements.

Une animatrice professionnelle menait les débats qui étaient enregistrés, afin d'en faciliter la restitution auprès du CCNE.

Ces réunions duraient entre 2 et 3 heures.

Synopsis des rencontres avec le public :

1. Mot d'introduction au débat (ERERM, lois de bioéthique, modalités de la révision, EGB, choix de la thématique, le questionnement éthique)
2. Mot des experts : présentation, évolutions et limites de leur métiers dans le contexte martiniquais
3. Débat, mené par une animatrice professionnelle, intégralement enregistré

Listes des rencontres organisées :

Date	Horaires	Lieu		Type d'évènement	Nombre de participants
		Commune	Adresse		
22/02/18	16h00-17h00	Fort de France	Ecole de sage-femme	Débat étudiants	23
23/02/18	18h30-20h30	Trois Ilets	Salle de délibération de la Mairie	Débat citoyen	23
28/02/18	15h-17h	Lamentin	Restaurant le Carré	Café Ethique, Associations	10
06/03/18	15h-17h	Lamentin	Restaurant le Carré	Café Ethique, Associations	11
08/03/18	18h30-20h30	Trinité	Salle de délibération de la Mairie	Débat citoyen	21
13/03/18	15h-16h	Fort de France	IFSI	Débat étudiants	71
15/03/18	18h30-20h30	Fort de France	Salle de réunion hôtel Batelière	Débat citoyen	34
21/03/18	10h-12h	Fort de France	Salle de réunion de la faculté de droit	Débat étudiants	7
22/03/18	18h30-20h30	Morne Rouge	Salle de délibération de la Mairie	Débat citoyen	23
04/04/18	18h30-20h30	Rivière Salée	Maison des Séniors	Débat citoyen	16

Problématiques qui ont fait l'objet des débats et positionnements

➤ Généralités

1. En dépit de la campagne d'information nationale et locale, peu de participants avaient entendu parler des états généraux de la bioéthique et de la révision de la loi. Le « timing » serré et les modalités même de l'organisation de la consultation ont été critiqués par l'insuffisance des moyens de communication, l'absence des élus locaux et des moyens de l'état.
2. La grande majorité des participants exprimait des doutes sur le poids de leurs positionnements dans la révision de la loi de bioéthique et pointait par contre l'influence (très probable) de lobbies (groupes pharmaceutiques, industriels biomédicaux, poids des dépenses publiques...).
3. Cependant, les participants reconnaissent que l'on ne peut avoir sur soi une liberté sans limite ; La loi de bioéthique contribuerait «au vivre ensemble», garantirait le respect de l'être humain en encadrant la recherche et ses applications dans les domaines des biotechnologies.

➤ Positionnements des participants sur la prise en charge de la personne âgée et de la personne en situation de handicap

1. La personne âgée et la personne handicapée sont des citoyens au même titre que les autres membres de la collectivité. Ils sont nés dans une société, ont contribué à son fonctionnement en y assumant divers rôles. La protection et le respect inconditionnel de la dignité de ces personnes s'inscrivent ici dans une perspective citoyenne, de fraternité, d'équité, et de reconnaissance.
2. Dans un monde axé sur la performance et la productivité, le rôle des aînés s'est réduit dans le temps tant sur le plan familial que social. L'institutionnalisation pourrait même être considérée comme un bannissement de la société. Il convient alors de laisser la personne âgée/personne handicapée le plus longtemps possible dans son cadre de vie habituel.
3. Il apparaît en outre indispensable d'inclure la qualité de vie des aidants dans les propos relatifs à celle des personnes âgées/handicapées ; les solutions de répit doivent se développer pour leur permettre de se reposer, ou encore avoir besoin de s'absenter pour des raisons professionnelles, congés avec maintien de salaire...
4. L'institutionnalisation de la personne âgée/personne handicapée ne devrait être considérée qu'en dernier ressort. L'humanisation des structures d'hébergement est une priorité comme en témoigne la mobilisation récente des personnels des EHPAD. Par ailleurs, les participants plaident pour des structures d'hébergements adaptés au contexte socioculturel des aînés et une ouverture plus large à des activités sociales (éducation...).
5. La question du financement de la prise en charge des personnes âgées/personnes handicapées est plus partagée: la population active considérant avoir déjà une charge fiscale lourde, préconise plutôt un financement qui viendrait d'abord de la personne dépendante, puis de l'état et enfin de la famille.

6. Les rapports intergénérationnels devraient être soutenus et trouvent leurs fondements dans l'organisation socioculturelle traditionnelle antillaise. Des mécanismes sociaux devraient être mis en place pour contribuer à sauvegarder l'intégration des personnes âgées/personnes handicapées dans la société en permettant à ces derniers de continuer à apporter une plus-value à la vie collective. Des projets structurants à l'échelon local, adaptés au contexte socioculturel, doivent promouvoir l'intégration sociale ; parmi les suggestions proposées, l'approche intergénérationnelle semble particulièrement mise en avant, les aînés et les jeunes pouvant bénéficier de telles relations qui non seulement améliorent la qualité de vie des aînés, mais contribuent en outre à établir des liens sociaux entre les générations pour le profit de tous (dans les milieux scolaires, dans les milieux familiaux ou communautaires).
7. Pour le public enfin, les technologies de l'information et de la communication doivent contribuer à lutter contre isolement des personnes âgées.

Synthèse par l'ERERM

Au vu du faible nombre de participants aux débats, nous n'avons pas pu initier l'émulation nécessaire à cette consultation nationale.

La prise en charge de la personne âgée/personne handicapée est intimement liée à l'image sociale que l'on a de ces personnes vulnérables, à la place que la société leur accorde et au type de société nous souhaitons.

Nous partageons ici une vision globale de la vulnérabilité humaine dans ses divers aspects ; santé physique, environnement adapté, mobilité, aides techniques, soutien social, et de façon générale, tout ce qui contribue à une bonne qualité de vie.

La promotion de cette qualité de vie passe nécessairement par la lutte contre toute forme d'abandon et, de façon positive, par des activités (et responsabilités) sociales sauvegardant ainsi l'intégration des personnes âgées/personnes handicapées dans la société.

Ruddy Valentino
Directeur de l'ERERM

Sabrina Lagin
Assistante de Direction