

Réflexions bioéthiques sur la situation des personnes âgées et leur famille

José Augusto R. Simões

Professeur d'éthique à l'École Supérieure de Santé de l'Université d'Aveiro

Correspondance à: José Augusto R. Simões, Escola Superior de Saúde,
Campus Universitario de Santiago, 3810-193 Aveiro, Portugal, jars@ua.pt

Conflits d'intérêts: Aucun

Introduction

Les progrès de la médecine, en augmentant la longévité, ainsi que ceux de la gériatrie, en améliorant de la qualité de vie des personnes âgées, ont conduit, selon Junges (1), à une meilleure compréhension de la vieillesse basée sur la métaphore thérapeutique. Ce fait, imprégné de conséquences positives, encore renforcée par l'idéologie de la parfaite santé, a causé une médicalisation croissante de la vieillesse, considéré comme une maladie qu'il faut soigner.

Ainsi, comme Stepke (2) le mentionne, la vieillesse est devenue un fait essentiellement biologique, et sa dimension existentielle est souvent négligée. Cependant, l'aspect biologique n'acquiert de sens pour l'homme que lorsqu'il est intégré dans l'horizon plus large de l'itinéraire historique et existentiel des personnes âgées. Par conséquent, nous devons redéfinir la vieillesse comme un événement personnel et expliquer la signification de ce processus. La vieillesse rappelle et exprime des aspects, tels que la vulnérabilité et la temporalité, typiques de l'être humain et qui passent inaperçus en raison de la vitalité vécue au cours des années de jeunesse.

Conscience de la vulnérabilité

Comme Junges (1) le remarque, l'une des premières perceptions du processus de vieillissement des êtres humains est la prise de conscience de leur vulnérabilité. Les personnes commencent à réaliser qu'elles n'ont plus l'énergie et la vitalité qu'elles avaient auparavant et, par conséquent, sont plus vulnérables et fragiles face à des facteurs biologiques ou psychologiques tendant vers le déséquilibre. Et, si elles se sont toujours considérées comme des personnes fortes et indépendantes, sans accepter en elles-mêmes les effets de la fragilité, cette conscience de la vulnérabilité sera un motif d'inconfort et de réaction. Néanmoins, le processus de vieillissement est inexorable, montrant ses effets peu à peu. Si les personnes âgées n'apprennent pas à intégrer ces effets inévitables, et à parvenir ainsi à un équilibre vital et psychologique adapté à leur nouvelle situation existentielle, elles vont éprouver de grandes difficultés à accepter la vieillesse, qui est généralement considérée comme difficile et pénible. D'où la nécessité d'intégrer la vulnérabilité comme quelque chose qui fait partie de l'existence humaine.

Vivre humainement est vivre dans la vulnérabilité, selon Roselló (3). En étant multidimensionnels et inter-relationnels les êtres humains ne sont pas auto-suffisants, car ils ont besoin de construire leur unité structurelle et relationnelle d'une façon ouverte aux autres et à la réalité environnante. Cette unité n'est jamais terminée, et d'autre part est constamment menacée par des éléments individuels et étrangers qui la perturbent.

Les êtres humains sont vulnérables, non seulement dans l'aspect biologique, mais aussi dans les aspects psychologiques, sociaux et spirituels. Aujourd'hui, les effets biologiques de la vulnérabilité se font moins sentir en raison de la progression des sciences de la santé. Toutefois, comme Junges (1) le réalise, la vulnérabilité est plus visible dans ses aspects sociaux, psychiques et spirituels, et est source de douleur et de souffrance accrues. Les références culturelles ne contribuent pas à intégrer cette vulnérabilité; au contraire, elles la nient en proposant des "placebos" sensoriels.

Les êtres humains, qui sont plus vulnérables que les autres êtres vivants en raison de leur caractère multidimensionnel, sont, toutefois, plus capables de se protéger grâce à leurs conditions culturelles. Ils sont non seulement plus vulnérables, mais peuvent aussi prendre conscience de cette vulnérabilité. Ils

peuvent toujours y penser, créant ainsi des références culturelles dans le but de l'intégrer ou de la contester. La fragilité des nouveau-nés humains, qui est différente de celle des autres animaux, est l'expression exacte de cette vulnérabilité. Mais c'est une faiblesse qui sera à surmonter en temps utile. Dans le cas des personnes âgées, au contraire, leur propre visage montre cette inévitable vulnérabilité. Ainsi, comme Simone de Beauvoir (4) le remarque, la culture moderne a du mal à aborder les questions relatives aux personnes âgées, parce qu'elle dénie et rejette le sens et les effets de la vulnérabilité de l'être humain, faisant l'apologie de la vitalité juvénile. Cela rend les jeunes, comme dit Braga da Cruz (5), les principaux protagonistes sociaux et modélisateurs des comportements sociaux.

Temporalité de la condition humaine

La maladie est la métaphore exacte de la vulnérabilité, et la souffrance est le visage amer de cette expérience. C'est une réalité qui peut apparaître pendant la vie d'un être humain, mais, normalement, n'est pas permanente. C'est seulement quand les personnes âgées réalisent le temps qui passe, et la proximité de la mort, que la conscience de la vulnérabilité apparaît. La temporalité et la mort font partie de la condition humaine d'être vulnérable. Comme le dit Junges (1), ces deux conditions sont des aspects typiques de l'être humain.

La temporalité exprime, en même temps, la fugacité et l'opportunité. Le temps, d'une part, fait tout passer au crible du processus chronologique de la caducité, qui mène à la consommation et à la destruction. Mais, d'autre part, c'est l'occasion pour la nouveauté d'apparaître, par la création et l'innovation de l'identité. L'évolution, transpercée par la flèche du temps, est, en même temps, la vie et la mort, comme les deux faces d'une même médaille.

Dans la vieillesse, le temps humain est chronologiquement connu comme le temps écoulé qui ne reviendra pas; en d'autres termes, il est connu que le vieillissement se manifeste par l'apparition de rides du visage, de la faiblesse du corps et de la certitude de la mort. Toutefois, cela signifie aussi l'accumulation d'expériences personnelles et la création d'histoires individuelles, familiales et sociales, opportunités qui aideront à faire face à l'avenir.

Le temps chronologique embrasse le présent reflété dans le passé, c'est à dire qu'il revient sur le passé pour réaliser, dans l'instant présent, le temps qui s'est écoulé; tandis que le temps, en tant qu'opportunité regarde en avant, vers les futures chances de nouvelles qui peuvent surgir. La culture actuelle ne fait qu'encourager et apprécier l'immédiateté du présent, sans référence au passé ni projection vers le futur. Ce qui importe, c'est le moment présent avec ses moments de plaisir et de bonheur. Le passé nous rappelle combien le temps est court, avec ses signes qui sont les mieux oubliés, sans rien offrir comme référence. Le futur est l'incertitude toujours en cours, nécessitant effort et intérêt immérités. Cela étant le cas, la mentalité actuelle réduit la temporalité au présent chronologique, en essayant d'oublier et de nier la fugacité du temps, exprimé dans le passé, et de son opportunité, représentés dans l'ouverture vers l'avenir. Toutefois, le processus de vieillissement nous oblige à faire face à la condition de la temporalité humaine.

La mort comme condition humaine

La temporalité souligne une autre caractéristique de la condition humaine, la mortalité. L'être humain est un être destiné à mourir. Le processus de la mort fait partie de l'événement de la vie. Pour que la vie soit possible, il est nécessaire que la mort ait lieu en permanence. Chez les humains, cela a une signification biologique, autant que psycho-spirituelle. Le corps est en continuelle réorganisation à travers la mort et le renouvellement des cellules jusqu'à ce que l'autopoïèse ne soit plus viable, puis jusqu'à la mort complète. Afin de prendre conscience de leur condition mortelle, les êtres humains ont besoin de s'engager dans une confrontation existentielle avec elle. La mort est un défi psycho-spirituel pour celui qui cherche un but. Toutes les cultures ont stocké, à travers leurs religions, les références données dans ce sens, permettant aux être humains de faire face à l'inéluctabilité de la mort.

La culture moderne, plus sécularisée, cherche à éviter la question, faisant de la mort un tabou. Avant, le sexe était un tabou culturel. De nos jours, la mort occupe sa place. Au contraire, aujourd'hui, le sexe est un point exposé publiquement, avec la plus grande normalité, sans tabous. Avant, il y avait une relation quotidienne avec la mort, parce qu'elle faisait partie de la vie quotidienne des gens, et elle était considérée comme normale. Le moment de la mort avait lieu au domicile de la personne, en compagnie de la famille, et les rites de deuil y avaient lieu. Aujourd'hui, la mort arrive, en général, dans la solitude de l'hôpital. Comme le disent Maria do Céu Neves Patrão et Walter Osswald (6), son expression est considérée comme inappropriée, et elle est cachée et voilée dans les endroits appropriés afin de réduire sa manifestation. La mort est devenue un tabou dont il est de plus en plus difficile de parler. Les rites de deuil eux-mêmes accompagnent cette transformation de la mort en tabou.

Le processus de vieillissement ne peut pas éviter la question de la mort, car elle est une condition inhérente des êtres humains, qui commencent à la remarquer et à y faire face plus clairement une fois la vieillesse commencée. Une partie de l'art de vieillir avec dignité, c'est de savoir comment inclure, avec paix et sens, la mort dans l'horizon plus immédiat de la vie. Mais la mentalité actuelle et la culture n'offrent pas de références pour intégrer cette réalité, précisément parce que la mort est un tabou. Ce problème relève de la crise du sens exact dans lequel vit la société actuelle. La présence des personnes âgées nous rappelle à tous cette condition qui ne peut être écartée car elle est une partie de la vie, mais que nous essayons d'éviter.

Dimensions anthropologiques de la vieillesse

Ainsi que le mentionne M. João César das Neves (7), aujourd'hui, être vieux est un problème! Au cours du temps, les gens atteignaient naturellement la vieillesse, car le vieillissement est une partie de la vie. Mais, de nos jours, pour la première fois dans l'Histoire, la vieillesse est devenue un problème. En outre, nous évitons d'utiliser le mot "vieux", car nous le trouvons offensant. Nous utilisons des détours et des euphémismes comme "ancien", "seniors" ou de "troisième âge", pour masquer la réalité.

Alors, comment les êtres humains peuvent-ils se préparer, tout au long de leur vie, à tirer le meilleur parti de leur vieillesse? Apprendre à vieillir dans la dignité est de la responsabilité de chaque individu. La façon dont chaque personne se comporte face à la vieillesse dépend de la façon dont elle a mené sa vie. Par conséquent, c'est de plus en plus un travail de la responsabilité exclusive de chaque individu.

Dans la société moderne, c'est généralement pendant la retraite que les personnes se confrontent à la tâche de repositionner leur vie et de penser à ce qu'ils vont faire à partir de là. Ce fait les oblige à méditer sur cette nouvelle phase de la vie qui commence maintenant: le troisième âge. Dans les cultures traditionnelles, cette tâche était facilitée, car une brusque coupure de la vie quotidienne n'existait pas comme elle existe aujourd'hui avec la retraite. D'autre part, le rôle des personnes âgées était socialement reconnu et apprécié dans son sens communautaire. Aujourd'hui, cela ne se voit plus. Nous pouvons ainsi voir un vide culturel et social concernant le rôle des aînés dans la société actuelle, invitant à repenser les politiques publiques qui facilitent l'intégration des personnes âgées et qui reconnaissent ce qu'ils valent.

Pour réfléchir sur la tâche existentielle de faire face à la vieillesse, il est important de garder à l'esprit les dimensions du processus de vieillissement, qui, en fait, correspondent à celles de toute autre expérience humaine. Les êtres humains consistent en structures biologiques, psychologiques et spirituelles, les différentes dimensions de leur unité existentielle étant ainsi toujours placées dans un contexte socio-culturel. Par conséquent, toute expérience pour être défini comme homme doit contenir ces trois dimensions, insérés et vécus dans un contexte déterminé, comme le dit Henrique Vaz (8, 9).

Dimension biologique: le corps

Les premières manifestations de la vieillesse apparaissent sur le corps: rides du visage, aspect flasque des muscles, blanchiment et / ou perte des cheveux, diminution de l'énergie physique, etc. Il existe plusieurs théories qui tentent d'expliquer cette transformation biologique. La théorie de l'environnement explique que le vieillissement est dû aux dommages causés par les substances toxiques présentes dans l'organisme et dans l'environnement. La plupart des toxiques mentionnés sont des radicaux libres d'oxygène, qui provoquent de profonds changements dans le métabolisme des mitochondries. D'autres théories ont un caractère plus génétique, attribuant la cause du vieillissement aux gènes, en particulier aux télomères des chromosomes. Selon Martin, Baker (10) et Petrini (11), le facteur clé de la survie et, par conséquent à la longévité de l'organisme, réside dans la capacité des cellules à résister, à s'adapter et à réparer les molécules altérées. Ces modifications moléculaires ont des répercussions au niveau des cellules qui sont structurellement modifiée. Et, comme le dit Macieira-Coelho (12), cette restructuration progresse en réduisant la probabilité de nouvelles restructurations, c'est à dire qu'elle tend vers une limite. Le processus de vieillissement suit la tendance à atteindre cette limite.

La caractéristique fondamentale de la vie est l'autopoïèse, qui permet aux êtres vivants de s'auto-organiser en permanence afin de survivre. Le processus de vieillissement se traduira par une réduction progressive de l'autopoïèse, et la mort par la perte définitive de cette capacité. Chez les êtres humains, l'autopoïèse acquiert une plus grande complexité à cause des éléments culturels.

Le corps n'est pas seulement une réalité biologique, c'est un événement personnel et culturel. La dimension corporelle de l'être humain ne se limite pas à sa structure physique et matérielle, car il s'exprime, au fond, comme son *propre corps*, ce qui comprend l'appropriation de la réalité corporelle comme une expression de lui-même. En ce sens, le *propre corps* est la configuration personnelle de la structure biologique assumée comme sujet. Les gens ont conscience d'eux-mêmes et se révèlent aux autres à travers leur propre corps comme manifestation d'eux-mêmes. Selon Junges (1), cette appropriation dépend de formes culturelles qui donnent sens au corps dans un certain contexte.

Cette réflexion sur son *propre corps* a une signification transcendantale pour le processus de vieillissement. Si le corps biologique souffre de fragilité accrue, le *propre corps* est quelque chose d'acquis qui fait partie de l'identité de l'individu, dépendant plus de l'expérience personnelle avec sa structure biologique que de la physiologie. En outre, le corps est enrichi par les marques laissées par l'histoire existentielle qui identifie les personnes âgées. Il y a une beauté paradoxale et d'enchantement dans un visage ridé par le temps, dans une main fripée par le travail, dans un corps endurci par les heurts de la vie. D'où l'importance de la formation de la conscience de son propre corps pour faire face à l'affaiblissement physique croissant. Une appropriation saine du corps comme expression de soi-même, aide à prendre soin et à assumer les attitudes diététiques et physiothérapeutiques nécessaires à une bonne forme physique chez les personnes âgées.

Dimension psychique: la psyché

Les êtres humains ne sont pas seulement extériorité biologique, mais aussi intériorité psychique. L'*en-soi* se configure par l'imagination et les affections. Il est fait des représentations et des désirs qui façonnent son contenu. L'imagination accueille les représentations qui viennent de l'extérieur, et sur le plan affectif, émergent des désirs qui façonnent la psyché et qui incluent des éléments conscients et inconscients, lesquels vont tracer la psychologie intime de la personne.

Le corps est une réalité immédiate, à laquelle les autres individus ont un accès immédiat. L'intériorité, en revanche, n'est pas d'accès immédiat, car les autres ne peuvent accéder à l'*en-soi* qu'à travers la médiation de la personne elle-même. Les autres ne peuvent connaître l'expérience psychique de quelqu'un que s'il leur ouvre son intériorité. L'ouverture à la réalité soulève des représentations et des désirs qui sont le contenu et le carburant de l'intériorité. L'*en-soi* se configure lui-même essentiellement à travers la relation avec les autres. D'où l'importance de l'intersubjectivité pour une

saine formation de la psyché, ce qui attire l'attention sur les troubles psychologiques manifestés dans l'autisme et le narcissisme. Ainsi, à travers leurs relations, les gens s'adaptent et assument leur structure psychique en tant que sujets.

Si la structure de la psyché humaine est ainsi, on peut facilement imaginer sa profonde signification dans le processus de vieillissement. En raison du manque d'énergie physique et du temps d'inactivité accru, les personnes âgées vont vivre leur intériorité plus intensivement, laissant croître les représentations et les désirs. Par conséquent, la vieillesse est chargée de davantage de sensibilité affective et de mémoire émotionnelle. Dans la vieillesse, les gens sont plus enclins à exprimer leurs sentiments et à se rappeler le passé. L'intériorité psychique se manifeste plus, en raison d'un affaiblissement des contrôles et de moins de préoccupation vis-à-vis les *masques* déjà affaiblis de l'extériorité du corps.

Avec une plus grande exposition de leur intériorité, les personnes âgées montrent les "lumières" et les "ombres" qui demeurent dans leur cœur. Ces réalités intérieures, positives ou négatives, qui étaient auparavant menées avec un certain niveau de conscience et de contrôle, et diluées dans les affaires de la vie quotidienne, émergent maintenant dans leur spontanéité avec moins de rationalité. Les personnes âgées, de même que les enfants, vivent avec moins de *masques*, car ils se soucient moins de leur image, révélant ainsi qui ils sont réellement. La vieillesse venue, ce qu'une personne a vécu, en bien ou en mal, apparaît. Ainsi, dans le processus de vieillissement, il y a une réduction de la vie privée, conséquence d'une plus grande vulnérabilité et du besoin de la présence des autres et d'être pris en charge.

Dimension spirituelle: l'esprit

L'être humain ne se réduit ni à son extériorité biologique, ni à son intériorité psychique. Il est aussi porteur d'une dimension spirituelle, qui s'étend au-delà de la réalité psychique. En ce qui concerne l'esprit, l'être humain cherche une signification à ses actions, à son existence, et pour expliquer la recherche de l'épanouissement et le bonheur. Cette signification se manifeste comme un horizon de sens qui transcende la pure réalité de l'existence et l'intériorité psychique elle-même. Cette signification se révèle comme quelque chose qui entraîne et inspire le sujet et, lui donne de *nouveaux yeux* pour voir la réalité environnante et une énergie renouvelée pour faire face aux obstacles de la vie.

L'humanité a toujours su répondre, dans sa culture, aux appels de l'esprit humain. Les différentes religions ont été l'ultime expression de cette quête du sens de la vie. L'histoire montre le rôle central de la religion dans les différentes cultures. Elle incarne le noyau symbolique de la culture. La tendance à la sécularisation de la culture contemporaine tend à promouvoir un courant matérialisme qui réduit les êtres humains à leur structure biologique et psychique, déniait ainsi leur dimension spirituelle. La crise actuelle de civilisation a quelque chose à voir avec l'incapacité de la culture contemporaine à définir des références absolues qui donnent sens à la vie. La technologie et les appels immédiats du présent sont, d'une certaine façon, une compensation. Aujourd'hui, les gens ne semblent pas trouver beaucoup de ressources symboliques pour répondre à leur quête de sens qui se révèle lui-même à travers l'Esprit.

Si le développement de la dimension spirituelle est une nécessité pour tout être humain, cela devient une priorité pour les personnes âgées car elles ont besoin de donner un sens à la nouvelle étape de leur existence, les fondements en ayant été le soutien autrefois étant devenus plus fragiles. Le défi est de trouver des références plus cohérentes, qui peuvent faire face à la vulnérabilité et à la perspective de la mort. Cela pourrait expliquer pourquoi les personnes âgées, en général, sont des gens qui ont une grande sensibilité religieuse. Selon Bianchi (13), beaucoup d'individus âgés redécouvrent les pratiques religieuses ou cherchent des voies de spiritualité.

Pendant le processus de vieillissement, l'être humain est confronté à d'autres dimensions, qui peuvent déjà avoir été oubliées en raison du sentiment de pouvoir et d'indépendance vécu pendant la jeunesse et la vie adulte. Les personnes âgées exposent, montrent, et rappellent à chacun des réalités humaines typiques telles que l'appréhension de leur propre corps en tant qu'expression d'eux-mêmes

devant leur corps biologique affaibli, une plus grande conscience du contenu de leur intériorité psychique, et la force de leur expérience de signification à un niveau spirituel. Pendant la vieillesse, l'individu capture avec plus d'intensité l'importance de ces réalités, pour mener une existence heureuse et saine. Le processus de vieillissement confronte les êtres humains à leur propre corps, à leur intériorité psychique, et à leur horizon du sens de la vie, car ils ne peuvent plus compter sur les choses externes qui, auparavant remplissaient leur vie. Il sont ainsi face à la nudité de leur existence, et c'est peut-être à cause de cela, comme le souligne Junges (1), que les personnes âgées - dans les cultures pré-modernes - étaient respectées et considérées comme sources de sagesse et d'enseignement.

Les questions éthiques du vieillissement

Les questions éthiques ont quelque chose à voir avec la schizophrénie de la situation des personnes âgées dans la culture d'aujourd'hui: d'une part choyées par la médecine qui donne une plus grande longévité; d'autre part socialement marginalisées, car la société ne sait pas quoi faire de personnes de plus en plus âgées. Sans une place et un rôle pour elles-mêmes, les personnes âgées sont amenées à se sentir inutiles et isolées. Cette situation d'isolement est aggravée par la difficulté croissante et le manque de la socialisation intergénérationnelle, et cela devient vraiment un paradoxe, dans les pays dits "du premier monde", avec la perte de conscience de la solidarité intergénérationnelle. Ce n'est pas seulement un conflit de générations en matière de goûts culturels ou de valeurs morales, mais une perte de l'interdépendance entre les générations familiales. Selon Paula Guimarães (14), ce que nous trouvons aujourd'hui est une multiplicité d'agrégats qui changent en fonction de la dynamique de ses éléments.

Dans la culture nord-européenne qui répand au sud, les parents ne tendent pas à investir beaucoup dans leurs enfants, et les poussent tôt vers l'indépendance, car les enfants ne prendront pas soin de leurs parents âgés, et cela les force à économiser de l'argent afin d'en avoir suffisamment pendant la vieillesse. Il y a ici une indépendance que chaque famille doit se battre pour elle-même. Les liens affectifs dans la famille, deviennent plus fragiles, et ne peuvent pas être un soutien pour les moments difficiles. Cette tendance mène à un isolement et à une marginalisation progressive des personnes âgées en maisons de retraite, loin de la cohabitation intergénérationnelle. Tout cela est, selon Roudinesco (15), le signe d'un modèle de famille en crise, et d'une institution en mutation.

La question éthique principale est, en conséquence, socio-culturelle. Et cela parce que, d'une part il n'y a pas de place pour les personnes âgées dans la société actuelle (alors que c'était le cas dans les contextes sociaux prémodernes), et d'autre part la culture même ne fournit plus (comme avant) des références additionnelles symboliques pour les aider à faire face à cette nouvelle étape de leur vie. Les personnes âgées sont donc doublement défavorisées, et c'est pourquoi il est urgent de réfléchir à des exigences éthiques qui pourraient servir de lignes directrices pour la politique des personnes âgées.

Ainsi, les fameux principes de Bioéthique, définis par Tom Beauchamp et James Childress (16) - l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance, et la justice - pourraient ouvrir la voie à des lignes directrices éthiques qui pourraient aider le troisième âge.

Incitations à l'autonomie des personnes âgées

L'autonomie peut avoir deux perspectives: la tâche de l'éthique en faveur des personnes âgées, et l'exigence morale pour les soignants. Le troisième âge est d'abord et avant tout, une phase de la vie que les personnes âgées elles-mêmes assument. Comment les personnes âgées peuvent-elles être préparées à vivre dans la paix et la sérénité leurs années de vieillesse, sans devenir isolées ou déprimées, mais, au contraire réagir avec de nouvelles initiatives et activités? Cela veut dire, d'une part apprendre à gérer les limitations et les changements imposés par la vieillesse, et d'autre part apprendre à se resituer dans la vie d'une manière autonome. Certaines personnes âgées assument cette tâche spontanément; d'autres ont besoin d'être poussées à un tel apprentissage. L'objectif est d'amener la personne à entrer dans le

troisième âge sans céder à la dépendance, et à essayer de garder le niveau d'autonomie le plus élevé possible. Les clubs de troisième âge peuvent devenir un espace pour aider les personnes âgées à assumer, avec conscience et autonomie, leur propre processus de vieillissement, en offrant des références symboliques qui renforcent le sentiment de leur propre valeur en tant que personnes, et la recherche d'un nouveau but dans la vie.

La conscience que les personnes âgées sont des individus autonomes émerge et se développe quand elles sont traitées ainsi. Il y a une tendance à infantiliser les personnes âgées, les traitant comme des êtres dépendants qui ne peuvent pas décider ce qui est le meilleur pour eux. L'une des exigences éthiques importantes pour les professionnels ou les membres de la famille qui sont en contact quotidien avec les personnes âgées est de les aider à développer leur autonomie, et de les encourager autant que possible à prendre les décisions et les initiatives qui les concernent, notamment en matière d'hygiène, de santé, d'activités, et de relations.

Promouvoir le bien-être des personnes âgées

Le principe de bienfaisance, défini par Tom Beauchamp et James Childress (16), prévoit la promotion du bien-être des personnes âgées comme un devoir pour les professionnels qui travaillent avec des personnes d'âge avancé. C'est aussi une demande de solidarité vis-à-vis des familles qui ont une personne âgée à domicile. La question centrale est: qu'est-ce que cela signifie de promouvoir les avantages pour les personnes âgées ou de promouvoir leur bien-être? S'agit-il seulement d'offrir de bonnes conditions physiques en termes de logement, de nourriture, de médicaments, et de soins médicaux?

Si l'être humain n'a pas seulement une dimension biologique, mais aussi une dimension psychique et spirituelle, le processus de vieillissement touche et englobe les trois dimensions comme nous l'avons vu précédemment. Le bien-être des personnes âgées devrait aussi inclure, d'une façon particulière, son intériorité psychique et ses horizons spirituels. Il est nécessaire de considérer l'univers des affections et des représentations qui emplissent l'*en-soi* des personnes âgées, et de rappeler les valeurs et les symboles qui donnent sens à leur existence.

Cela ne sert à rien d'avoir les meilleures conditions matérielles de logement, de nourriture, et de santé, si les personnes âgées restent isolées et marginalisées, souffrant de solitude et d'inutilité, et ne se sentent pas valorisées. C'est pourquoi la présence affectueuse de personnes est importante, en particulier la famille, pour empêcher le processus de vieillissement de tomber dans une spirale d'isolement et de concentration narcissiques. Une autre initiative importante est la réhabilitation des personnes âgées grâce à l'ergothérapie, qui leur permet de découvrir des façons saines de passer le temps et d'accomplir des activités adaptées à leur âge, qui sont aussi utiles au groupe et même à la société. Ce sont là quelques éléments essentiels au bien-être des personnes âgées.

Négligence et maltraitance envers les personnes âgées

Le principe de non-malfaisance défini par Tom Beauchamp et James Childress (16) inclut le devoir de ne pas causer de dommages aux gens qui sont sous la responsabilité de quelqu'un. Selon Lazaro et Nogal Ribera Casado (17) les personnes âgées peuvent subir des dommages par négligence et manque d'attention, ou par violence de mauvais traitements qui peuvent être physiques, psychologiques, ou moraux.

La négligence et la maltraitance par la famille sont le résultat de relations devenues tendues, de conflits de générations, de problèmes économiques, qui mènent au stress dans le milieu familial et rendent la tâche du soin des personnes âgées douloureuse et difficile. Ces violences contre les personnes âgées ont un effet destructeur sur leur qualité de vie, parce qu'elles se sentent négligées et maltraitées par des mots et des gestes qui frappent profondément leur existence affective. Dans ces cas, les familles et les personnes âgées ont besoin de thérapie et d'aide pour briser l'impasse.

Dans les institutions, la maltraitance se produit lorsque les professionnels ne sont pas préparés aux soins des personnes âgées, ce qui peut arriver quand ils ne sont pas estimés ou en nombre insuffisant, par exemple. Pour remédier à cette situation il est nécessaire, d'une part, que les établissements publics mènent des inspections et des évaluations des maisons de retraite, et d'autre part, que les professionnels aient la possibilité de connaître les droits des personnes âgées et les règles fondamentales des soins qui leur sont destinés. Pour cela il faut sensibiliser la société civile aux droits des personnes âgées et à l'accusation de maltraitance. Certains auteurs préconisent la nécessité de créer des comités de prise en charge des droits de la personne âgée, non seulement pour répondre aux plaintes, mais aussi pour les transmettre, de façon similaire à ce qui existe déjà pour la défense des droits de l'enfant.

Selon Junges (1), la tutelle de l'enfant et de la personne âgée ont des nuances spécifiques. Tandis que l'enfant n'a toujours pas l'autonomie de décision, la personne âgée vit un processus de perte d'autonomie. Cette diminution ou même absence d'autonomie serait la base juridique de la tutelle. Si la violence dans les maisons de retraite est plus facile à découvrir et à surmonter, celle qui se produit dans l'environnement familial est plus difficile à connaître et à résoudre, car elle implique des connotations affectives qui font qu'il est difficile d'en parler et de dire la vérité.

Politiques publiques pour défendre et promouvoir les droits des personnes âgées

Le principe de justice défini par Tom Beauchamp et James Childress (16) fait ressortir les obligations que les institutions publiques et la société en général ont, vis-à-vis du vieillissement. Le bien-être des personnes âgées ne dépend pas seulement des relations personnelles en relation avec les soins effectués la famille ou des professionnels. Il dépend aussi des politiques publiques qui ont pour but de garantir les droits des personnes âgées, et de créer des conditions pour la promotion de leur autonomie, leur intégration et leur participation active dans la société.

On doit aussi souligner, comme l'a fait Manuel Nazareth (18), que l'Assemblée Générale des Nations Unies a proclamé l'année 1999 "Année Internationale des Personnes Âgées", en la référant comme l'année qui ouvrait la voie à une Société pour tous les âges, attirant ainsi l'attention sur les gens appartenant aux générations nées avant la 2^{ème} guerre mondiale, qui représentent un énorme potentiel. L'Assemblée Générale a aussi établi quelques principes en faveur de l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées:

- Le principe de dignité, qui reconnaît aux personnes âgées le droit à des conditions décentes d'existence, de sécurité, et de justice, indépendamment de l'âge, du sexe, de la race, de l'origine ethnique, de la situation économique, ou de toute autre circonstance;
- Le principe du développement personnel, qui reconnaît aux personnes âgées le droit à des conditions de plein développement personnel, en particulier en termes d'éducation, de culture, de loisirs et de développement spirituel;
- Le principe de la participation, qui reconnaît aux personnes âgées le droit à des conditions propices à une participation active dans la société, y compris la définition et la mise en œuvre de politiques qui - directement ou indirectement - contribuent à leur qualité de vie, au partage des rôles socialement utiles, en fonction de leurs aptitudes et intérêts, et du développement des associations, entre autres.

À ce propos, le 8 avril 2008, le Président de la République Portugaise, Anibal Cavaco Silva, dans une intervention sur "Le temps de la Vie", organisée dans le cadre du Forum Gulbenkian de la Santé, a refusé que le vieillissement de la population soit considéré comme une "menace" ou un "fardeau" pour la société, ajoutant que "... le fait que nous parlons des personnes âgées ne devrait pas nous empêcher de les considérer aussi comme une partie de la solution." (19)

L'amélioration de la situation des personnes âgées dépend donc plus d'un changement de mentalité culturelle que de la création de lois pour défendre leurs droits. Cette amélioration ne sera pas efficace tant que la société ne sera pas capable de surmonter la schizophrénie culturelle, révélée par la contradiction entre, d'une part la longévité accrue favorisée par la médecine et, d'autre part la manifeste

inutilité à laquelle les personnes âgées sont réduites dans notre société contemporaine.

Comme l'affirme Mucznik (20), les sociétés les plus développées ont tendance à offrir un nouveau statut aux personnes âgées, le statut de "new aged", ou "old new", derrière lequel s'est développé un marché qui s'étend des voyages, à la chirurgie plastique ou même au Viagra ®. Tout cela pour maintenir l'illusion de l'éternelle jeunesse. Mais en fait, ce nouveau statut étaye la négation du vieillissement comme quelque chose de fructueux.

Nos sociétés modernes ont tendance à enlever au phénomène du vieillissement ce qui lui est spécifique: l'expérience et la sagesse. Pour la culture contemporaine, les personnes âgées n'ont rien à donner à la société. Elles sont réduites à une inactivité invétérée, et survivent grâce à une pension accordée par la société pour qu'elles restent inactives. Cette sorte d'inactivité isole les personnes âgées du contact social. Ainsi, la vieillesse est une réalité inconfortable pour l'idéologie culturelle contemporaine. Pour moi, ceci constitue le plus grand problème éthique concernant la situation des personnes âgées et leurs familles, de nos jours.

Conclusion

Je conclus en citant Cristina Galvão (21), qui pose que la médecine générale / familiale - en tant que spécialité basée sur la globalité et la continuité des soins, peut et doit représenter un facteur important d'intégration sociale des personnes âgées dans la collectivité, en favorisant leur autonomie et en réduisant leur institutionnalisation pour une meilleure qualité de vie.

Et je termine avec deux extraits de poèmes portugais, le premier par António Gedeão (Poème de l'homme seul) (22)

*Seuls,
Désespérément seuls
Comme une étoile perdue qui refroidit.
Tous passent près de nous
Et personne ne nous connaît.
...
Qui sent ma souffrance
Moi seul, et personne d'autre.
Qui souffre ma souffrance
Moi seul, et personne d'autre.
Qui frissonne de ces frissons qui sont les miens
Moi seul, et personne d'autre.*

Le second est de Sophia de Mello Breyner Andresen (23)

*En dépit des ruine et de la mort,
Où a toujours fini l'illusion,
La force de mes rêves est si forte,
Que l'exaltation renaît de tout,
Et que mes mains ne sont jamais vides*

Références

1. Junges, J. Bioética hermenêutica e casuística. São Paulo: Loyola, 2006.
2. Stepke, F. Bioética y antropología médica. Santiago: Mediterraneo, 2000.
3. Roselló, F. Antropología del cuidar. Barcelona: Institut Borja de Bioética, 1998.
4. Beauvoir, S. A velhice. 2^a ed. São Paulo: Difel, 1976.
5. Cruz, MB. Desigualdade social e pessoa idosa. In: CNECV. Coleção Bioética VI. A pessoa idosa e a sociedade. Perspectiva ética. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros, 2000, p. 49-54.
6. Neves, MC, Osswald, W. Bioética simples. Lisboa: Verbo, 2007.

7. Neves, JC. Economia dos e para os idosos. In: CNECV. Coleção Bioética VI. A pessoa idosa e a sociedade. Perspectiva ética. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros, 2000, p. 35-47.
8. Vaz, H. Antropologia filosófica I. São Paulo: Loyola, 1991.
9. Vaz, H. Antropologia filosófica II. São Paulo: Loyola, 1992.
10. Martin, G, Baker, G. Ageing and the aged. I. Theories of ageing and life extension. In: Reich, W. (ed.) Encyclopedia of bioethics. 2nd ed. New York: Macmillan, 1995, v I, p. 85-87.
11. Petrini, M. Geriatria e gerontologia. Bioética dell'anzianità. In: Russo, G. (ed.) Bioetica sociale. Torino: Elledici, 1999, p. 206-243.
12. Macieira-Coelho, A. Biologia do envelhecimento. In: CNECV. Coleção Bioética VI. A pessoa idosa e a sociedade. Perspectiva ética. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros, 2000, p. 55-57.
13. Bianchi, E. Espiritualidade do envelhecimento. Petrópolis: Concilium, 1991.
14. Guimarães, P. Famílias e envelhecimento. In: CNECV. Coleção Bioética VI. A pessoa idosa e a sociedade. Perspectiva ética. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros, 2000, p. 93-101.
15. Roudinesco, E. A família em desordem. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
16. Beauchamp, T, Childress, J. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002.
17. Nogal, M, Casado, J. El anciano. Una victima fácil para el abuso y el mal trato. In: Ferrer, J, Martínez, J. (ed.) Bioética. Un diálogo plural. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2002, p. 591-604.
18. Nazareth, JM. A situação demográfica. In: CNECV. Coleção Bioética VI. A pessoa idosa e a sociedade. Perspectiva ética. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros, 2000, p. 13-26.
19. Público. Notícia: Cavaco critica empresas que vivem obcecadas com o "contínuo rejuvenescimento dos seus trabalhadores". Edição de Lisboa, 09-04-2008, p. 14.
20. Mucznik, E. Vistas sobre a idade avançada. In: CNECV. Coleção Bioética VI. A pessoa idosa e a sociedade. Perspectiva ética. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros, 2000, p. 111-115.
21. Galvão, C. Habitação segura. Envelhecer com Qualidade. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Salamanca, 2000.
22. Gedeão, A. Teatro do Mundo. Coimbra: Of. da Atlântida, 1958.
23. Andresen, SMB. Obra poética I. Lisboa: Editorial Caminho, 1998.