

HABITER LA VIEILLESSE

[Anne Labit](#)

La Découverte | « [Délibérée](#) »

2022/3 N° 17 | pages 35 à 43

ISSN 2555-6266

ISBN 9782348076169

DOI 10.3917/delib.017.0035

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-deliberee-2022-3-page-35.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour La Découverte.

© La Découverte. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Habiter la vieillesse

par Anne Labit

Anne Labit est sociologue, maîtresse de conférences au sein des universités d'Orléans et de Tours, co-fondatrice de l'association Hal'âge¹. Ses recherches se concentrent

aujourd'hui sur les nouvelles formes d'habitat, participatives et solidaires, en particulier dans la vieillesse, en France et en Europe.

— Est-on vraiment libre de choisir son habitat lorsque l'on aborde la dernière partie de sa vie ? Cette question se pose avec d'autant plus d'acuité que les pouvoirs publics ont majoritairement misé sur les Ehpad au détriment des aides à domicile. Pourtant, les enfermements liés au confinement durant la pandémie de Covid-19, comme les scandales de maltraitements au sein de ces institutions devraient légitimer un changement de cap drastique. À condition qu'elles ne soient pas bridées par des dispositifs normatifs trop contraignants, les alternatives d'habitat collectif, autogéré, inclusif offrent des perspectives inédites d'émancipation. —

Où habiter dans la vieillesse ? À quoi doit ressembler son habitat pour que l'on s'y sente bien, libre et en sécurité, en lien avec soi-même et avec les autres ? Si vieillir chez soi est un souhait majoritairement exprimé par les personnes qui abordent cette phase de vie, c'est « *parce qu'on y est libre de faire ce que l'on veut, comme on veut et quand on veut. Parce qu'on y éprouve un confort patiemment construit au fil des ans [...] parce qu'on peut y prendre des risques avec le sentiment de ne pas se mettre en danger* »². À rebours des conceptions dominantes d'une vieillesse « vulnérabilité », le souci d'une vieillesse « liberté » ne l'emporterait-il pas chez

les personnes concernées³ ? Entre protection et liberté, que choisir et ne pourrait-on avoir les deux ? Ces questions concernent ou concerneront un jour chacun·e d'entre nous de façon intime, mais renvoient aussi à un véritable débat de société.

L'habitat dans la vieillesse est en effet un sujet d'actualité récurrent, devenu plus brûlant encore avec les derniers scandales qu'ont constitués l'enfermement des résidents d'EHPAD⁴ lors de la crise du Covid, puis la parution de l'ouvrage *Les fossoyeurs* sur la maltraitance des personnes âgées dans

1 Hal'âge, un chemin pour un habitat innovant dans l'âge (<https://halage.info>).

2 Pascal Dreyer, « Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie », *Gérontologie et Société*, n° 152, 2017.

3 C'est ce qu'affirme l'association Vieux et chez soi fondée en 2017 et qui milite « pour une vieillesse libre et assumée jusqu'au bout de la vie » (<https://vieuxetchezsoi.wordpress.com>).

4 Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

les résidences ORPEA⁵. Si personne ne peut plus prétendre aujourd'hui découvrir les conditions de vie en EHPAD des personnes vieillissantes, les pouvoirs publics ne peuvent, eux non plus, feindre l'ignorance, alors que les rapports appelant à la réforme d'un système à bout de souffle s'empilent sur les bureaux ministériels.

ENTRE PROTECTION ET LIBERTÉ, QUE CHOISIR ET NE POURRAIT-ON AVOIR LES DEUX ?

À partir des années 1970 et sous l'égide du *biopouvoir*⁶ médical, pour reprendre les termes de Michel Foucault, les politiques sociales, le débat public mais aussi les représentations intimes de la vieillesse se structurent autour des dichotomies autonomie/dépendance, domicile/établissement, liberté/protection. Aujourd'hui encore, toutes les enquêtes le disent, on souhaite vieillir en restant chez soi « le plus longtemps possible » avant que le jour de l'abdication ne vienne et que l'on troque sa liberté de façon plus ou moins contrainte ou consciente, contre la protection offerte par une prise en charge en établissement médicalisé. « *L'annexion du vocable dépendance par les géiatres a donc connoté la dépendance négativement, comme incapacité à vivre seul et comme assujettissement, au détriment de la connotation positive de solidarité et de relation nécessaire aux autres qui est son sens premier* »⁷. Et si la racine de tous nos maux se trouvait là ? Et s'il fallait envisager le problème autrement ?

DU DOMICILE À L'EHPAD, UN PARCOURS INÉLUCTABLE ?

L'EHPAD semble aujourd'hui devenu un repoussoir pour la population française⁸. Lieu de maltraitance,

5 Victor Castanet, *Les fossoyeurs. Révélation sur le système qui maltraite nos aînés*, Paris, Fayard, 2022.

6 La notion, empruntée à Michel Foucault, désigne une forme de pouvoir caractéristique du capitalisme, qui s'exerce sur la vie et les corps de la naissance à la mort.

7 Bernard Ennuyer, « Les malentendus de l'autonomie et de la dépendance dans le champ de la vieillesse », *Le sociographe*, hors-série 6, 2013, p. 142.

8 Ce qui n'empêche bien évidemment pas que certains d'entre eux soient des lieux d'innovation et d'expérimentations d'autres modes d'accompagnement du grand âge.

non pas occasionnelle ou fortuite, mais bien structurelle ou institutionnelle, « *permise par un mode d'emploi administratif fondé sur l'économie à tout prix* », l'EHPAD est aussi un lieu de dépossession de soi et de « souffrance éthique liée à une perte de dignité »⁹ pour les résidents. Lieu de relégation, l'EHPAD est devenu pendant la crise du Covid un lieu de privation de liberté, tandis qu'était envisagé à l'échelle nationale un confinement spécifique de la population âgée. Une telle mesure, fort heureusement non appliquée, revenait « *à considérer que, du seul fait de leur âge et de leur fragilité, les personnes de plus de 65 ans, ne disposent pas (ou ne disposent plus) de l'autonomie suffisante pour exercer leurs droits et choisir librement les risques qu'elles entendent courir* »¹⁰. La fragilité, concept issu de la gériatrie, qui permet de « *mettre les vieux sous cloche* », au nom de leur protection et au détriment de leur liberté, indique à quel point « *l'entreprise de sortie de l'enfermement dans le paradigme biomédical s'avère vraiment difficile* »¹¹. Rester libre le plus longtemps possible, bien sûr... Mais la prise en charge en EHPAD demeure impérative dans les cas de grandes dépendances, nous rappelle-t-on sans cesse.

Dès lors, vieillir chez soi est-il la solution ? D'abord, cette option n'est quantitativement pas à la hauteur de celle que proposent les EHPAD : pour 1.000 habitants, on compte une centaine de « places » en EHPAD pour la population de plus de 75 ans, contre une vingtaine en soins infirmiers à domicile, d'après le bilan récent de la Cour des comptes. Au-delà de l'insuffisance de l'offre de soins infirmiers à domicile, en particulier pour les personnes les plus dépendantes, la Cour rappelle non seulement le manque de coordination de cette offre avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile et l'offre de soins en ville – entraînant au demeurant des coûts croissants et non

9 Geneviève Chovrelat-Péchoux, « La vieillesse à moindres coûts », *La vie des idées*, mars 2022.

10 Stéphanie Renard et Muriel Rebourg, « Confinement obligatoire pour les personnes âgées : des libertés individuelles niées, une autonomie décisionnelle bafouée », *Lettre d'information de l'ILVV*, n° 20, mai 2021.

11 Isabelle Donnio, « Mettre les vieux sous cloche, un risque d'utilisation abusive des concepts de vulnérabilité et de fragilité », in Colette Eynard, *Les vieux sont-ils forcément fragiles et vulnérables ?*, Toulouse, Érès, 2019, p. 187.

maîtrisés – mais aussi la désaffection des personnels pour ces métiers. Le maintien à domicile n'apparaît alors comme une « *alternative efficace à l'EHPAD, [que] pour des personnes dépendantes qui bénéficient d'un entourage social aidant* »¹². Car c'est bien sur ces fameux proches aidants que repose aujourd'hui le « vieillir chez soi ». Ces derniers seraient entre 8 et 11 millions de personnes selon les différentes estimations, la moitié d'entre eux, et surtout d'entre elles, accompagnant une personne âgée¹³. Ces proches aidants, qui sont dans 80 % des cas un membre de la famille, paient un lourd tribut : difficultés d'accès à l'information et de maintien de leur vie professionnelle, épuisement conduisant parfois au décès avant la personne aidée... Enfin, ce sujet ne saurait être appréhendé sans évoquer l'isolement des personnes qui vieillissent à domicile, dramatiquement révélé par la canicule de 2003 et qui ne cesse de croître selon le dernier baromètre des Petits Frères des Pauvres : « *En 2021, 530 000 personnes de 60 ans et plus ne rencontrent jamais ou quasiment jamais d'autres personnes (réseau familial, amical, voisins, réseau associatif). Elles étaient 300 000 en 2017* »¹⁴.

C'EST BIEN SUR CES FAMEUX PROCHES AIDANTS QUE REPOSE AUJOURD'HUI LE « VIEILLIR CHEZ SOI »

Les réformes en la matière sont attendues de longue date. La future loi « Grand âge et autonomie », si tant est qu'elle adienne un jour, doit permettre à plus de personnes, y compris très dépendantes, de vieillir chez elles et dans de meilleures conditions. Elle nécessitera pour cela, selon les termes de la ministre, de « *prévenir l'effondrement dans la solitude, [en veillant] à ce que chacun*

reste membre de la cité, en pouvant parler, se confier »¹⁵. Le virage domiciliaire annoncé signifie-t-il la fin de l'EHPAD ? Probablement pas. Une récente proposition envisage de le transformer de fond en comble pour construire « l'EHPAD du futur » : un véritable chez-soi, ouvert sur son environnement, mais qui resterait seul à même de prendre « *en charge des personnes les plus touchées par la perte d'autonomie notamment psychique* »¹⁶. Loin de disparaître, l'EHPAD inspiré par des innovations telles que l'EHPAD à domicile ou l'EHPAD hors les murs pourrait devenir une plateforme de coordination de soins, de services, d'initiatives et d'acteurs divers sur son territoire. Un tel scénario permettrait-il de dépasser la dichotomie domicile-établissement ou bien ne fera-t-il que la poursuivre ? Le biopouvoir médical nous paraît ici, quoi qu'il en soit, bien préservé...

L'HABITAT INCLUSIF : UNE ALTERNATIVE ?

Les tentatives d'échapper à une telle dichotomie existent pourtant depuis longtemps. Pour Laurent Nowik, le terme d'habitat « intermédiaire » permet de regrouper des habitats « *conçus pour des personnes ne présentant pas de pertes majeures d'autonomie* » et qui « *du fait de l'ajout de services spécialement destinés à une population vieillissante [...] se situent entre le domicile "ordinaire" et les maisons de retraite médicalisées* »¹⁷. Dominique Argoud, faisant l'historique de ces « formes d'habitat intermédiaire », rappelle que celles-ci émanaient d'abord du champ social et médico-social, à travers la création des « logements-foyers » à partir de 1957 (qui deviendront les « résidences autonomie » actuelles), puis d'innovations diverses à partir des années 1980 regroupées sous le vocable de « Petites Unités de Vie » : domiciles collectifs,

12 Cour des comptes, *Les services de soins à domicile*, Communication à la commission des affaires sociales du Sénat, décembre 2021, p. 11.

13 Florence Leduc, « Les proches aidants en France. De l'invisibilité à l'inscription dans les politiques publiques ? », *Gérontologie et société*, n° 161, 2020.

14 Baromètre 2021 Petits Frères des Pauvres, *Solitude et isolement, quand on a plus de 60 ans en France*, p. 24.

15 Brigitte Bourguignon, ministre déléguée à l'autonomie, « *Nous devons relever tous les défis que pose la société de la longévité* », Dossier de l'Union Sociale, n° 340, octobre 2020.

16 « L'EHPAD du futur commence aujourd'hui », *Les études de Matières Grises*, #4, mai 2021.

17 Laurent Nowik, « La déprise à l'aune des habitats intermédiaires pour personnes âgées », *Gérontologie et société*, n° 155, 2018, p. 89.

CANTOUS¹⁸, appartements d'accueil, accueils de jours... Ces innovations entendent rompre avec les défauts de l'établissement pour privilégier une taille plus modeste, le maintien dans l'environnement habituel de la personne, sa participation à la vie quotidienne et la prise en compte sans rupture de l'évolution des dépendances. Elles constituent « une formule hybride : elles accueillent des personnes âgées dépendantes, mais souhaitent préserver malgré tout une logique domicile »¹⁹. La réforme de la tarification introduite par la loi du 24 janvier 1997 leur a toutefois donné un coup d'arrêt, obligeant les structures qui accueillaient des personnes dépendantes²⁰ à signer une convention tripartite avec le conseil départemental et l'assurance maladie et à respecter un cahier des charges très contraignant. La politique d'hébergement des personnes âgées s'est alors inscrite dans une politique de gestion de la dépendance – dont l'EHPAD est devenu le modèle dominant – qui privilégie une approche incapacitaire de la vieillesse. Cette approche résulte de « l'alliance entre l'État, les départements et les gériatres [...] prenant appui sur une expertise médicale jugée compatible avec les impératifs économiques et gestionnaires de l'État-Providence »²¹.

C'est donc hors du champ médico-social que se sont développées les innovations en matière d'habitat dans la vieillesse, portées par des acteurs de plus en plus divers : élus locaux, bailleurs sociaux, promoteurs privés, associations, mutuelles, personnes retraitées elles-mêmes... Aux côtés des « résidences services » qui se développent en France à partir des années 2000 – formule très prisée des retraités relativement aisés – émergent des alternatives plutôt issues du secteur non

lucratif²². Ces initiatives (béguinages, colocations, résidences intergénérationnelles, maisons partagées, etc.) ont d'abord été regroupées sous le vocable d'« habitat alternatif », avant que celui d'« habitat inclusif », issu du champ du handicap dans lequel se sont aussi développées les alternatives au domicile traditionnel et à l'institution médicalisée, ne finisse par l'emporter.

LA POLITIQUE D'HÉBERGEMENT DES PERSONNES ÂGÉES S'EST INSCRITE DANS UNE POLITIQUE DE GESTION DE LA DÉPENDANCE QUI PRIVILÉGIE UNE APPROCHE INCAPITAIRE DE LA VIEILLESSE

L'habitat inclusif, objet d'un article de la loi ELAN²³ de 2018 et mentionné à l'article L.281-1 du Code de l'Action sociale et des Familles, est destiné « aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. [...] Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée ».

Pour Jean-Luc Charlot, l'habitat inclusif peut aussi bien concrétiser le droit des personnes « à choisir le mode d'habitat qui convient le mieux à leurs besoins et aspirations à un moment donné de leur vie... que la réalisation de "micro-institutions", imaginées selon l'esprit gestionnaire [...] comme moins onéreuses que la réponse médico-sociale »²⁴. L'habitat inclusif ne risque-t-il pas de devenir « une institution qui ne dit pas son nom »²⁵ ? L'avènement de cette loi, qui est le résultat d'un long processus de négociation avec les acteurs de terrains à l'initiative de ces nouvelles formes d'habitat, permet leur

18 Centres d'Activités Naturelles Tirées d'Occupations Utiles (Cantou). Ce sont des petites unités pour les personnes dépendantes présentant les symptômes de démence ou de la maladie d'Alzheimer. Ils ont vu le jour dans les années 1970 et sont remplacés aujourd'hui par les Unités Alzheimer.

19 Dominique Argoud, *L'habitat et la gérontologie : deux cultures en voie de rapprochement ?*, Rapport pour le PUCA (Plan Urbanisme Construction Architecture), 2008, p. 43.

20 On rappelle que la dépendance est évaluée avec la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique et Groupe Iso Ressources).

21 Dominique Argoud, *op. cit.*, p. 41.

22 Anne Labit, « Habiter en citoyenneté et solidarité pour mieux vieillir », *Gérontologie et Société*, n° 149, 2016.

23 Loi Évolution du Logement, de l'Aménagement et du Numérique.

24 Jean-Luc Charlot, *Petit dictionnaire [critique] de l'habitat inclusif*, Paris, L'Harmattan, 2019, p. 9.

25 Colette Eynard, Fany Cerese et Kevin Charras, *L'habitat inclusif : une institution qui ne dit pas son nom ? Analyse critique du rapport Piveteau-Wolfrom*, Atelier Architecture Humaine, 2020.

reconnaissance et un appui financier essentiel. L'habitat inclusif répond indéniablement à une demande et semble avoir trouvé son public, constitué de personnes vieillissantes, vulnérables d'un point de vue socio-économique plutôt que sanitaire. Pour autant, ces personnes souhaitent-elles toutes un logement de petite taille inséré dans la cité, selon les normes de l'habitat inclusif et souhaitent-elles toutes « partager des temps, des espaces de vie communs et des services avec les autres habitants »²⁶ ? La vie partagée, en partie imposée, peut-être une contrainte à laquelle les habitants, souvent les plus fragiles, cherchent à se soustraire²⁷. Peut-on se sentir véritablement chez soi dès lors que l'on n'a pas choisi ses cohabitants et qu'un « professionnel chargé de l'animation, de la coordination ou de la régulation du vivre ensemble »²⁸ y officie ? Aura-t-on la possibilité (la liberté) de rester dans cet habitat jusqu'au bout de sa vie ?

UNE VÉRITABLE VOIE ALTERNATIVE EST-ELLE POSSIBLE, QUI CONSISTERAIT À METTRE ENTRE LES MAINS DES PERSONNES CONCERNÉES LA CONCEPTION PUIS LA GESTION DE LEUR HABITAT DANS LA DURÉE ?

Afin d'obtenir les financements liés à l'habitat inclusif (forfait habitat inclusif et aide à la vie sociale et partagée), le porteur de projet doit se conformer à toutes sortes de normes, notamment en matière de sécurité, qui peuvent se traduire par autant de renoncements des habitants à leur propre façon de vivre, à leurs souhaits véritables, bref à leur liberté. Bien sûr, les habitants sont censés être au cœur du projet, mais quel est leur poids face aux

26 CNSA, *Les Cahiers pédagogiques. L'habitat inclusif, un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale*, août 2021.

27 Noémie Rapegno et Cécile Rosenfelder, *Inclure et sécuriser dans les habitats alternatifs*, Rapport final à la CNSA, sous la direction de Marie-Aline Bloch, EHESP, mars 2022.

28 CNSA, *op. cit.*, p. 6.

professionnels (porteur de projet, architecte...) et aux institutions (bailleur social, collectivité territoriale...)? Une véritable voie alternative est-elle possible, qui consisterait à mettre entre les mains des personnes concernées la conception puis la gestion de leur habitat dans la durée ?

L'HABITER PARTICIPATIF : VIEILLIR LIBRE EN SOLIDARITÉ

Au sein de cette nébuleuse de l'habitat alternatif, avant qu'il ne devienne *inclusif*, il existait déjà quelques initiatives intéressantes ressortant de l'habitat participatif, dont la plus célèbre d'entre elles est la maison des Babayagas²⁹. Ne serait-ce pas là, finalement, que les personnes abordant les défis du vieillissement pourraient trouver une forme de protection, offerte par un cadre de solidarité défini en commun, et le respect absolu de leur liberté, tel qu'attaché à un chez-soi ordinaire ?

L'habitat participatif, est défini par l'article L. 200-1 de la loi ALUR³⁰ de 2014 comme « une démarche citoyenne qui permet à des personnes physiques de s'associer, le cas échéant avec des personnes morales, afin de participer à la définition et à la conception de leurs logements et des espaces destinés à un usage commun, de construire ou d'acquérir un ou plusieurs immeubles destinés à leur habitation et, le cas échéant, d'assurer la gestion ultérieure des immeubles construits ou acquis ».

L'habitat participatif ne ressort pas du champ des politiques vieillesse et c'est probablement là tout son intérêt. Mais les premiers initiateurs et initiatrices, de ce que l'on appelait dans les années 1980 « l'habitat groupé autogéré », ont aujourd'hui atteint, voire largement dépassé, l'âge de la retraite. Ce mouvement d'appropriation citoyenne des questions d'habitat s'est renouvelé au tournant des années 2000 avec l'arrivée de

29 La maison des Babayagas est un habitat participatif imaginé par un groupe de citoyennes engagées réunies autour de Thérèse Clerc. La maison, ouverte en 2013, a été réalisée avec l'office HLM de Montreuil.

30 Loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové du 24 mars 2014.

générations plus jeunes animées par de nouvelles préoccupations, en particulier la question écologique et la lutte contre la spéculation foncière. Il n'en reste pas moins que les groupes porteurs de projets d'habitat participatif sont aujourd'hui encore largement constitués de membres de la fameuse « génération 68 », tout autant farouchement attachés à leurs libertés individuelles qu'à l'espoir d'une alternative sociétale. Les femmes âgées vivant seules, qu'elle qu'en soit la raison (célibat, divorce, veuvage), sont particulièrement présentes dans ces groupes et à la manœuvre pour concevoir ces projets d'habitat³¹.

LES GROUPES PORTEURS DE
PROJETS D'HABITAT PARTICIPATIF
SONT AUJOURD'HUI ENCORE
LARGEMENT CONSTITUÉS DE
MEMBRES DE LA FAMEUSE
« GÉNÉRATION 68 »

La question du vieillir, longtemps évacuée, ne pouvait manquer de finir par émerger au sein du mouvement de l'habitat participatif³² mais reste à approfondir. Comment faire face à l'avancée

en âge en habitat participatif ? Faut-il en faire, en tout ou partie, un objet collectif ? L'habitat participatif peut-il être un lieu d'entraide dans la vieillesse ? Le groupe peut-il être un soutien à un-e habitant-e qui connaît des besoins croissants d'aide et de soin ? Jusqu'où le collectif peut-il s'impliquer et quelles sont les limites ? Comment un soutien du collectif peut-il s'articuler avec des aides familiales ou professionnelles ? Comment adapter les espaces privés et les espaces communs ? Quelle modularité des logements imaginer ? Les expériences d'accompagnement d'habitantes entrées dans le grand âge et la fin de vie se multiplient forcément et commencent à faire l'objet d'attention au sein du mouvement de l'habitat participatif. Au-delà des témoignages, les retours d'expériences et leur analyse transversale sont nécessaires afin de capitaliser le savoir et de le mettre à disposition des citoyen·nes concerné·es. Une hypothèse forte oriente l'avenir selon nous : il est nécessaire d'inventer de nouvelles façons de faire face au vieillissement qui conçoivent l'autonomie non plus de façon individuelle, mais de façon collective ou relationnelle³³. Une façon de reconnaître nos interdépendances et d'échapper enfin à la vaine opposition entre autonomie et dépendance. ■

31 Anne Labit, « Habiter autrement pour vieillir autrement : motivations et engagements de femmes retraitées européennes », *Revue de socio-anthropologie*, n° 32, 2015.

32 Habitat Participatif France/Regain, *Guide pratique. Vieillir en habitat participatif*, 2021.

33 C'est l'hypothèse formulée par le projet de Recherche Action Participative Solidarité Domicile Innovation dans l'Âge (RAPSoDIÁ) porté par l'Association Hal'âge et qui livrera très prochainement les résultats de ses nombreuses investigations menées en France et ailleurs en Europe.

Protéger la liberté de choix du lieu de vie

« *La personne protégée choisit le lieu de sa résidence [...]. En cas de difficulté, le juge statue*¹. » Introduit par la réforme de la protection des majeurs du 5 mars 2007², ce rappel de la liberté de choisir son lieu de vie constitue à bien des égards, une avancée centrale dans la reconnaissance des droits fondamentaux des personnes protégées et dans la priorité donnée à leur autonomie, tant la question du choix du lieu de vie – et plus particulièrement de celui de la fin de vie – concentre d'enjeux pour les personnes concernées et leurs proches. Ce droit est aussi l'une des déclinaisons les plus parlantes des lignes directrices de cette réforme, elle-même inspirée en grande partie du droit international³ : la protection est instaurée et assurée « *dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne* », « *elle a pour finalité l'intérêt de la personne protégée* » et « *favorise dans la mesure du possible l'autonomie de celle-ci* »⁴.

Près de quinze années après l'entrée en vigueur de ces ambitieux principes, leur mise en œuvre se heurte encore quotidiennement à des visions parfois totalement opposées du sens que recouvrent les notions d'« intérêt » et d'« autonomie » de la personne protégée. À l'heure où cette dernière est trop souvent réduite à ses troubles cognitifs et aux conséquences matérielles qu'entraîne sa situation de dépendance, la place et le rôle du juge des tutelles dans le choix du lieu de vie de celle-ci prennent une importance majeure.

En la matière, les tensions surgissent lorsque, en dehors de tout litige, qu'il y ait une mesure de protection ou non, un doute apparaît sur la capacité d'une personne âgée à exprimer une réelle volonté sur la question de son lieu de vie. Les juges des tutelles ne connaissent, certes, que la partie émergée de l'iceberg de ce type de situations, n'étant habituellement pas saisis. Pour autant, c'est bien la place du juge qui doit être ici interrogée : une décision de justice est-elle nécessaire pour garantir le respect de la volonté d'une personne présentant une altération de ses facultés mentales au moment d'intégrer un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ? C'est en tout cas ce que semblent considérer de nombreux établissements qui, certainement trop inquiets de la validité du contrat de séjour, conduisent massivement les proches à saisir la justice de demandes d'ouverture de mesures de tutelles ou d'habilitations familiales. L'intervention du juge des tutelles est alors souvent perçue par

1 Art. 459-2 du Code civil.

2 Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.

3 Convention internationale adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées (et notamment son article 12).

4 Art. 415 du Code civil, al. 2 et 3.

les requérant-es comme une lourdeur administrative de plus, voire comme une immixtion inutile ou illégitime dans une organisation familiale simple, pacifiée et déjà bien rodée.

Faut-il pour autant, au motif de l'absence de *nécessité*⁵, que ces demandes soient rejetées ? Une telle solution reviendrait à remettre les personnes concernées – souvent après plusieurs mois de procédure – dans la situation de blocage ayant conduit à la saisine de la justice, à rebours d'une certaine conception de l'intérêt de la personne à protéger. Elle semble d'autant plus radicale lorsque l'on songe aux cas dans lesquels ces saisines permettent de révéler des conflits sous-jacents ou une volonté de la personne à protéger différente de celle qui lui était initialement prêtée. Retournons donc la question : la justice ne pourrait-elle pas, au contraire, envisager de mieux accueillir ces nouvelles demandes dans un contexte de vieillissement de la population, et ce, dans l'objectif assumé de remettre les personnes âgées vulnérables en « capacité » d'être libres ?

Les tensions autour de la place et du rôle du juge des tutelles se font souvent bien plus intenses encore lorsque l'entourage, les médecins ou les mandataires s'opposent à un choix non équivoque de la personne protégée de finir ses jours chez elle – en dépit d'une situation de dépendance et de difficultés matérielles de prise en charge. Bien connues des juges des tutelles, ces situations sont toujours parmi les plus complexes et les plus inextricables, autant juridiquement qu'humainement.

Dans cette hypothèse où, à l'inverse de la précédente, il existe un litige et une attente forte vis-à-vis de l'intervention du juge, plusieurs droits fondamentaux impliquant théoriquement un contrôle de proportionnalité rigoureux, entrent en conflit : d'un côté, le libre choix du lieu de résidence peut être rattaché au droit au respect de la vie privée et familiale et du domicile garanti par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, tandis que de l'autre, l'impératif de protection se rattache, dans une certaine mesure, au droit à la vie garanti par l'article 2 de ce même texte.

Mais quelle que soit la pertinence de la motivation d'un jugement qui irait dans le sens d'une entrée en EHPAD contre la volonté de la personne protégée, peut-on sérieusement imaginer qu'il soit recouru à l'exécution forcée d'une telle décision ? Bien que les mesures exceptionnelles adoptées dans de nombreux EHPAD pendant la crise sanitaire aient jeté une lumière crue sur le pouvoir de contrainte qui pouvait s'y exercer, les EHPAD sont-ils des lieux de privation de liberté ? Surtout, l'office du juge des tutelles peut-il conduire celui-ci à devenir prescripteur de cette contrainte, en s'affranchissant au

5 Art. 428 du Code civil : « La mesure de protection judiciaire ne peut être ordonnée par le juge qu'en cas de nécessité [...] »

demeurant de toutes les garanties offertes par la procédure des soins sans consentement dévolue aux juges des libertés et de la détention ? Si la réponse nous paraît évidente, certain·es requérant·es ne semblent pourtant pas attendre autre chose des juges des tutelles et sont d'ailleurs souvent soutenu·es par le corps médical lorsque, au sortir d'une hospitalisation et devant le refus de la personne protégée, ils ou elles demandent explicitement à la justice de « placer » (*sic*) cette dernière en institution.

Là encore, ces situations sont surtout révélatrices du fait que la société n'est pas en mesure de proposer des débouchés permettant le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes⁶ conformément à leur choix, ou à tout le moins des accueils temporaires. Autrement dit, parce que la société n'est pas en mesure de se donner les moyens de ses ambitions en termes de droits fondamentaux, elle attend de la justice qu'elle y remédie.

Face à de telles situations, les juges des tutelles se font médiateurs et utilisent à cette fin tous les outils procéduraux dont ils disposent : auditions de l'entourage, débats contradictoires, déplacements sur le lieu de vie de la personne protégée, échanges avec les médecins, expertises, pour tenter de faire émerger une solution consensuelle mettant fin au litige et supprimant la nécessité de rendre une décision. Ce travail chronophage bien que statistiquement invisible du fait de l'absence de décision rendue, est pourtant au cœur de l'office de protection du juge des tutelles et répond à une inexorable évolution de la société.

Ces enjeux avaient d'ailleurs bien été identifiés par la mission interministérielle de 2018 dédiée à la protection des majeurs⁷, l'ayant conduite à formuler de nombreuses propositions détaillées allant de la refondation de l'office du juge des tutelles jusqu'à l'organisation de la gouvernance locale et nationale des politiques publiques de la protection des majeurs. Il est d'ailleurs très surprenant que le récent rapport du comité des états généraux de la justice n'en ait retenu aucune, se limitant à encourager le développement des mandats de protection future et des mesures d'accompagnement administratif et privilégiant ainsi l'objectif d'évitement de la saisine du juge des tutelles plutôt que celui du renforcement des droits fondamentaux des personnes protégées.

Thibaut Spriet, magistrat, secrétaire national du SM et juge des contentieux de la protection au tribunal de Rennes.

6 Cette difficulté a également été soulignée par le Défenseur des droits, dans son rapport *Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD*, 2021 (p. 8). Son rapport de septembre 2016 recommandait d'ailleurs déjà à l'État de prendre « sans délai les mesures efficaces et appropriées afin de rendre effectif, pour toute personne placée sous un régime de protection juridique, le droit de choisir librement son lieu de résidence » (p. 45).

7 Le rapport de cette mission, coordonnée par Anne Caron Déglise, avait d'ailleurs pour sous-titre « Reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables ». http://www.justice.gouv.fr/art_pix/rapport_pjm_dacs_rapp.pdf