

# LA PROTECTION SOCIALE

## L'assistance aux personnes âgées, aux jeunes et aux handicapés

### L'assistance aux personnes âgées et les Plans en or

Avec les avancées technologiques sur le plan médical et les progrès réalisés, dans les domaines de la santé publique et de l'alimentation, l'espérance de vie moyenne des Japonais a nettement augmenté. L'augmentation de la population de personnes âgées signifie un nombre croissant de personnes alitées et de personnes séniles qui nécessitent des soins. D'ici 2055, les personnes âgées représenteront 40,5% de la population du Japon, ce qui signifie qu'une personne sur 2,5 sera âgée de 65 ans ou plus. C'est pourquoi le nombre de personnes âgées qui ont besoin de soins ne peut que continuer à augmenter.

Une famille ordinaire a de plus en plus de difficultés à assurer les soins, en partie à cause de l'évolution actuelle qui voit le passage du modèle de la famille élargie à celui de famille nucléaire, ce qui aggrave le problème. Pour répondre à cette situation, le gouvernement s'est attelé à la refonte du système d'assistance aux personnes âgées, et des services médicaux pour ceux qui ont besoin de soins. Dans le cadre de cette réorganisation, un nouveau système d'assurance sociale pour les soins de longue durée a été instauré en 2000.

Des mesures d'assistance en faveur des personnes âgées ont été prises en accord avec la Loi de 1963 sur le service d'aide sociale aux personnes âgées (Rojin Fukushi Ho). Les dispositions de la Loi de 1982 sur la santé et les services médicaux pour les personnes âgées (Rojin Hoken Ho) concernent également le maintien et la



Une femme âgée en fauteuil roulant

protection de la santé physique et mentale des personnes âgées.

Les mesures d'assistance aux personnes âgées, aux enfants et aux personnes handicapées, sont appliquées par les instances gouvernementales locales, notamment par les bureaux d'aide sociale (*fukushi jimusho*). Afin de pouvoir apporter une aide et de bons conseils, ces bureaux emploient des travailleurs sociaux agréés (*shakai fukushi shuji*), aux compétences et aux savoirs spécialisés. Travaillant en collaboration avec ces bureaux, des bénévoles préposés à la protection sociale (*minsei iin*) cherchent à dresser un bilan exact de la situation des personnes âgées dans leur environnement géographique et assistent les bureaux locaux d'aide sociale dans leur

travail. Les structures d'aide sociale pour les personnes âgées, qui ont besoin de soins spécifiques, comprennent des centres de service de jour, des maisons médicalisées pour personnes âgées (*kaigo rojin hoken shisetsu*), des maisons de soins particulières pour personnes âgées (*tokubetsu yogo rojin homu*) et des foyers de groupe pour personnes âgées atteintes de démence (*chihosei koreisha gurupu homu*).

Pour faire face au vieillissement de la société au 21<sup>e</sup> siècle, le gouvernement japonais a établi, en 1989, une stratégie sur dix ans (communément appelée le « Plan en or ») destinée à promouvoir les soins de santé et l'assistance aux personnes âgées. Ce plan a été révisé en 1994 et pris le nom de Nouveau Plan en or. Ce dernier plan connut diverses améliorations lors de l'année fiscale 1999, comme l'augmentation du nombre des aides à domicile pour les personnes âgées, l'amélioration des capacités d'accueil pour les personnes âgées dans les centres de séjours de courte durée assurant repos et soins spécifiques, l'offre de services journaliers (repas et exercices physiques entre autres) dans les centres de service de jour, l'augmentation des services à domicile, notamment des visites de médecins et d'infirmières pour les soins spécifiques et les exercices physiques nécessaires pour retrouver l'usage des fonctions perdues. Trois projets de loi visant à la création d'un système d'assurance pour les soins de longue durée aux personnes âgées ont été approuvés par la Diète, en décembre 1997. Ce nouveau système est entré en vigueur en avril 2000. Depuis lors, le fonctionnement de la plupart des installations et services susmentionnés a été assuré par ce système d'assurance pour les soins de longue durée.

Un autre nouveau plan, appelé Plan en or 21, a été lancé en 2000. Les mesures spécifiques prévues dans ce plan sont les suivantes : (1) améliorer la base des services de soins de longue durée, (2) promouvoir des mesures de soutien aux personnes âgées séniles, (3) promouvoir des mesures pour la « régénération » des personnes âgées, (4) développer un système d'entraide à l'intérieur des communautés, (5) développer des services de soins de longue durée protégeant les utilisateurs, et en lesquels ils ont

confiance, (6) établir les fondations sociales pour le soutien à la santé et au bien-être des personnes âgées.

## L'assistance aux enfants

La Loi sur la protection de l'enfance (*Jido Fukushi Ho*) de 1947 fut le premier texte de loi concernant les enfants et leur protection. D'après cette loi, un « enfant » (*jido*) est une jeune personne de moins de dix-huit ans. Il en existe trois catégories : les nourrissons de moins d'un an (*nyuji*), les enfants d'un an ou plus mais qui ne sont pas encore à l'école primaire (*yoji*), et les enfants de l'école primaire à l'âge de 17 ans (*shonen*).

Conformément à la Loi sur la protection de l'enfance, chacune des 47 préfectures du Japon dirige plusieurs centres de consultation pour enfants (*jido sodanjo*). Chaque centre emploie des intervenants en services d'aide sociale à l'enfance (*jido fukushishi*) qui ont suivi une formation spécialisée et peuvent être consultés sur de nombreux sujets concernant les enfants dépendant de leur zone de juridiction. Ils effectuent des enquêtes systématiques et prennent leurs décisions en tant que spécialistes, prodiguant des conseils aux personnes responsables de la garde des enfants, prenant des dispositions pour que certains enfants soient pris en charge temporairement par des familles d'accueil ou pour que des enfants désavantagés soient admis dans des lieux d'accueil. Ces actions se font en étroite collaboration avec les bureaux d'aide sociale et les centres de santé (*hokenjo*).

Les municipalités emploient des bénévoles délégués au bien-être des enfants (*jidoiin*) qui, en coopération avec des intervenants en services d'aide sociale à l'enfance et autres travailleurs sociaux agréés, essaient d'acquérir une véritable compréhension de l'environnement des enfants, des femmes enceintes et des nouvelles mères qui ont besoin d'aide. Les infrastructures publiques spécialisées dans l'assistance aux enfants regroupent les foyers pour nourrissons (*nyujiin*), les crèches (*hoikusho*) et les foyers hospitaliers destinés



aux enfants souffrant de sérieux handicaps physiques ou mentaux.

La Loi sur la protection de l'enfance a été considérablement modifiée en 1997, afin de prendre en compte les changements survenus dans le mode de vie des enfants au cours des 50 dernières années. À titre d'exemples, citons le nouveau modèle familial qui prédomine aujourd'hui où mari et femme travaillent tous les deux pour assurer un revenu à leur famille, l'habitude de vivre au sein d'une famille nucléaire avec deux générations, au plus, habitant sous le même toit, ou enfin la baisse du nombre d'enfants, avec un indice de fécondité (nombre moyen d'enfants qu'une femme met au monde au cours de sa vie) de seulement 1,37 en 2009. Au-delà de la protection et des mesures d'urgence humanitaires, les révisions apportées à la Loi sur la protection de l'enfance insistent sur la prise en charge des enfants afin de les aider à devenir de jeunes adultes autonomes, sur le plan social, spirituel et économique.

Cette loi révisée prévoit l'établissement de centres de soutien aux foyers avec enfants (*jido katei shien senta*), qui travaillent avec les centres de consultation pour enfants et fournissent différents types de conseils et d'orientations aux enfants de leur secteur. Le nom et la fonction de certains types d'établissement ont été modifiés afin de mettre l'accent sur le concept d'« indépendance » (*jiritsu*), plutôt que sur celui de soins de garde. Par exemple, les anciens « foyers pour la formation et l'éducation des délinquants juvéniles » (*kyogoin*) ont été rebaptisés « établissements d'aide à l'autonomie des enfants » (*jido jiritsu shien shisetsu*), et les « foyers pour familles sans père » (*boshiryo*) ont été rebaptisés « établissements de protection maternelle et infantile » (*boshi seikatsu shien shisetsu*).

Les mesures nécessaires en faveur des foyers de mères célibataires ont été facilitées par la Loi de 1964 pour l'assistance aux familles sans père et aux veuves (*Boshi Oyobi Kafu Fukushi Ho*), complétant ainsi celles déjà mises en place par la Loi sur la protection de l'enfance.

Antérieurement à la révision de la Loi sur la protection de l'enfance, un programme décennal officiellement appelé « Orientations

fondamentales pour l'éducation des enfants » et plus communément connu sous le nom de « Plan des Anges », avait été conjointement élaboré, en 1995, par le ministère de l'Éducation, de la Culture, des Sports, des Sciences et de la Technologie, le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales et le ministère du Territoire, de l'Infrastructure et des Transports. Etant donné l'augmentation croissante des femmes sur le marché du travail qui explique, en partie, l'émergence de familles réduites, ce plan a pour but d'établir un cadre de vie qui permette aux femmes d'élever leurs enfants tout en conservant leur emploi. Parmi les différentes mesures avancées, on peut citer l'augmentation de la capacité d'accueil des crèches, l'allongement de leurs horaires d'ouverture et l'augmentation considérable du nombre des centres d'aide à l'éducation des enfants (*kosodate shien senta*) dans tout le Japon.

Le Plan des Anges fut révisé en 1999 pour créer le Nouveau Plan des Anges qui revoyait à la hausse les objectifs quantitatifs pour les différents types de centres de soins. La Loi pour la promotion de mesures visant à soutenir le développement de la prochaine génération (*Jisedai Ikusei Shien Taisaku Suishin Ho*) fut passée en 2003. Prévu pour une période de dix ans à compter de 2005, cette loi fixe les orientations pour la formulation de plans d'actions par le gouvernement national, les communautés locales, et le milieu des affaires pour créer l'environnement nécessaire au développement d'enfants en santé.

La prévention des mauvais traitements infligés aux enfants est un dossier de plus en plus important, les dénonciations pour maltraitance s'étant multipliées au cours de la dernière décennie. La Loi sur la prévention des mauvais traitements des enfants est entrée en vigueur en 2000 et a été révisée en 2004. La loi révisée a étendu les critères obligeant les gens à dénoncer les responsables de ces maltraitements auprès des centres de consultation pour enfants, et précise les moyens d'investigation sur place pour le personnel de ces centres.

### Installations d'assistance sociale (publiques et privées), 2009

Institutions pour bénéficiaires des aides publiques	299
Établissements d'aide aux personnes âgées	8.431
Installations de rééducation et de soutien aux handicapés physiques	715
Installations de protection des femmes	48
Établissements d'aide aux enfants	32.353
Institutions de soutien aux handicapés mentaux	2.567
Installations pour le bien-être des femmes et des enfants	62
Installations de rééducation des handicapés mentaux	635
Autres établissements d'assistance sociale	8.717

Source : Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales. (Le 1er octobre 2009)

## L'aide aux personnes handicapées

Les mesures d'assistance publique à l'égard des personnes handicapées sont prises en fonction des critères de la Loi de 1949 sur l'assistance aux handicapés physiques (*Shintai Shogaisha Fukushi Ho*), de la Loi de 1960 sur la protection des handicapés mentaux (*Chiteki Shogaisha Fukushi Ho*), et de la Loi-cadre de 1970 sur les handicapés (*Shogaisha Kihon Ho*). Ces lois s'appliquent aux mesures concernant les personnes âgées de 18 ans et plus. Pour les personnes âgées de moins de 18 ans, c'est la Loi sur la protection de l'enfance qui s'applique.

Les mesures d'assistance aux handicapés physiques sont prises par les instances gouvernementales locales, et notamment par les bureaux d'aide sociale et les centres de consultation pour la rééducation des handicapés physiques (*shintai shogaisha kosei sodanjo*). Dans chacun de ces bureaux et de ces centres, des spécialistes, possédant les connaissances et techniques requises, donnent des conseils aux handicapés physiques. Ils sont assistés dans leur travail par des bénévoles délégués à l'assistance sociale (*minsei iin*) et par des conseillers pour handicapés physiques (*shintai shogaisha sodan'in*) désignés par les municipalités.

Les personnes considérées comme des handicapés physiques ont droit à divers services d'assistance publique : conseils et consultations, rééducation spécifique et services médicaux, remplacement ou remise en état de l'équipement auxiliaire et de l'appareillage, et séjours dans différents types d'établissements de rééducation. Pour ceux qui sont gravement handicapés, ces services peuvent inclure le don ou le prêt de baignoires, pots de chambre, lits spécialement adaptés, machines à traitement de texte, ainsi que la présence d'aides ménagères ou de personnel médical pour des examens à domicile.

Pour aider les personnes handicapées à devenir socialement autonomes, les instances gouvernementales centrales et locales leur viennent financièrement en aide en achetant par exemple les produits qu'ils fabriquent. Plusieurs sortes d'activités ont été imaginées pour répondre aux besoins des personnes handicapées de façon à faciliter leur participation à la vie de la société. Des allocations pour les personnes à handicaps particuliers (*tokubetsu shogaisha teate*) sont également accordées pour les aider à devenir financièrement indépendantes, et des pensions spéciales peuvent être versées via un système de soutien et d'aide mutuelle pour les handicapés physiques ou mentaux.

Dans le cas d'enfants handicapés physiquement ou mentalement, des

allocations spéciales pour l'éducation des enfants (*tokubetsu jido fuyo teate*) sont accordées aux tuteurs légaux qui élèvent ces enfants chez eux. Le taux d'allocation est fixé en fonction de la gravité du handicap. Les structures éducatives comprennent des écoles pour non-voyants, des écoles pour malentendants, des écoles avec internats où sont dispensés des soins adaptés, et des classes spéciales aménagées dans les écoles publiques. Au cours des dernières années, il est devenu plus courant de voir des enfants handicapés fréquenter les écoles des enfants valides.

La priorité est également donnée aux mesures visant à prévenir le développement des handicaps. Par exemple, conformément à la Loi de 1965 sur la protection de la mère et de l'enfant (*Boshi Hoken Ho*), des examens de santé et conseils sont proposés aux femmes enceintes.

Au Japon, comme dans d'autres pays, le concept de « normalisation » a focalisé l'intérêt du public ces dernières années. Le but de la normalisation est de créer une société accessible aux handicapés où ils puissent être autonomes et prendre part librement à des activités sociales au sein de leur environnement. Pour donner forme à ce projet, le gouvernement japonais a élaboré, en décembre 1995, le Plan d'action gouvernemental pour les handicapés intitulé « Stratégie de normalisation en sept ans ». Dans le cadre de ce plan, des efforts ont été déployés pour promouvoir l'indépendance des personnes handicapées et les aider à vivre au sein de leur environnement comme des citoyens ordinaires. Un nouveau plan, lancé en 2003, conserve la même orientation tout en augmentant les objectifs quantitatifs en termes d'aides ménagères, de centres de service de jour, de foyers de groupe, etc.



**Le concept universel dans les installations publiques**  
(Crédit photo : INAX)

## Propagation du design universel

Le design universel est basé sur le principe de la liberté et de la facilité d'accès pour tous.

Dans le cas des installations de transport public au Japon, des ascenseurs sont mis en place dans les gares de chemins de fer et il

existe des autobus "sans marches" dans lesquels les passagers peuvent monter et descendre sans passer par des marches permettant ainsi à tous l'utilisation des transports publics. Pour ce qui est de l'habitat, un soutien est fourni aux personnes achetant ou rénover des logements sans obstacle et les spécifications des logements locatifs publics doivent aussi être sans obstacle. Dans les parcs et les autres installations publiques, des aménagements sont également effectués afin que les installations puissent être utilisées en toute sécurité, en supprimant par exemple les marches d'entrée et les différences de hauteur entre les chemins et en construisant des toilettes pouvant être facilement utilisées par tous.

Les collectivités locales dans tout le pays encouragent également la création de communautés intégrant le concept du design universel. Les entreprises privées se concentrent, pour leur part, sur le développement de produits basés sur le design universel, conduisant ainsi à une augmentation des produits faciles à utiliser dans une grande variété de secteurs.

## Aide financière aux personnes démunies

Une aide financière pour les besoins journaliers est accordée aux personnes démunies grâce à la Loi de 1950 sur l'assistance publique (*Seikatsu Hogo Ho*). Le principe fondamental de cette loi est d'assurer le minimum vital aux personnes vivant dans la pauvreté, malgré elles, et de les aider à devenir autonomes.

Ce soutien est accordé sur la base de la demande effectuée par la personne qui a besoin des soins, son tuteur légal ou un parent qui habite à la même adresse. En principe, il est attribué à l'ensemble du foyer.

Cette aide financière est gérée par les bureaux d'aide sociale, sous la responsabilité de travailleurs sociaux agréés. À l'instar des activités d'assistance aux enfants et aux personnes âgées handicapées, ces travailleurs sociaux sont assistés dans leur travail par des bénévoles nommés à l'assistance, désignés par les instances

gouvernementales locales.

Les types de soutien sont au nombre de huit : (1) aide pour la nourriture, les vêtements et autres biens nécessaires pour subvenir aux besoins quotidiens ; (2) aide pour l'éducation, comprenant les coûts entraînés par l'éducation obligatoire (manuels scolaires, repas pris à l'école, frais de scolarité, etc.) ; (3) aide pour le logement ; (4) aide pour les examens médicaux et les médicaments ; (5) aide pour les accouchements ; (6) aide pour les fonds et équipements nécessaires au travail ; (7) aide pour les dépenses funéraires ; (8) aide pour les soins de longue durée.