

Abstract - Groupe n° 37

Comment la Chine souhaite-t-elle vieillir ?

Marie Counet, Elodie Huber, Audraïne Le Boudec et Hélène Lelay

Introduction

En 2015, 12% de la population mondiale avait plus de 60 ans ; cette proportion va quasi doubler durant les prochaines 35 années (1). La prise en charge de cette population est donc une priorité, particulièrement en Chine qui ne disposera que de 20 ans pour s'adapter à la variation de sa démographie, là où la France a eu 150 ans (1). La politique de l'enfant unique mise en place en 1979 a contribué à la diminution du taux de fertilité, passé de 5.9 à 1.7 entre 1970 et 2004. Simultanément, les baby-boomers chinois parviennent à l'âge de la retraite (2). Ainsi s'est créé le « phénomène 4-2-1 », signifiant qu'un couple adulte (génération sandwich) doit subvenir aux besoins de ses quatre parents et de son enfant. Cette génération sandwich doit donc travailler plus et trouver des solutions d'institutionnalisation pour ses parents et, parfois, pour son enfant (3,4). Ceci dans un contexte où le Confucianisme (prônant respect, obéissance, loyauté et soutien matériel et physique des enfants à leurs parents) expose les enfants chinois plaçant leurs parents en institution à être perçus négativement (5). Cette vision a été appuyée en 1996 par une loi (loi de la piété filiale) décrétant la prise en charge des parents comme une responsabilité pénale (4,6). Les personnes âgées (PA) chinoises préfèrent les soins à domicile (moins de changements dans leur mode de vie) aux institutions (7). Toutefois, une fois la décision prise de l'institutionnalisation, qu'elle vienne des enfants ou des résident-e-s, la majorité de ces derniers/ères sont satisfait-e-s de leurs vies (5). Ainsi, l'enjeu affecte toutes les générations et malgré un début de prise de conscience et de nouvelles lois, la mise en place de structures et leur standardisation en terme d'admission et de qualité restent encore insuffisantes (6). Au vu de ces déterminants démographiques, politiques et sociologiques, notre question est la suivante : quelles sont les attentes des différentes générations chinoises concernant la prise en charge de la population vieillissante ?

Méthode

Afin d'identifier les ressources existantes pour la prise en charge des PA dans la région de Wuxi (province de Jiangsu, Chine) et d'évaluer les souhaits la concernant en fonction de trois générations (grands-parents, parents et fils/filles), nous avons observé différents lieux de soins et procédé à des entretiens semi-structurés s'adressant à quatre populations. Des professionnel-le-s de la santé (n=14), bénéficiaires de soins âgés de 46 à 93 ans (n=13), directeurs/trices d'institutions (n=2) et étudiant-e-s (n=8) ont été choisis par nos partenaires de l'Université de Jiangnan ainsi que par les personnes nous accueillant dans les structures visitées. L'exploitation des données s'est faite par une grille ad hoc permettant le tri des informations. Les entretiens étaient menés en anglais, le plus souvent dans une pièce close, traduits par des étudiantes chinoises en mandarin avec parfois une aide des soignants pour le dialecte de Wuxi. Nous avons tenu compte du contexte culturel et respecté les règles de confidentialité et d'éthique concernant la recherche impliquant des êtres humains.

Résultats

Plusieurs domaines de ressources ont été identifiés à Wuxi ; au niveau médical, il y a des hôpitaux occidentaux et de médecine traditionnelle chinoise, des Institutions Long Séjour (ILS) (avec 3 niveaux de qualité, dont certains couplés à des hôpitaux ou des centres sociaux), des centres de santé communautaire, des centres de réhabilitation et des examens médicaux annuels gratuits pour les plus de 65 ans. Il est également possible d'engager des auxiliaires ou infirmier/ères pour des patient-e-s bloqué-e-s au domicile. D'un point de vue social, il existe des appartements communautaires pour PA, des centres sociaux et des offres de nourriture subventionnée. Finalement, il se développe de l'éducation thérapeutique concernant les maladies chroniques et les soins de base par les proches, ainsi qu'un début de système de médecins de famille. En dépit des nombreuses ressources citées, la principale utilisée reste la famille. Concernant la prise en charge de leurs aîné-e-s, les jeunes générations souhaitent majoritairement s'en occuper elles-mêmes en les installant chez elles, en allant vivre à leur domicile ou en leur apportant de l'aide quotidienne. Concernant leur propre futur, les PA et les adultes se voient plutôt aller en ILS, alors que les étudiant-e-s espèrent rester à la maison avec leurs enfants. Les avis sont homogènes concernant les avantages et les inconvénients de

chacune de ces possibilités. Les liens familiaux, la tradition et le confort de rester à la maison sont valorisés, tout en reconnaissant les désavantages de la pression sur les enfants, la solitude et le danger (chute, accident) pour les PA seules au domicile. Les ILSs sont généralement bien considérées car elles apportent des soins médicaux et une aide quotidienne, améliorent la vie sociale des PA et diminuent la charge des enfants. Malgré un coût souvent considéré comme trop élevé et une qualité des établissements trop variable, un tiers des interviewé-e-s ne pouvaient citer aucun inconvénient aux ILSs. La majorité, indépendamment des générations, souhaite que le gouvernement améliore la qualité et le nombre d'ILS et qu'il augmente les moyens financiers alloués aux PA (assurance maladie et retraite). Une seule personne a parlé de soutien au maintien à domicile et une autre du développement des visites médicales à domicile.

Discussion

Malgré des traditions familiales ancrées, les ressources à disposition et les souhaits des différentes générations sont en évolution ; le développement du maintien à domicile semble inévitable. Nos résultats corroborent la littérature consultée. Les PA préfèrent rester à la maison mais sont généralement satisfaites de leur séjour en ILS (3,4). L'expression des PA de ne pas vouloir vivre avec leurs enfants, pour ne pas les surcharger, contredit la volonté des enfants de prendre soin de leurs aîné-e-s ; il semblerait donc que la génération influence les préférences de prise en charge. Toutefois, les enfants de la génération sandwich sont conscients de la difficulté de gérer parallèlement une carrière et une famille. De nouvelles ressources doivent donc être développées afin de répondre aux besoins des différentes générations. Certaines améliorations recommandées par la littérature nous ont été citées, telles que l'augmentation des ressources financières allouées aux PA et l'amélioration des structures existantes. Pour la période 2016-2020, le gouvernement prévoit comme scénario idéal que 80% des PA continuent à vivre chez elles ou chez leurs enfants, que 15% vivent à domicile avec l'aide d'un tiers et que 5% s'installent en ILS (6). Selon Shum et al. (5), un important effort doit être fait pour améliorer l'accessibilité aux soins, la standardisation des ILSs et leurs critères d'admission. De plus, comme nous l'a également rapporté une personne interrogée, il existe des inégalités concernant l'accès aux établissements ; ceux appartenant à l'état n'étant accessibles qu'aux plus riches ou aux personnes possédant des contacts facilitants. Nous avons observé l'émergence de certaines solutions telles que la mise en place d'un médecin de famille, une ébauche de soins à domicile ou encore l'éducation aux pairs par les infirmier/ères et médecins (5,6). Les biais de notre étude résident dans la sélection imposée des lieux et des personnes interrogées, dans les imprécisions de traduction et dans le passage ou la présence de curieux pendant les entretiens. De plus, il est à noter que tous les adultes de la génération sandwich interrogés sont des professionnel-le-s de la santé et que toutes les PA ont été interviewées en milieu de soin. En conclusion, malgré une considération des ILSs homogène et positive par les générations plus âgées, il est étonnant de constater que celle plus jeune souhaite vieillir à la maison. Cette différence intergénérationnelle que nous avons observée et dont la littérature consultée ne fait pas mention reste à investiguer ; ceci afin de mieux comprendre et répondre aux besoins futurs de la jeune génération.

Références

1. World Health Organisation (WHO). World report on aging and health. 2015.
2. Hesketh T. et al. The Effect of China's One-Child Family Policy after 25 Years. The New England Journal of Medicine. 2005: p. 1171-1176.
3. Zhan H.J., Liu G., Guan X. Willingness and availability: Explaining new attitudes toward institutional elder care among Chinese elderly parents and their adult children. Journal of Aging Studies. 2006: 20: p. 279-290.
4. Attané I. La Chine à bout de souffle: le fardeau de la démographie. Paris: Librairie Arthème Fayard; 2016.
5. Cheng Y. et al. Aging, health and place in residential care facilities in Beijing. China. Social Science & Medicine. 2011: 72: p. 365-372.
6. Shum M. H.Y. et al. The "Leap Forward" in Nursing Home Development in Urban China: Future Policy Directions. JAMDA. 2015: p. 1-6.
7. Fang E.F. et al. A research agenda for aging in China in the 21st century. Aging Research Reviews. 2015: 24: p.197-205.

Mots clés

Chine - Personne Âgée - Institution Long Séjour - Attentes - Génération Sandwich

Mardi 5 juillet 2016

COMMENT LA CHINE SOUHAITE-T-ELLE VIEILLIR ?

Marie Counet, Elodie Huber, Audraïne Le Boudec, Hélène Lelay



INTRODUCTION

La Chine fait aujourd'hui face à un vieillissement de sa population six fois plus rapide que d'autres pays comme la France (1). La politique de l'enfant unique a précipité cette transition démographique (2).

Dans une Chine imprégnée de Confucianisme, la prise en charge des personnes âgées incombe à leurs descendant-e-s (3). Les couples de la génération dite « sandwich » se retrouvent avec la charge de leur enfant et de leurs quatre ascendants.

Dans ce contexte, de nouvelles prises en charge des personnes âgées, plus indépendantes de la disponibilité des enfants, deviennent nécessaires (4). Ceci nous amène à nous poser la question suivante :

Quelles sont les attentes des différentes générations chinoises concernant la prise en charge de la population vieillissante ?

OBJECTIFS

Identifier les ressources mises en place dans la région de Wuxi pour faire face au défi du vieillissement de sa population.

Evaluer les souhaits de prise en charge pour les personnes âgées en fonction de trois générations (grands-parents, parents et enfants).

MÉTHODE

Outils : revue de littérature et 37 entretiens semi-structurés dans la province de Jiangsu en Chine.

Échantillon : professionnel-le-s de la santé (n=14), bénéficiaires de soins âgés de 46 à 93 ans (n=13), directeurs/trices d'institutions (n=2) et étudiant-e-s (n=8).

Échantillonnage et collecte des données: sélection des participant-e-s par nos partenaires chinois, entretiens menés en anglais avec traduction en mandarin et, parfois, seconde traduction en dialecte de Wuxi. Collecte de données dans une grille ad hoc facilitant le tri d'informations. Observation participante des différents lieux de soins.

DISCUSSION

Nos résultats montrent des différences entre les souhaits des trois générations. L'expression des personnes âgées de ne pas vouloir vivre avec leurs enfants, pour ne pas les surcharger, contredit la volonté des enfants de prendre soin de leurs aîné-e-s.

En parallèle, nous avons observé l'émergence de certaines solutions recommandées dans la littérature telles la mise en place d'un médecin de famille, une ébauche de soins à domicile ou encore l'éducation aux pairs par les infirmier/ères et médecins (4,5). Les institutions long séjour, en plein essor, nécessitent encore d'être améliorées, tant en qualité qu'en égalité(4). Le recours aux institutions long séjour entre de plus en plus dans les moeurs, notamment pour les personnes âgées et les adultes de la génération sandwich. Ceci, probablement, car ils/elles sont conscient-e-s du défi de la gestion combinée de la famille et du travail.

Dans cet échantillon, la génération plus âgée est majoritairement ouverte aux institutions long séjour, alors que les jeunes souhaitent généralement vieillir à la maison. Cette différence intergénérationnelle, dont la littérature consultée ne fait pas mention, reste à investiguer ; ceci afin de mieux comprendre et répondre aux besoins futurs de la jeune génération.

REMERCIEMENTS

DGES, HEdS-La Source, UNIL Prof. Daepfen & M. Kappel Prof. Baumann, Prof. Borloz & Mme. Righetti Prof. Yuyu & nos traductrices (Wu Shuang, Xu Yihong, Zhao Han)

CONTACT

helene.lelay@etu.ecolelasource.ch

REFERENCES

1. World Health Organisation (WHO), World report on aging and health, 2015.
2. Hesketh T. et al., The Effect of China's One-Child Family Policy after 25 Years.
3. The New England Journal of Medicine. 2005; p. 1171-1176.
4. Cheng Y. et al., Aging, health and place in residential care facilities in Beijing, China. Social Science & Medicine. 2011; 72: p. 365-372.
5. Shum M. H.Y. et al., The "Leap Forward" in Nursing Home Development in Urban China: Future Policy Directions, JAMDA, 2015, p. 1-6.
6. E.f. Fang et al., A research agenda for aging in China in the 21st century. Aging Research Reviews. 2015 ; 24 : p.197-205.

Les adultes de la génération sandwich souhaitent prendre en charge eux-mêmes leurs aîné-e-s mais envisagent les institutions long séjour pour leur propre futur.

Les étudiant-e-s souhaitent prendre en charge eux-mêmes leurs aîné-e-s et espèrent rester à la maison pour leur futur.

Les personnes âgées envisagent majoritairement les institutions long séjour pour leur propre futur.

Souhaits pour la prise en charge en fonction des générations

RÉSULTATS

Améliorations souhaitées

Ressources identifiées

Famille

Qualité et nombre d'institutions long séjour.
 Augmentation des moyens financiers alloués aux personnes âgées (assurance maladie et retraite).

Elle reste la ressource la plus utilisée.

Nombreuses structures dans les domaines médicaux et sociaux ainsi qu'une ébauche de soins à domicile.