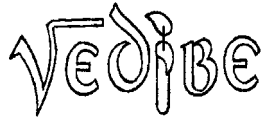


« Si l'on compare 2 bougies,  
l'une neuve, l'autre usagée,  
la flamme  
est aussi lumineuse  
et chaude  
au début de sa vie  
qu'à la fin »  
(Dr Pierre Guillet)

Vieillir dans la Dignité  
et le Bien-Etre



affiliée à la FNAPAEF [www.fnapaef.fr](http://www.fnapaef.fr)

« Il n'est pas nécessaire  
de souffler sur la flamme  
pour éteindre une bougie :  
il suffit de la priver d'air. »  
(Jérôme Pellissier)

**CONFERENCE DEBAT VEDIBE DU 17 NOVEMBRE 2007  
VIEILLIR - QUEL CHOIX DE VIE ?**

**Madame Argenson, Présidente de VE.DI.BE (Vieillir dans la Dignité et le Bien-Etre)**

Madame Argenson ouvre la réunion en remerciant de leur présence tout ceux qui ont pu venir en dépit des grèves, ainsi que Mme Claude Alland, Maire adjoint de Meudon, en charge des affaires sociales. Elle rappelle brièvement le rôle de VEDIBE et plus généralement des associations agissant dans le même domaine.

**L'association a un rôle d'écoute, de conseil, d'information et est aussi force de propositions.** Les adhérents sont des familles, des personnes « âgées » ou non qui se sentent concernées par les problèmes liés au vieillissement.

**VEDIBE se veut positive et est en recherche de toute initiative favorisant un soutien à domicile dans de bonnes conditions ou un mieux-être en établissements,** afin d'en faire profiter d'autres organismes, établissements, associations et bien entendu les instances dirigeantes.

**VEDIBE est co-fondatrice de la Fédération Nationale des Associations de Personnes Agées Et de leurs Familles (FNAPAEF) [www.fnapaef.fr](http://www.fnapaef.fr)**

La conférence « Vieillir – Quel choix de vie », fait logiquement suite à deux précédentes rencontres, l'une sur les « Conditions et limites du maintien à domicile », l'autre sur « Les alternatives au maintien à domicile ». Vieillir quel choix de vie quand la parole semble confisquée par les proches, les professionnels, les politiques. Et pour les nombreux Baby boomers vieillissants, quel choix auront-ils dans leur grand âge ? Comment s'y préparer ?

Madame ARGENSON présente ensuite une invitée surprise, **Noémie WAYSFELD**, jeune comédienne de la troupe "La Piccola Compagnie" qui s'est produite immédiatement, puis entre chaque exposé et enfin en conclusion du dernier. Avec des lettres écrites par des personnes âgées, elle a illustré les propos adaptés aux thèmes de la rencontre. La plupart de ces lettres sont extraites du livre « **C'était hier et c'est demain** » **Lettres d'anciens jeunes à de futurs vieux – Ed Taillandier – 17 euros**. Pour connaître la Piccola compagnie, consulter le site [www.lapiccola.net](http://www.lapiccola.net) ou téléphoner au 06 82 07 24 23.

**Prélude : « Mon cher Meudon » :** « *Comme je te regrette : la terrasse de ton Observatoire d'où l'on voit tout Paris, l'allée du château avec ses quatre vingt-deux arbres (tilleuls) qui sentent bon. En descendant, j'atteignais le bois où la Fontaine Sainte Marie offrait une eau fraîche venue d'une source, où l'étang de Triveaux, avec ses canards, était entouré de pêcheurs du dimanche. Je regrette aussi une petite rue de Meudon, la rue des Pierres où se trouve le Musée Molière. J'ai habité le Haut de Meudon de 1934 jusqu'en 1963 et le bas Meudon de 1963 à aujourd'hui. Meudon, tu restes ma ville préférée, et lorsque je regarde les livres te concernant je suis émue. Je ferme les yeux et me promène encore dans tes rues, ton château. J'ai des nouvelles de toi par des amis qui m'amènent des livres sur toi. Cher Meudon, je te regrette* ». - Georgette 94 ans.

**Suivi de « Mes très chers enfants »** dont voici quelques extraits: [...] Mais voyez-vous tous ces objets désuets, qui, selon vous, encomrent ma cuisine sont en fait pour moi des amis. Ma main reconnaît leur poids, leur matière, leur maniement : bref, ils me rassurent. Pouvez-vous imaginer, enfants de la société du jetable que vous êtes, que de tout mon matériel culinaire, ce que je préfère c'est l'ouvre-boîte « crapahuteur » que nous utilisons votre grand-père et moi pour le pique-nique et le couteau en corne qui fait tirebouchon de mon oncle Albert ? Pour mes soixante-quatorze ans, j'ai bénéficié d'un robot magique, pourvu d'innombrables accessoires, « pour faire une purée bien lisse » m'avez-vous dit. Etes-vous sûrs que c'est ainsi que je l'aime ? [...]

TSVP =>

## 1 – Comment bien vieillir ? par le Docteur Pierre Guillet, Gériatologue, auteur du livre « Le dialogue des âges - Histoires de bien-vieillir » Gallimard

Le docteur choisit de nous parler du Bien Vieillir (c'est peut-être en effet le premier choix qu'il nous incombe de faire : celui de Bien Vieillir sans nous sentir accablés par notre âge) : **"Qu'est-ce que l'âge?"** questionne le Docteur. C'est plus l'idée qu'on s'en fait, comme le petit enfant de 4 ans et demi (âge bien ancré dans sa tête) qui n'acceptait pas d'avoir 5 ans du jour au lendemain. De toute façon on n'est jamais plus jeune, et jamais moins vieux, que maintenant ! Caractériser les gens par âge m'énerve surtout avec l'idée que l'on ne puisse plus faire certaines choses à un certain âge. On n'est pas "foutu" à tel ou tel âge ! » Beaucoup de retraités sont convaincus que le seul avenir du grand âge est de les conduire à la dépendance physique et à la perte de leurs capacités intellectuelles.

La vie est une évolution continue. On ne cesse pas de « GRANDIR » et de se transformer. Depuis notre naissance, le bébé, l'enfant, l'adolescent, l'adulte que nous avons été restent au cœur de nous et ne vieillissent pas. Notre personnage s'enrichit de ces changements successifs en conservant les multiples étapes de sa vie.

Le monde a changé. En 1948 l'âge de la retraite était 65 ans et l'espérance de vie moyenne de 62 ans. L'état de santé était différent compte tenu notamment des dures conditions de travail. Aujourd'hui, compte tenu de l'évolution, on peut travailler dans un travail agréable jusqu'à 90 ans...

Il faudra envisager d'avoir plusieurs métiers dans son parcours de vie. On pourra alterner des périodes de travail et des périodes de formation pour une nouvelle activité, des temps de travail partiel et de semi-retraite.

Il faut repenser la vie, le rythme, notre rapport avec nous-même, avec notre conception de l'âge. **Penser à ce que nous pouvons faire à l'âge de notre âge. Maintenir notre état de vie : quand on est vivant on est vivant. "Arrêtez de dire que vous êtes âgés... J'ai ça parce que je suis vieux." - "C'est quand on ne fait rien que l'on ne devient plus rien."**

On nous dit que l'on perd des neurones en vieillissant... Des neurones vous en avez trop dans votre disque dur **"Les neurones sont encore capables d'apprendre aujourd'hui ce que l'on ignorait hier". Le corps et le cerveau ne s'usent que si l'on ne s'en sert pas.** Essayez de ne pas bouger un bras pendant 6 mois et vous verrez le résultat !

**On doit faire quelque chose ensemble (homme = être social) :** trouver des amis, des copains, des ateliers. Se réunir dans un quartier, dans un village à 8 ou 10, faire des projets de vie.

Le corps vieillit bien si on apprend à entretenir ses aptitudes de souplesse et d'équilibre, de mémoire et d'ouverture d'esprit. La bonne santé c'est le bon usage d'organes qui ont tous une espérance de vie bien supérieure à ce que l'on croit. **La flamme de la bougie est aussi lumineuse et chaude au début de sa vie qu'à la fin : nous avons tous une flamme à utiliser toute la vie.**

Intermède par Noémie : *« Nous pourrions faire le tour de la résidence » Lettres à Messieurs et Mesdames les décideurs : « Malheureusement nous ne pouvons faire comme les intermittents du spectacle et aller défiler dans la rue. Pourtant, nous aussi nous avons des revendications [...] Nous ne manifesterions pas parce que « la soupe est trop salée », non... Mais, par exemple, pour savoir ce que l'Etat fait de l'argent dont il dispose, pour savoir pourquoi il manque toujours des postes dans les hôpitaux, dans les maisons de retraite... alors qu'il y a de l'argent pour fabriquer des bombes ! N'y a-t-il pas un peu d'argent pour quelques postes supplémentaires auprès de nous ? [...] On entend toujours la même chose « C'est l'argent qui manque ». Mais du personnel c'est indispensable ; n'est-ce pas là une question de volonté ? De priorités ? »* - Un groupe de résident d'une maison de retraite.

## 2 - Monsieur Georges ARBUZ, Psychosociologue, auteur du livre « Le grand âge : chance ou fatalité ? » ED Seli Arslam. - A la question de Marie-Thérèse Argenson : Qu'est-ce qui fait obstacle au bien vieillir dans notre société ? Mr Arbuz répond :

« Pourquoi en est-il ainsi ? C'est que le réveil par rapport à ces questions est tardif et de ce fait la prise de conscience de l'importance et de la spécificité des questions posées par l'entrée dans cette période de vie appelée le grand âge, prend une nouvelle dimension Aujourd'hui, tout en reconnaissant le dévouement ainsi que les conditions de travail parfois difficiles des professionnels, **la communauté dans son ensemble est insatisfaite de la manière dont les besoins de santé des plus âgés sont pris en compte.**

**Les personnes concernées ainsi que leurs proches** qui, à la suite d'une aggravation de leur état de santé ou d'un accident domestique, doivent faire appel aux services existants, **sont souvent déçues, voire accablées, par les conditions d'accueil, de transferts inopinés, de règlements inadaptés qu'elles doivent subir.** Elles déplorent le **manque de formation du personnel, une concertation insuffisante avec les familles, des financements ne répondant pas aux besoins de certains patients.** Rencontrant beaucoup d'obstacles par rapport à la vie à laquelle ils aspiraient pour eux-mêmes ou leurs proches, certains de ces sujets jugent qu'une vigilance éthique est fondamentale, pensent qu'il s'agit d'un dossier prioritaire en terme de militantisme, tant au niveau des communes, que de l'Assemblée nationale et des instances gouvernementales. Ils ont choisi de militer pour améliorer une situation jugée par eux inacceptable. La situation actuelle justifie pleinement l'existence d'associations comme VEDIBE.

Pour expliquer le **décalage important entre les besoins actuels découlant de la mutation démographique, et les moyens en place**, Mr Arbuz pense qu'un **retard de planification en est l'une des raisons.** Le développement d'un système hospitalier moderne et performant, présenté comme une priorité dès 1932 et mis en place après 1960, pour mieux soigner les pathologies aiguës, prendre en charge d'une manière plus efficace les accidentés du travail et de la route, n'a pas été accompagné d'une action comparable en faveur des patients âgés. L'évolution de la situation et des attentes de ces derniers en l'espace de quarante ans n'a fait qu'accentuer le retard de notre pays dans la prise en compte des conséquences du vieillissement de la population. Même si sur le plan matériel, notamment des retraites, des progrès importants ont été réalisés, ce n'est que récemment qu'une réflexion a été engagée en faveur de la modernisation des systèmes médico-sociaux et sanitaires dont la vocation est d'apporter de l'aide à la population âgée.

**Il faudra dans les années à venir développer une action pour modifier une situation résultant de la priorité donnée au sanitaire au détriment du médico-social.** Par exemple **les maisons de retraites devront être des lieux plus ouverts sur l'extérieur, mieux intégrés à la vie de la cité,** il ne faut pas découvrir leur existence juste au moment où l'on doit y faire appel. **Les personnels devront être mieux reconnus en terme de métier, de formation, de carrière.** La non reconnaissance de la valeur de leur mission est difficile à supporter et peut être à l'origine de complications inutiles, alors qu'il y a beaucoup de bonne volonté et de désir de bien faire, et qu'il se passe souvent dans ces lieux des choses remarquables en matière de soin et d'attention aux résidents. Le succès de cet objectif repose sur un engagement plus affirmé de l'ensemble de la communauté.

Pour ce qui concerne une association comme celle qui a nous a réuni aujourd'hui, outre son rôle de défense des sujets âgés en difficulté, elle peut aussi contribuer à changer nos représentations du Grand Age, à réconcilier nos contemporains avec cette phase de l'existence, à les rendre plus responsables. **La vieillesse suscite encore trop de malentendus, d'images stéréotypées ou négatives.** Nous devons inciter les plus de soixante ans à mieux s'informer sur ce qu'est vieillir, à inventer de nouvelles manières de vivre ces années répondant mieux à leurs souhaits et prenant en compte la réalité du vieillissement. Ce sont eux qui doivent devenir les spécialistes du bon vieillissement d'abord pour eux-mêmes et ensuite au profit des autres membres de la collectivité nationale.

En effet le résultat des recherches entreprises depuis 2001 indiquent que **les Français ont une attitude trop en retrait par rapport à un avenir qu'ils redoutent :** Ils ne sont pas préparés à ce qui les attend, tardent à prendre en compte les conséquences de la mutation démographique en cours, ont une **représentation ambivalente de la vieillesse qu'ils identifient trop souvent aux images diffusées par la télévision, aux derniers mois ou années de la vie de leurs parents ou à des épisodes difficiles d'hospitalisation de ces derniers.** Ils sont sous informés et peu organisés, ont une connaissance approximative de ce que signifie vieillir, les précautions à prendre, les accidents domestiques et de santé qu'ils pourraient éviter, les mesures à prendre pour les assumer au mieux quand ils surviennent. Ils ne connaissent pas les établissements d'accueil des personnes âgées, leur mission, les conditions à remplir, les modalités d'admission. **Ils préfèrent ne pas penser à leur vieillesse et à celle de leurs parents, jusqu'au jour où, suite à un évènement imprévu, ils doivent faire face en urgence à des situations difficiles qu'ils gèrent d'une façon individuelle, improvisée, donc peu efficace.**

En conclusion, nous avons mis plus d'un siècle pour changer notre image des premières années de la vie, sensibiliser les familles, inventer des méthodes et des dispositifs socio-éducatifs répondant mieux aux attentes et aux besoins de nos enfants. De même, **avec l'aide des associations, nous devons aujourd'hui promouvoir la vieillesse, mieux savoir ce que c'est que de vieillir, en connaître les perspectives, les risques et les besoins.** Il nous faut nous préparer à ce qui nous attend, et pour militer efficacement, être nous mêmes bien formés et bien informés.

Nota Bene : Mr Georges Arbuz est co-animateur d'une formation « *Etre sujet, acteur de sa vie jusqu'au grand âge* » proposée par l'hôpital Bretonneau à Paris en partenariat avec le Centre d'Etudes Gérontologiques Ville Hôpital. Renseignements et inscriptions au 01 53 11 18 28 ou par courriel auprès de [claud.lepresle@brt.aphp.fr](mailto:claud.lepresle@brt.aphp.fr)

TSVP⇒

**Intermède par Noémie : « Mon matin comme je l'adore »**

*[...] Il y a des matins où vous me réveillez brutalement, vous ne me laissez pas faire de grasses matinées : au chant du coq tout le monde debout ! Oui, je suis âgée, oui je suis couchée depuis 17h la veille, et est-ce une raison pour me réveiller comme ça ? Et des matins, vous me réveillez trop en retard, et vous me dépêchez, m'apportant un petit-déjeuner sur le pouce, et me laissez faire ma toilette dans une bassine.*

*[...] Moi, j'aime prendre mon temps, déjeuner « à deux à l'heure », prendre le temps de me réveiller, une douceur que je m'accordais chaque matin avant. J'aime le café au lait et les tartines beurre et confiture, j'aime entendre le chant des oiseaux qui se nichent sur ma fenêtre, j'aime regarder dehors, entendre la pluie s'il pleut... je suis sourde, mais j'imagine quand même ces cliquetis. [...]*

**3 - Madame Catherine Piot directrice de la maison de retraite Sainte Monique à Paris** et d'un accueil de jour thérapeutique Alzheimer à Notre-Dame de Bon secours

En préambule Mme Piot annonce que l'on vit plus à domicile qu'en maisons de retraite, puisque c'est seulement environ 4% des personnes de plus de 60 ans qui entrent en institutions aujourd'hui (10 % des plus de 75 ans).

Les situations dramatiques que l'on observe au quotidien sont souvent liées à l'hospitalisation d'urgence, et l'intégration dans une maison de retraite que l'on ne connaît pas, qui n'a pas été choisie. Il faut, comme Monsieur Arbus l'a exprimé, être acteur de sa vie jusqu'au bout, y compris pour choisir d'entrer dans une maison de retraite. Même quand on est en bonne santé, il faut visiter des établissements, y déjeuner, voire y passer quelques temps.

Si les maisons de retraite ont mauvaise presse, c'est parce que l'on ne parle que des choses qui vont mal. Elles existent certes et il est vrai :

- que nous avons du retard dans notre accompagnement par rapport à nos voisins européens
- que des familles choisissent pour leur parent,
- que le personnel choisit parfois pour le résident en affirmant que c'est pour son bien.

Par ailleurs les organisations de travail dans les établissements médico-sociaux, ont été basées depuis très longtemps sur des services groupés (*petits déjeuners, toilettes, déjeuner à heure fixe pour tout le monde par exemple*) car on pensait que tout faire en même temps, et en série, c'était plus facile et plus rapide.

Madame Piot, adepte depuis longtemps de l'accompagnement québécois, a tout bousculé dans son établissement. Elle insiste sur la nécessité du **changement de regard sur la vieillesse et sur la prise en compte de tous les besoins et rythmes de vie des résidents.** « Il faut se rendre disponible aux personnes que l'on accueille et adapter l'organisation de la maison en conséquence »

Elle s'efforce de modeler son établissement en fonction des aspirations des résidents en adaptant les règles de travail du personnel. Elle a démontré en pratique le bénéfice pour le personnel comme pour les résidents.

**"On court, dit-elle parce qu'on est mal organisé". Si l'on donne du temps, les tensions sont évitées, les résidents sont heureux de jouir de leur liberté et le travail s'humanise pour le personnel. La difficulté consiste à faire évoluer la mentalité des personnels et parfois aussi des familles.** Cela demande du temps, des efforts soutenus. Pour certains changements il a fallu 5 ans voire davantage pour que les équipes s'approprient ce nouveau mode de fonctionnement et en apprécie la mise en œuvre.

**Cela prend également des années pour changer le regard et donc l'écoute et l'accompagnement.** Mais parvenu au fonctionnement souhaité, c'est très gratifiant et les difficultés rencontrées sont généralement dues au personnel de remplacement qui n'est pas rôdé à "la pratique maison".

Parmi les principes de base:

- a) La personne ne doit pas abandonner ce qu'elle est lorsqu'elle entre en établissement. Elle est en droit d'exiger que ses habitudes, envies, choix soient respectés et satisfaits.
- b) la liberté des résidents (dans son acception la plus large) est primordiale. En ce qui concerne la liberté d'aller et venir, elle peut l'emporter parfois sur leur sécurité (*des précautions étant toutefois prises pour limiter les risques au maximum.*)
- c) l'avis des résidents l'emporte sur celui des familles (*respecter le rythme d'un résident est parfois contraire aux attentes des familles*)

Pour respecter les principes a) et b), le personnel doit connaître les habitudes de vie et besoins de la personne avant son entrée. Le projet de vie « Vivre comme à la maison » est construit et mis en œuvre dans ce cadre.

Tous les acteurs de la maison, cadres et non cadres, soignants et non soignants, sont recrutés, notamment sur leur capacité d'adaptation et d'empathie.

RIEN n'impose que le petit déjeuner soit servi à la même heure. Au contraire, c'est une contrainte supplémentaire. Il est plus facile de respecter le choix de chacun et d'étaler le service dans le temps : en chambre (*au lit ou assis à table*), au salon d'étage. Même chose pour le déjeuner et le dîner : étaler le temps du repas, c'est respecter la liberté de chacun et son rythme (*un service comme au restaurant est tout à fait adapté et possible*).

Une telle organisation évite les mécontentements sur : les attentes, l'heure du service par exemple, et régule les montées en ascenseur (*moins d'engorgement, moins d'attente*). Tout le monde y gagne. L'efficacité cartésienne n'est pas la bonne solution en l'espèce.

Respecter le rythme de chacun, c'est aussi accepter « l'humeur du jour » qui déroge aux habitudes. Même si on souhaite se réveiller à une heure donnée, on a le droit, certains jours, de dormir plus longtemps sans que tous les personnels s'en étonnent. Il suffit seulement de vérifier que le résident n'est pas malade et n'a pas besoin d'une présence médicale.

Pour mener à bien de tels projets de vie individualisés, il est nécessaire que le personnel se sente soutenu (*groupes de soutien animés par une psychologue extérieure à l'établissement*) reconnu dans son travail (*rencontres régulières des équipes soignantes avec la directrice, le médecin, le gouvernant*) et soit formé. Le temps de formation (hors du lieu de travail) est un temps d'échange et de réflexion qui favorise l'analyse des pratiques.

En ce qui concerne le centre d'accueil de jour thérapeutique Alzheimer, Madame Piot insiste sur la variété des activités et ateliers proposés ainsi que sur leurs objectifs thérapeutiques, mais également sur le plaisir à faire.

De même la formation des aidants, en même temps qu'elle réduit leur épuisement, leur permet de prendre conscience qu'ils peuvent toujours partager des moments avec leur parent, différemment d'autrefois, mais toujours dans la complicité et le plaisir. L'accueil de jour stimule, redonne de la valeur à la personne, redonne de la vie et de l'envie au malade comme à l'aidant.

#### **Lettre en conclusion : « Petites occupations annexes »**

*« Je voudrais vous entretenir des pensées que je véhicule depuis quelques temps. Je me souviens de la stupéfaction avec laquelle vous avez accueilli mes décisions il y a deux ans.*

*Vous me connaissez suffisamment pour savoir que je réfléchis toujours assez longtemps avant de prendre une décision. Je ne pouvais plus rester chez moi à mon âge, et la nuit, j'avais peur...*

*J'ai donc intégré une maison de retraite accessible à mes ressources. J'ai réglé mes problèmes financiers, partagé mes meubles avec mes enfants, sans oublier mes petits-enfants, le tout avec équité. Je vis dans un petit studio exigü, je le reconnais, mais je m'en contente très bien. Je lis beaucoup. J'ai des petites occupations annexes. J'ai des contacts avec des personnes intéressantes qui m'apportent beaucoup : par mon grand âge, j'apporte aussi sans doute. Je suis sereine, voilà tout. C'est très clair. Madeleine 94 ans*

## **6 - Questions aux intervenants**

**6.1** - Elles ont été très majoritairement adressées à Madame PIOT, au sujet de son établissement qualifié par plusieurs "d'idyllique"

- aide aux familles de malades Alzheimer: contacter France-Alzheimer : <http://www.francealzheimers.org/>
- formation des directeurs d'établissement: il existe des stages de formation que beaucoup suivent ainsi que des cycles de formation au métier imposés d'ailleurs par la réglementation lorsque le niveau du Directeur n'est pas suffisant
- l'attention à l'autre: elle implique autant de réponses que de questions
- ratio de personnel à N-D de Bon Secours 0,58 (hors cuisine sous-traitée et hors 1 poste d'entretien par entreprise extérieure) donc un peu moins de 2 résidents par personnel (tous confondus, donc y compris les administratifs). Temps alloué à la toilette: 1/2 heure (ce qui permet un véritable échange et le respect du rythme de chacun)
- accueils de jour: il en existe 8 à Paris (consulter les CLIC, qui à Paris s'appellent PPE (Points Paris Emeraude)

- quid des 35 heures? "On s'est adapté, tout en maintenant un recouvrement des équipes de 1 heure et demie, ce qui est essentiel pour permettre un temps de transmission indispensable.
- prise de médicaments: on distingue les personnes qui peuvent se les administrer elles-mêmes et les autres. Solution du pilulier et distribution sous surveillance de l'infirmière.
- cas des établissements qui ont signé une convention tripartite: l'audit fait en préalable donne une photographie de l'établissement en mettant en exergue ses points forts et ses points faibles ainsi que des objectifs d'amélioration de la qualité et du service rendu. A l'issue des 5 ans, une nouvelle analyse est faite du fonctionnement de l'établissement dont les résultats déterminent ou non le renouvellement de la convention... et ainsi de suite.... !

On note que, de l'avis général de l'assistance, l'établissement de Madame Piot doit être une vitrine à montrer à certains établissements qui ont beaucoup de progrès à faire.

## 6.2 - Comment atténuer l'isolement, être attentif à la situation des personnes âgées vivant seules à domicile ?

### Réponses de Monsieur ARBUZ

Dans les petites agglomérations où tous se connaissent, cela ne pose pas de difficultés, les voisins exerçant une surveillance naturelle. Par contre dans les grandes villes, le risque d'isolement est réel. Il n'y a pas à ma connaissance de dispositif géré par les municipalités s'assurant que tous les sujets âgés de la commune sont régulièrement suivis. Dans beaucoup d'immeubles autrefois il y avait des « concierges » qui montaient le courrier. Ceci ne se pratique plus et on peut le déplorer. Un gardien qui "apportait" le courrier et le remettait en main propre pouvait exercer une fonction de surveillance. Il faudrait que chaque personne seule dispose d'un référent attiré et reconnu ; d'une personne qui s'assure tous les jours que tout va bien.

### 6.3 - Déclaration de Madame Alland Maire Adjointe de Meudon

La municipalité a désigné une personne vers laquelle doivent converger les signalements en cas de situation dangereuse. Elle a envoyé un courrier à tous les plus de 65 ans et a reçu en retour plus de 1000 questionnaires remplis pour permettre des contacts si besoin (canicule, pannes générales de chauffage, etc)

6.4 – Mme Maguy Merlin, médiatrice à l'UDAF 92 a fait part du développement, certes embryonnaire, mais néanmoins prometteur, de la médiation en gérontologie. Le service de médiation de l'UDAF 92 (Union Départementale des Associations Familiales 01 46 02 95 24) propose des **rencontres en médiation de la personne âgée et de sa famille ou de son environnement**, dans une salle accessible aux fauteuils roulants à Saint Cloud ou dans tout autre local neutre mis à disposition par les CLIC (Centres locaux d'information et de coordination).

### 6.5 - Conclusions du Dr Pierre GUILLET

Il convient d'être inventif. Par exemple savoir débloquer des situations par l'humour. Un résident refusait de se laisser laver les pieds. L'agent hospitalier lui a demandé s'il acceptait de ne laver que le pied droit : accepté. Question du lendemain : "Monsieur le Marquis veut-il que je lui lave le pied gauche?" Partie gagnée, en souplesse !

**Puisque nous vivons dans un monde nouveau, il faut inventer des solutions nouvelles.** C'est à nous qu'il convient d'être moteurs dans cette évolution !

6.6 - Conclusion de Marie-Thérèse ARGENSON : au regard de l'expérience de Mme Piot, il apparaît clairement qu'un projet d'établissement ne peut se mettre en place que si la direction est stable. Or, regrette-t-elle, nous connaissons des établissements dans lesquels les directeurs changent sans cesse.

-----

**VE DI BE Ile de France**

**13 rue de la Roue 92190 Meudon**

Tél : 01 45 34 35 51 Mardi et jeudi de 9h à 12 h