

Les adultes âgés dans le modèle social cubain

Auteur : Arlac solidarité ASBL, Belgique

12/03/2022

Cuba est le pays d'Amérique latine dont la population est la plus âgée. Le profil démographique de l'île est similaire à celui des pays européens avec une espérance de vie de 78 ans. Plus 20 % de la population a fêté ses 60 ans et l'espérance de vie à 65 ans y est de 10 ans supérieure à celle de la moyenne des pays latino-américains [OECD/The World Bank 2020]. Ces résultats exceptionnels sont la conséquence de la politique de protection sociale et en particulier de son excellent système de santé, qui est caractérisé par Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), comme « un modèle pour le monde car, au vu des efforts en matière de vaccination, d'attention à l'enfance, la qualité et l'espérance de vie ou de tout autre indicateur, l'île se situe aux premiers rangs de la planète » [Nodal 2018].

Grâce à sa couverture de santé universelle Cuba a pu affronter la pandémie de Covid-19 avec succès, en particulier en ce qui concerne la protection des personnes âgées. Le système de santé cubain est l'un des plus performant, avec deux fois plus de médecins par habitant que la moyenne des pays de l'OCDE (respectivement 8,4 et 3,5 pour 1 000 habitants) et 5,2 lits d'hôpitaux pour 1 000 habitants, contre 4,7 en moyenne dans les pays de l'OCDE, et 2,1 en moyenne dans la région latino-américaine. Ce système est en outre quasiment gratuit, les restes à charge du patient étant les plus faibles du continent latino-américain [OECD/The World Bank 2020].

Disposer d'un système de santé universel de qualité a un coût : l'Etat y consacre 11,7 % de son PIB [OCDE 2020] alors même que les Cubains doivent affronter un blocus économique cruel qui place le budget du gouvernement sous d'importantes pressions. L'entrée en pandémie a été d'autant plus complexe que les Etats-Unis, sous la présidence de Donald Trump, ont imposé plus de 240 sanctions supplémentaires dans le but explicite d'asphyxier économiquement le pays. Malgré tout, le gouvernement n'a pas changé d'orientation : la santé, l'inclusion sociale et la solidarité sont restées une priorité. Au niveau international, Cuba a maintenu le financement des brigades Henry Reeve qui sont intervenues dans 67 pays lors de la pandémie.

En ce qui concerne la prise en charge des personnes âgées, Cuba compte avec un Programme d'attention intégral aux adultes âgés du ministère de Santé publique (Programa de Atención Integral al Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública) qui se décline en trois volets, tous financés entièrement par l'Etat : la prise en charge communautaire, institutionnelle et hospitalière¹. Les services aux personnes âgées sont délivrés par le biais des 15 300 « cercles de grands parents » (« círculos de abuelos ») qui couvrent 40 % de la population de plus de 60 ans, ainsi que par les 300 « maisons de grands parents » (« casa de abuelos », centres d'accueil de jour) ou encore les 157 « foyers d'anciens » (« hogares de ancianos », maisons de repos médicalisées).

Ces structures de prise en charge se fixent comme priorité le maintien de l'autonomie des personnes âgées, ainsi que leur intégration sociale et c'est pourquoi elles dépendent presque entièrement des aînés qui y participent. Ainsi, chaque « cercle » comporte un comité, indépendant et autonome, servant de contact pour les services de santé et autres services publics. Les « maisons » sont également autonomes et sont gérées par les membres âgés eux-mêmes qui travaillent avec un groupe de professionnels et un administrateur. Il existe

¹ Plus concrètement, les personnes âgées sont prises en charge par le médecin et l'infirmier de famille. Une fois par an, ils bénéficient également d'examen biologiques, psychologiques, sociaux et fonctionnels afin d'évaluer leur état de santé physique et mental, ainsi que leurs capacités fonctionnelles. Il existe en outre un système d'alimentation protégé (les personnes âgées étant à risque de malnutrition) et les médicaments leurs sont accessibles gratuitement.

également un service de soutien pour les personnes qui ne peuvent pas participer aux cercles ou aux maisons de grands-parents, appelé « Soins aux personnes âgées vivant seules à domicile ».

Ainsi, lorsqu'a débuté la pandémie, l'île était déjà bien équipée en matière sanitaire, tant pour la population générale que pour la prise en charge et le relai vers les personnes âgées.

La législation du pays a également été construite pour lutter contre la discrimination des aînés et leur assurer la meilleure prise en charge possible. Il s'agit d'un point crucial car, dans le contexte de la pandémie, les aînés sont à la fois plus vulnérables à la Covid-19 mais aussi les plus à risque d'être discriminés en fonction de leur âge (âgisme²). Or, le principe de l'égalité devant la loi sans distinction d'âge est présent dans tout le paysage législatif cubain, à commencer par la Constitution de 2019 qui affirme en outre, dans son article 68, le droit à la sécurité sociale pour celles et ceux qui ne sont plus en âge de travailler. L'article 70 garantit quant à lui une assistance sociale par l'Etat des personnes sans revenus et sans famille en capacité de les assister. La santé publique, qui est une préoccupation majeure, y est inscrite comme une responsabilité de l'Etat. Enfin, l'article 88 rappelle l'obligation pour l'Etat, la société et la famille « de protéger, d'aider et de faciliter les conditions permettant de satisfaire les besoins et d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées. De même, ils doivent respecter leur autodétermination, garantir le plein exercice de leurs droits et promouvoir leur intégration et leur participation sociale. »

Ainsi, le cadre constitutionnel instauré en 2019 accorde une grande place à la famille (entendue au sens large) et met l'accent sur la protection des personnes âgées afin de lutter contre l'âgisme dans le contexte familial. Il ne s'agit pas seulement d'une recommandation venue d'en haut : tant le processus de constituante comme celui de réforme du Code de la famille (promulgué en 2022) ont fait l'objet d'un débat public de plusieurs mois, puis d'un référendum populaire. Ce faisant, les problématiques de discrimination liée à l'âge ont été débattues en société.

En outre, les Cubains et les Cubaines ont été attentifs à ne pas faire reposer sur les femmes tout le travail du *care*³. Ainsi, le Code de la famille atteste des difficultés physiques mais aussi de la charge mentale (ainsi que de sa dimension affective et émotive), qui caractérise le soin accordé aux proches. Les femmes étant majoritairement affectées à ces tâches, le Code de la famille entend ne pas perpétuer ces inégalités qui résultent du caractère patriarcal de la société. Ainsi la législation promeut une responsabilité partagée entre la famille, l'Etat, les communautés et la société civile, tout en étant vigilant à diviser équitablement le travail entre les hommes et les femmes [Febles Hernández, Delgado Calvo 2022].

Parallèlement, l'aïdant proche a des devoirs envers la personne âgée ; comme celui de l'inclure dans les décisions qui la concernent, d'assurer sa participation sociale, et globalement, tout ce qui favorise son autonomie matérielle et formelle.

Cette attention à lutter contre l'âgisme, présente dans la Constitution de 2019 et réaffirmée dans le Code de la famille de 2022, s'est également traduite dans les faits lors de la pandémie de Covid-19, et en particulier lors de ses phases les plus aigües.

2 Selon le médecin gériatologue Robert Butler, l'« âgisme » fait référence au profond désordre psychologique caractérisé par le préjudice institutionnel ou individuel contre les personnes âgées lorsqu'elles sont stéréotypées, désapprouvées ou mises à l'écart. L'âgisme se traduit par l'exclusion des personnes âgées des projets sociaux ainsi que par un moindre accès aux soins et une moins bonne prise en charge, et donc par une moins bonne qualité de vie.

3 « Le travail de *care* désigne ainsi des activités spécialisées où le souci des autres est explicitement au centre, le travail des infirmières et des aides-soignantes par exemple. Il désigne également l'ensemble des activités domestiques réalisées au sein de la famille et leur délégation à des nourrices, des gardes d'enfants, des femmes de ménage. Plus largement, le travail de *care* désigne une dimension présente dans toutes les activités de service, au sens où servir, c'est prêter attention à [Molinier 2010]. »

Dans le monde, les déni de soins aux personnes âgées atteintes de Covid-19, et le manque de prévention se sont multipliés au point que les Nations unies ont fait part de leur préoccupations quant au fait que « *les décisions relatives à l'allocation de ressources médicales rares telles que les ventilateurs dans les unités de soins intensifs puissent être prises uniquement sur la base de l'âge, privant ainsi les personnes âgées de leur droit à la santé et à la vie sur un pied d'égalité avec les autres* » [ONU Info 2020].

Au contraire, à Cuba, les institutions sanitaires ont toujours été attentives à ne pas diminuer la protection juridique des personnes âgées, que ce soit en termes d'accès à la santé ou à l'assistance médicale. Pour ce faire, les autorités sanitaires ont priorisé la prise en charge des aînés face à la Covid-19 et leur ont assuré un traitement différencié, afin de compenser leur vulnérabilité : visites quotidiennes du médecin de famille, plan de prévention renforcé, formation du personnel et des proches, détection précoce des clusters, etc. [OPS/OMS 2020a].

Ainsi dès le mois de mars 2020, le pays s'était doté d'une modélisation de la pandémie et renforçait la vigilance des cas d'infection respiratoire chez les personnes âgées en condition de fragilité. Des mesures de distanciation physique ont été prises, ainsi que l'usage d'un traitement prophylactique. Les personnes âgées les plus vulnérables ont été identifiées grâce au système épidémiologique efficace dont dispose l'île. Les services de santé se sont mis en contact étroit avec les aidants-proches des personnes souffrant d'immunodéficience, de maladies chroniques, présentant des comorbidités, une perte d'autonomie, ainsi que toutes les personnes de plus de quatre-vingt ans qui ont bénéficié d'une évaluation gériatrique régulière par des équipes multidisciplinaires. Bien évidemment, ces mesures ont systématiquement fait l'objet du consentement de celles et ceux à qui elles s'appliquaient.

Parallèlement, de nouveaux lits hospitaliers ont été ouverts afin de ne pas saturer les hôpitaux⁴. Enfin, les équipes médicales ont développé des thérapies à base d'interféron alfa 2b recombinant, d'anticorps monoclonaux, de peptide CIGB-258 et de Surfacen [Fernandez 2020]. En outre, un protocole de retour au domicile avec assistance de la communauté a été développé, faisant appel aux équipes de première ligne et aux spécialités médicales en cas de besoin.

Dans les foyers pour anciens, les personnes âgées ont bénéficié de traitements préventifs comme le PrevengHo®Vir, produit à Cuba ou la Biomodulina T qui ont permis de diminuer le nombre de personnes âgées hospitalisées, ainsi que le nombre d'affections respiratoires aiguës et la mortalité en général.

En conséquence, l'accent particulier mis sur les personnes âgées, couplé à la préexistence de dispositifs de prise en charge a permis de réduire fortement les risques de la pandémie. Ainsi, bien que Cuba soit le pays comptant le plus de personnes âgées de la région latino-américaine et des Caraïbes, la mortalité due à la Covid-19 y est faible à tout âge [Huenchuan, Fernández Seco 2020].

CONCLUSION

L'attention particulière dont ont bénéficié les personnes âgées découle du cadre juridique cubain dédié à assurer l'égalité de tous ses citoyens et citoyennes et à répondre aux inégalités sociales. En outre, le vieillissement de la population n'a jamais été considéré comme une charge, mais bien comme un gain [Fariñas Acosta, Céspedes Hernández 2015]. Pour autant, les institutions et les législateurs cubains ont toujours été attentifs à prévenir les discriminations liées à l'âge et aux conséquences de l'âgisme [Fariñas Acosta 2017].

Ce faisant, les institutions cubaines ont toujours œuvré pour inclure les principes en faveur des personnes âgées définis en 1991 par les Nations unies dans le cadre de sa résolution 46/91 et, plus globalement, à la protection des personnes âgées dans le cadre du large spectre des droits humains, édifiés en principes juridiques internationaux par la Déclaration universelle des droits humains (DUDH) adoptée par l'Assemblée

⁴ Ainsi, le 16 mars 2020 400 nouveaux lits ont été créés, et le double pour le mois de mai 2020 [OPS/OMS 2020 b, c].

générale des Nations unies en 1948.

L'urgence imposée par la pandémie n'a pas laissé les institutions cubaines désœuvrées, qui disposaient d'une capacité hospitalière et médicale importante, mais aussi d'un vaste réseau de prévention et d'action sociale animé par les personnes âgées elles-mêmes, qui bénéficiaient de l'expertise des structures de première et de deuxième ligne. Cela a permis non seulement d'offrir aux personnes âgées la prise en charge garantie par la Constitution mais également de continuer à faire vivre les structures démocratiques locales et, par conséquent, ne pas imposer des mesures de prévention déconnectées du terrain.

Ce faisant, le gouvernement cubain a garanti l'effectivité de ses objectifs d'égalité et d'inclusion sociale alors que le pays affrontait deux défis majeurs : une pandémie affectant plus vulnérables dans un contexte politique international complexe caractérisé par le renforcement du blocus économique.

REFERENCES

Fariñas Acosta, « Problemas de la edad (I) », *Granma*, 15 janvier 2017.

Fariñas Acosta, Céspedes Hernández, « Cuba envejece: ¿éxito o problema? », *Granma*, 11 mai 2015

Febles Hernández, Delgado Calvo, Sostener a quien cuida, una responsabilidad social, *Granma*, 18/02/2022.

Fernández, A. (2020), "La pandemia por COVID-19 en Cuba y las personas mayores", documento presentado en el Diálogo virtual "Desafíos en la protección de las personas y sus derechos frente a la pandemia del COVID-19", 8 de octubre

Huenchuan, Fernández Seco, , « Defender la vida: la pandemia de COVID-19 y las personas mayores en Cuba » in *Boletín de Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe*, Boletín N° 18, Diciembre de 2020

Molinier, Au-delà de la féminité et du maternel, le travail du care, *Champ psy*, 2010/2 (n° 58), p. 161-174.

Nodal, EL Director de la OMS afirma que el sistema de salud cubano está 'entre los mejores del mundo', 24 de abril 2018 [en línea] <https://www.nodal.am/2018/04/director-de-la-oms-afirma-que-el-sistema-de-salud-cubano-esta-entre-los-mejores-del-mundo/>.

OECD/The World Bank (2020), *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*, OECD Publishing, Paris.

ONU, « Covid-19 : une experte de l'ONU demande une meilleure protection des personnes âgées », *ONU-Info* du 27 mars 2020.

OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud) (2020a), *COVID-19. Reporte 1. Equipo de gestión de incidentes: Oficina de OPS/OMS en Cuba*, 17 de febrero.

OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud) (2020b), *COVID-19. Reporte 13. Equipo de gestión de incidentes: Oficina de OPS/OMS en Cuba*, 11 de mayo.

OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud) (2020c), *COVID-19. Reporte 5. Equipo de gestión de incidentes: Oficina de OPS/OMS en Cuba*, 16 de marzo