

OUI LES ÂNÉS SONT UTILES !

LIVRE BLANC POUR VALORISER
LE RÔLE SOCIAL ET L'UTILITÉ DES ÂNÉS



OUI LES ÂÎNÉS SONT UTILES !

LIVRE BLANC POUR VALORISER
LE RÔLE SOCIAL ET L'UTILITÉ DES ÂÎNÉS

Sommaire

→ Introduction

Édito, genèse, principaux résultats du baromètre, avant-propos

→ L'utilité pour les aînés, c'est :

01. Le préalable : être autonome
02. Aider les autres
03. Conserver sa place de parent
04. Choisir librement sa vie
05. Décider « de » et « dans » son espace de vie
06. Transmettre informations et connaissances

→ Conclusion

→ Annexes

Sources et ressources documentaires

- Liens vers résultats complets des études
- Liens vers vidéos
- Liens vers vidéos Plateaux Paris
- Liens vers synthèses écrites des matinales et plateaux

→ Biographies des principaux contributeurs

→ Liste alphabétique des contributeurs

→ Présentation de la Fondation

Édito



© Manuelle Touscain

Sophie Boissard,

présidente de
la Fondation Korian
pour le Bien-Vieillir,
directrice générale
du groupe Korian

Depuis sa création, il y a trois ans, la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir s'est donné pour but de changer le regard sur le grand âge et de faire entendre une voix différente sur la place des aînés dans notre société, en donnant la parole aux principaux intéressés – à travers la réalisation de baromètres réguliers conjointement avec l'institut IPSOS et le recueil de témoignages – et en privilégiant une approche européenne.

En 2019, elle a mis au cœur de ses travaux la question de l'utilité des aînés, telle que ceux-ci la conçoivent et telle que les générations plus jeunes l'appréhendent.

Ce livre blanc rend compte des résultats de ces analyses.

Il en ressort que, quels que soient les pays, les seniors ont la même acception de l'utilité, étroitement liée à l'indépendance et à la liberté d'action. Être utile suppose pour eux d'abord de pouvoir conserver la plus grande indépendance possible et d'être en mesure de jouer un rôle actif vis-à-vis de son entourage ou plus largement, de la société. À l'inverse, les plus jeunes peuvent avoir tendance, consciemment ou non, à vouloir restreindre la place prise par leurs aînés dans la société, en considérant que certaines missions, certains engagements ne sont « plus de leur âge » et en contribuant ainsi à une forme d'exclusion par l'âge, qui isole et déstructure les liens.

Alors que la crise du Covid a conduit à devoir prendre, dans toute l'Europe, des mesures de protection ayant eu un impact particulièrement contraignant pour les plus âgés – qui sont aussi les plus exposés aux effets du virus – comme la limitation ou l'interdiction des visites dans les maisons de retraite et le confinement au domicile ou en chambre, et à l'heure où s'ouvre dans la plupart des pays européens un débat renouvelé sur des politiques d'accompagnement du Grand âge, ces constats interpellent à juste titre et invitent plus que jamais à réfléchir ensemble à des solutions inclusives et respectueuses du libre choix de chacun

Il s'agit bien là de débats et de choix de société. Nous espérons que cette démarche de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir, qui vise à nourrir la réflexion et propose un panorama d'initiatives inspirantes, contribuera à faire progresser les esprits, afin que les aînés se sentent utiles et apportent toute la richesse de leur expérience de vie à nos sociétés.

Sophie Boissard

La genèse de ce livre blanc

L'inclusion par l'utilité sociale est un des axes d'étude de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir. Ce 2^{ème} livre blanc synthétise plus de deux ans de travaux sur l'utilité des aînés.

LA DÉMARCHE DE LA FONDATION KORIAN POUR ÉCLAIRER CETTE PROBLÉMATIQUE

Commentée par ceux qui l'ont mise en œuvre.

● **Étape 1 : Définir les dimensions de l'utilité : étude sociologique - mai 2017**



© Maxime Huriez

Aude Letty,

déléguée générale
de la Fondation Korian
pour le Bien-Vieillir

« Ce thème de l'utilité ou du sentiment d'utilité est apparu dans le baromètre que nous réalisons tous les deux ans avec l'ambition de mieux connaître et de suivre l'état d'esprit des personnes âgées, ainsi que dans notre étude menée en 2017 sur les « bons mots », où le fait d'utiliser un vocabulaire positif était ressorti de manière forte. Ce qui n'est pas un hasard puisque, comme l'a confirmé notre conseil scientifique, **l'utilité est un marqueur très important permettant de comprendre l'expérience et la qualité de vie des aînés.** Nous avons donc décidé de questionner les différentes dimensions de l'utilité ».

Pour beaucoup, être utile, signifie « servir à » et donc être productif. Mais à peine le conseil scientifique de la Fondation Korian a-t-il cherché à définir au sens large l'utilité, le sentiment d'utilité ou d'inutilité, que bien d'autres dimensions ont révélé toute la complexité et la richesse de cette notion.

→ Pour identifier ce que le mot « utilité » recouvre, la Fondation a fait appel à Stéphane Hugon et a réalisé une étude sociologique.

« Ne travaillant plus, les personnes âgées sont assez habituées à être privées d'une certaine utilité "économique", mais elles sont très blessées par le sentiment de l'inutilité. Pour comprendre pourquoi, nous avons investigué et pu identifier 4 grands axes qui permettent de bien comprendre, de définir et donc d'agir sur le sentiment de l'utilité » (cf. encadré).

« L'axe "symbolique" est probablement le plus important. Dans une société dans laquelle on cède au jeunisme, parfois éclatée entre des groupes qui sont de plus en plus homogènes, c'est important de rappeler qu'il existe une fonction plus transverse de l'utilité, qui permet très justement de faire lien et de faciliter le vivre ensemble ».



Stéphane Hugon,

sociologue, membre
du conseil scientifique
de la Fondation Korïan
pour le Bien-Vieillir

Les 4 motivations du sentiment d'utilité

1. « **fonctionnelle** » : être autonome, avoir des activités, pouvoir se déplacer, aider et être aidé constituent **la base du sentiment d'utilité** ;
2. « **économique** » : gérer son argent, pouvoir faire des dépenses indispensables et des plus hédonistes permet de s'inscrire dans notre société d'échange basée sur le don / le contre don ;
3. « **sociale** » : pouvoir avoir des **expériences de considérations, d'échanges**, des relations sociales avec un écosystème plus ou moins élargi (famille, quartier...) ;
4. « **symbolique** » : avoir une place/un rôle, pouvoir incarner une mémoire, transmettre **une histoire collective**, être un référent pour les générations suivantes.

Retrouvez l'interview de Stéphane Hugon :
<https://www.youtube.com/watch?v=UY7OT1ye9bk&t=1s>

● Étape 2 : Étudier les ressorts du sentiment d'utilité : étude qualitative internationale - octobre 2017

Une phase d'observation et des interviews ont été réalisées dans quatre pays dans lesquels Korian est présent (Allemagne, Belgique, France, Italie) auprès de personnels soignants, de directeurs d'établissement, de résidents de maisons de retraite et de cliniques de soins de suite et de réadaptation (SSR), de personnes âgées à domicile et d'aidants.

Aude Letty, déléguée générale de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Cette étude qualitative sur le sentiment d'utilité des aînés les plus fragiles a permis d'enrichir les quatre motivations issues de la recherche sociologique en recueillant leur perception de l'utilité et ce qu'elle signifie au quotidien pour eux, d'analyser cette utilité de manière transversale et de faire émerger des spécificités par pays ».

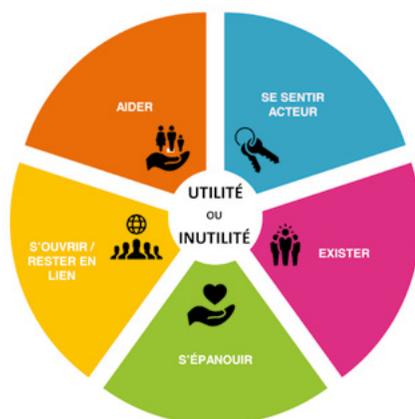
Elle a permis d'explorer :

1/ La place de l'utilité au sein de la société :

→ Le sentiment d'utilité n'est pas toujours un enjeu et paraît directement lié à l'idée de choix et d'investissement personnel : se rendre utile/rendre service. Quant au sentiment d'inutilité, il s'illustre au travers de nombreuses frustrations. Ces sentiments subjectifs sont propres à chaque personne et dépendent de plusieurs facteurs.

2/ Ce qui gravite autour des notions d'utilité :

→ Le rapport à soi et aux autres.



3/ Les éléments constitutifs des quatre motivations

- fonctionnelle
- économique
- sociale
- symbolique

4/ Se sentir utile, c'est :

- pour les professionnels = prodiguer des soins adéquats, rendre à nouveau autonome, être disponible, créer du lien et un environnement de soins favorable,
- pour les aidants = un devoir moral, fournir un soutien global.

Pour en savoir plus :

Retrouvez le rapport de l'étude qualitative en ligne :

https://www.fondation-korian.com/sites/fondation/files/documents/FONDATION-KORIAN_ETUDE_UTILIT%2Be%CC%88_VF_20171123.pdf

Les résultats des travaux de ces étapes 1 et 2 ont permis de définir les questions de la partie thématique du baromètre.

● Étape 3 : Baromètre européen du Bien-Vieillir – 3^{ème} édition-septembre 2018

Rappel : La Fondation Korian réalise ce baromètre tous les 2 ans en partenariat avec l'Institut Ipsos.

Il questionne un échantillon représentatif de personnes âgées de plus de 65 ans et un échantillon miroir de personnes âgées de 16 à 64 ans, dans quatre pays sur leur état d'esprit, leurs attentes par rapport à leur santé, leur lieu de vie, leurs sources de plaisirs et l'usage des nouvelles technologies. La première édition datant de 2014, il permet à présent d'observer un certain nombre d'évolutions et de tendances.

À chaque édition, il comporte une partie thématique afin d'approfondir un sujet ; cette fois, l'utilité.

En chiffres clés

Plus de 8 000 personnes interrogées pour cette 3^{ème} édition :

- 4 025 personnes de 65 ans et plus, dont près de 20 % de plus de 80 ans
- 4 000 personnes de 15 à 64 ans.



© ipsos

Brice Teinturier,

directeur Général
délégué d'Ipsos France

« L'investigation est particulièrement riche car les mêmes questions ont été posées à un échantillon miroir représentatif des 15-64 ans et à des plus de 80 ans, ce qui est assez unique. **Cela permet d'identifier et d'analyser les spécificités et les différences de perception des troisièmes et quatrièmes âges selon les générations.** Ce type d'enquête miroir permet aussi de déconstruire un certain nombre de préjugés sur ce que les plus jeunes pensent être le plus important pour les personnes âgées. Et une nouvelle fois, le baromètre a permis de mettre à mal certaines idées reçues... ».

Prise de parole de Brice Teinturier lors du plateau de la Fondation Korian : https://www.youtube.com/watch?v=oXi5PDPop-rE&list=PLxDz3iZXy77KWtRYgmiGY13L78lu_cmXg&index=40

PRINCIPAUX RÉSULTATS DU BAROMÈTRE

80 % des plus de 65 ans se sentent utiles, surtout entre 65 et 74 ans (le pic du sentiment d'utilité se situe donc à l'âge de la retraite).

● Les seniors vus par eux-mêmes.

Être utile, c'est :

- 1. gérer son quotidien** en toute autonomie, sans être une charge pour les autres, notamment grâce à l'utilisation d'internet, en hausse depuis 2014,
- 2. aider les autres** : soutien aux proches, conseils, transmission d'expériences et de savoirs,
- 3. être ouvert** sur le monde.

→ Plus dans « Parties 1 à 5 »

Les seniors vus par les plus jeunes (moins de 65 ans)

Une personne sur deux dit qu'« il faudrait empêcher les plus de 65 ans de travailler même s'ils en ont envie ».

Cette tentation de limiter les droits des seniors est intériorisée par les seniors eux-mêmes.

→ Plus dans « Partie 4 »

Zoom sur l'utilité en maison de retraite :

47 % des 65 ans et plus et 52 % des moins de 65 ans pensent que l'on peut se sentir utile en maison de retraite.

Alors que recevoir ses proches est la première condition pour que les seniors continuent de se sentir utiles, moins d'une personne concernée sur deux (41 %) déclare rendre souvent visite à son proche en maison de retraite.

→ Plus dans « Partie 2 »

Tous les résultats du baromètre sont consultables sur le site internet de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir : <https://www.fondation-korian.com/fr/blog/barometre-du-bien-vieillir-2018>

Aude Letty, déléguée générale de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

Ces résultats, particulièrement riches, dressent le portrait de seniors qui s'interrogent de plus en plus sur la place que leur offre la société. Ils révèlent notamment :

- 1. Les frontières de l'utilité :** elle commence dans la sphère personnelle (ne pas être une charge pour les autres) puis s'étend aux proches et au reste de la société. L'autonomie est une condition essentielle à l'utilité ;
- 2. Des fractures :** après 80 ans et en maison de retraite, une autre forme d'utilité peut naître. La perception différente de l'utilité entre les seniors et les plus jeunes est mise en exergue ;
- 3. Des inégalités :** l'érosion du moral des seniors touche plus particulièrement les femmes, surtout au-delà de 80 ans. Le sentiment d'utilité est perçu de manière très hétérogène par les aînés en Europe ;
- 4. Des surprises :** une nette progression de l'utilisation du digital (+ 10 points depuis 2014), le sentiment que l'on peut être utile et heureux en maison de retraite avec des chiffres plutôt positifs, et surtout, le fait que les seniors sont prêts à remettre en cause certaines de leurs libertés citoyennes du simple fait de leur âge.

● **Étape 4 : Enrichir la réflexion avec l'ensemble des parties prenantes – 2018 -2019**

Entre septembre 2018 et décembre 2019, la Fondation a organisé des événements et de multiples tables rondes pour présenter ces résultats et approfondir tous ces sujets. Elle s'est donnée le temps de réfléchir et d'aller à la rencontre des acteurs du Grand-Âge, de personnes âgées et d'aidants, afin d'observer ce qui est fait, concrètement sur le terrain. En Belgique et dans toute la France, notamment dans le Var, région atypique par rapport au reste du territoire compte tenu d'une population plus âgée, moins autonome et avec des revenus plus modestes que la moyenne nationale.

Ces rencontres ont confirmé que l'utilité des seniors est une préoccupation sociétale pour l'ensemble des parties prenantes. Elles ont enrichi les données recueillies par la Fondation, ont permis de dresser un état des lieux des réflexions en cours et de recenser des initiatives et des solutions déjà proposées et mises en œuvre.

Ce livre blanc rend compte de l'ensemble via les quatre thèmes qui ont émergé au cours de cette démarche.

L'utilité en débats :

- Du 20 septembre 2018 au 17 décembre 2019
- À Paris, Caen, Nancy, Toulon, Poitiers, Bruxelles
- 110 intervenants
- 11 vidéos
- 1105 participants aux matinales

Chiffres clés sur le vieillissement

En 2050, un Français sur 3 aura plus de 60 ans

Zoom sur le Var

Département particulièrement concerné avec :

- 330 000 personnes de plus de 60 ans, soit 31 % de la population ;
- 126 000 personnes âgées de plus de 75 ans.

Ce phénomène va s'accélérer avec, d'ici 2024, une augmentation de plus de 50 000 personnes de plus de 60 ans et une augmentation de 10 000 personnes de plus de 80 ans.

Avant-propos

« Notre objectif est de contribuer à la construction progressive d'une société de la longévité solidaire, bienveillante et efficiente. Avec l'ambition, au-delà des études et des réflexions mises à la disposition de tous, de tester et de décliner des actions concrètes en faveur des personnes concernées.

Pour cerner cette notion d'utilité, j'aimerais souligner que nous avons interrogé à la fois des plus et des moins de 65 ans mais aussi des plus de 80 ans, ce qui est extrêmement rare, et nous avons également abordé la thématique des maisons de retraite.

Très riches, les résultats montrent bien la diversité des situations. Ils recèlent des surprises qui bousculent des idées reçues. Ils confirment la permanence d'inégalités et de représentations négatives sur l'avancée en âge, portées par les jeunes comme par les aînés, dans nos sociétés marquées du sceau de la jeunesse, de la beauté et du conformisme. Ils posent des questions sur notre vision de la citoyenneté, de la liberté, des droits à tout âge et du vivre ensemble.

Nous avons débattu de ces problématiques mais aussi recueilli des exemples d'initiatives et de pratiques inspirantes, lors d'un tour d'horizon général et prospectif, avec de nombreux acteurs qui œuvrent en faveur de l'utilité des aînés.

De tous ces travaux et échanges, il ressort deux points clés. Tout d'abord, nous allons devoir prendre en compte la complexité de la problématique, la pluralité des situations, la diversité des attentes et des besoins, en intégrant la notion essentielle de parcours de vie et les interrogations sur les apports potentiels de la technologie, en particulier dans la santé. Il y a de multiples façons de prendre l'âge, comme il y a une pluralité de manière d'être et de se sentir utile !

Nous allons ensuite devoir agir en regardant les réalités telles qu'elles sont, en luttant contre la fatalité et en sortant des sentiers battus le cas échéant, car accompagnement signifie adaptation. Agir pour faire évoluer nos regards, s'appuyer sur les leviers qui existent, apporter des solutions concrètes. Agir pour être en phase avec notre vision de la démocratie et de la citoyenneté car plus la société est longue, plus la démocratie doit être profonde.

Agir pour que notre société fonctionne - comme l'a si bien dit le sociologue Marcel Mauss - « sur le fait de donner, recevoir et rendre puisque finalement, l'utilité fait l'intérêt de la vie ».

Gérard Hurelle, adjoint au maire de Caen (solidarités, lien intergénérationnel, santé et handicap)

« Le sentiment d'utilité des seniors est une grille de lecture captivante dans la mesure où elle permet d'aborder les thématiques nombreuses en matière de soutien des personnes âgées tout en partant des besoins et désirs des premiers concernés ».



Serge Guérin,

professeur de sociologie à l'INSEEC et président du conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

01. Le préalable : être autonome

Les attentes et les perceptions des aînés évoluent en même temps que leur environnement et la société dans laquelle ils vivent. Aujourd'hui, leur sentiment d'utilité se manifeste d'abord dans la possibilité d'être autonome, une grande promesse de nos sociétés modernes.

Les aînés doivent pouvoir compter sur eux-mêmes pour que les autres puissent compter sur eux. En rendant autonome, la protection sociale permet donc la solidarité.

D'où l'importance de déployer des solutions nouvelles pour maintenir cette autonomie, avec une priorité qui se dégage : la première des innovations doit être organisationnelle.

SOMMAIRE

- Résultats du baromètre
- À domicile : bonnes pratiques et solutions pour favoriser l'autonomie
- En maison de retraite : une autonomie et une utilité « autrement » préservées
- Enjeux et pistes de solutions pour aller plus loin sur l'utilité par l'autonomie



RÉSULTATS DU BAROMÈTRE

Se sentir utile, c'est d'abord l'être pour soi, en préservant son autonomie le plus longtemps possible, pour ne pas être une charge pour les autres, pour ne pas se sentir comme un « poids » pour les plus jeunes, pour les cadets.

● Chiffres clés

80 % des plus de 65 ans se sentent utiles, contre 76 % des moins de 65 ans.

Ce sentiment est le plus fort **entre 65 et 74 ans**, lorsqu'on est « jeune retraité » ; la courbe s'infléchit toutefois à partir de 80 ans.

● Se sentir utile concrètement,

C'est d'abord et prioritairement préserver son autonomie, en étant indépendant dans les gestes de la vie de tous les jours, c'est-à-dire :

- **gérer** son quotidien sans aide (8,3/10)
- **s'occuper** de ses papiers administratifs tout seul (7,5/10)
- **participer** aux tâches ménagères (7,3/10)

À noter

Les moins de 65 ans minimisent l'importance de certains points pour les seniors, comme gérer seul ses papiers administratifs ou aller sur internet, alors que cela joue un rôle majeur dans le maintien de leur autonomie.

« C'est un résultat contre intuitif, les aînés se sentent très massivement utiles, encore plus que leurs cadets ».

Brice Teinturier,

directeur général de l'Institut Ipsos

« Il ne faut pas sous-estimer l'importance de cette autonomie. S'ils ont envie de faire des tâches, il est fondamental de les laisser faire ».

Brice Teinturier,

Directeur général de l'Institut Ipsos

À DOMICILE : BONNES PRATIQUES ET SOLUTIONS POUR FAVORISER L'AUTONOMIE

La recette gagnante : conjuguer actions individuelles et collectives.

● Avoir une hygiène de vie au quotidien

Marcher, faire ses courses, monter des escaliers, avoir une alimentation équilibrée, lire le journal, faire des efforts de mémoire, discuter, cultiver les liens intergénérationnels, se former aux nouvelles technologies, etc.

« On le sait tous et on l'entend tout le temps. Mais à force de l'entendre, on ne l'entend plus ! Or cette prévention, ces gestes basiques au quotidien, est capitale pour préserver son autonomie »,

Guy Vançon, président de l'Office Nancéen des Personnes Âgées (ONPA)

● Bénéficier d'une rééducation suite à un incident

À la suite d'une chute et d'une fracture par exemple, le passage en clinique de soins de suite et de réadaptation (SSR) après l'hospitalisation permet à la personne de regagner son lieu de vie habituel avec une récupération de son autonomie fonctionnelle antérieure.

« Dans un 1^{er} temps, l'objectif de soin sera de réduquer de manière globale les conséquences de cette fracture. Ensuite, nous repérons la ou les causes de la chute pour mettre en œuvre un programme de réadaptation mais également de prévention du risque de récurrence de chute ».

Dr Nathalie Guesdon, médecin gériatre clinique Korian Côte normande

« Suite à nos ateliers, la peur de la chute a diminué. Elle n'a pas disparu mais la personne est rassurée. Et quelqu'un qui est rassuré et a retrouvé confiance en soi va être capable de mieux se débrouiller dans les activités de la vie quotidienne, va se prendre plus facilement en charge, va ressortir... ».

Julien Haus, kinésithérapeute dans cette clinique

« Je croyais très honnêtement que je ne pourrai plus marcher. Ce séjour m'a permis de me remettre en état normal et à être à nouveau moi ».

Jean-Alain Beauvalet, patient de cette clinique

« Ça lui a fait prendre conscience des efforts qu'il pouvait faire, qu'il était encore capable de maîtriser des difficultés importantes ».

Françoise, son épouse

● Déployer des politiques publiques qui permettent davantage d'autonomie

Mobilisant de manière transversale tous les acteurs des territoires, de multiples solutions sont déjà connues et mises en œuvre pour favoriser le maintien de cette autonomie : aides administratives et financières, aides à domicile, portages de repas, téléassistance, aménagement de l'habitat en lien avec des bailleurs sociaux, développement de nouvelles formes de logement (voir Partie 5 « espaces de vie »)... ainsi qu'une offre d'animations variée (sportives, intellectuelles, culturelles...).

« Ces politiques sont l'expression même de notre solidarité à l'égard de ceux qui en ont le plus besoin »

constate **Caroline Depallens**, conseillère départementale du Var, présidente de la Commission des Solidarités, Adjointe au Maire de Toulon

« À chaque actualisation, ces politiques prennent de l'ampleur et innovent : cette solidarité ne s'arrête pas à la prise en charge financière ou médicale, c'est bien plus. Elle se nourrit intrinsèquement de la place que la société accorde aux échanges intergénérationnels, à la transmission et aux représentations mentales du vieillissement ».

Ces acteurs explorent les possibilités offertes par les nouvelles technologies. (voir partie 2 sur l'utilisation d'internet et partie 5 sur la e-santé).

À découvrir

Le label « Ville amie des aînés », piloté par l'OMS, fruit de travaux de pays qui ont rejoint la démarche, constitue une base de données des bonnes pratiques à partager.

→ Plus dans partie 4

SOURCE D'INSPIRATION :

le Japon, laboratoire mondial, d'adaptation de la société au vieillissement de la population :

Une maison de retraite compte dans ses murs une crèche privée, qui finance en partie l'établissement. Les personnes âgées participent aux activités du matin lors de leur danse traditionnelle. Le recours aux robots émerge. Des grands magasins - types supermarchés - possèdent des étages dédiés aux seniors. Ces lieux, en rien stigmatisant, invitent par exemple à des parcours de marche, proposent des cours de cuisine ou de jardinage et des coins lecture. L'objectif est avant tout de créer du lien social ; des entreprises privées participent à ces initiatives.

TOUS LES LIEUX PUBLICS

sont pensés en termes d'accessibilité et de prévention, et ce jusqu'aux toilettes avec des barres d'appuis. Un sticker - le « senior citizen mark », apposé sur la voiture, invite au respect.

EN MAISON DE RETRAITE : UNE AUTONOMIE ET UNE UTILITÉ « AUTREMENT » PRÉSERVÉES

Puisqu'être utile, ce n'est pas être une charge pour ses proches, la maison de retraite constitue une autre option pour conserver son autonomie.

Serge Gérard, résident, Korian Les Jardins du Charmois, Vandœuvre-lès-Nancy

« J'ai deux enfants et je souhaitais ne pas les gêner pendant mon âge vieillissant. J'ai donc décidé moi-même d'aller vivre au Charmois ».

Delphine Dupré-Levêque, anthropologue et auteure

« L'autonomie n'est pas toujours garantie à domicile, où un enfermement peut aussi être ressenti.

Si une personne est en fauteuil roulant, constamment dans l'attente des aidants, elle est très souvent privée de pouvoir se déplacer à l'intérieur et à l'extérieur du domicile. **Au contraire, en maison de retraite, l'autonomie est facilitée par la présence sur place de professionnels de l'accompagnement.** De plus, les tablettes disponibles dans les établissements, ainsi que les cours d'initiation à leur utilisation, peuvent faciliter l'ouverture sur le monde ».

● Les résultats du baromètre confirment ces propos et éclairent sur l'utilité en maison de retraite :

47 % des plus de 65 ans pensent que l'on peut se sentir utile en maison de retraite contre 52 % des moins de 65 ans.

● S'y sentir utile concrètement,

C'est pouvoir :

- garder sa liberté d'aller et venir (64 %),
- choisir ses vêtements (63 %),
- faire sa toilette quand on le souhaite (58 %),
- faire des dépenses (43 %)...
- et avoir une connexion internet (39 %).

Brice Teinturier, directeur général de l'Institut Ipsos

« Tout cela relève des **gestes de la vie quotidienne qui participent du sentiment d'autonomie**, de liberté, de singularité, d'individualisation. L'étude montre à quel point ces demandes sont fondamentales. Ce qui pose des problèmes d'organisation car il est difficile d'y répondre ».

Difficile mais possible

→ Voir dans la partie 5 sur les bonnes pratiques pour préserver cette utilité et autonomie en maison de retraite.

Lien vers le 7^e plateau du 20 septembre 2018 : « Les aînés : reconnus d'utilité publique ? »

https://www.youtube.com/watch?v=oqVaiEWm5kM&list=PLxDz3iZxY77KWtRYgmiGY13L78lu_cmxg&index=39

ENJEUX ET PISTES DE SOLUTIONS POUR ALLER PLUS LOIN SUR L'UTILITÉ PAR L'AUTONOMIE

Au fur et à mesure des tables rondes, les intervenants ont partagé le même diagnostic sur les enjeux et évoqué des initiatives et des solutions capables de répondre à cette problématique croissante du maintien de l'autonomie.

● Tour d'horizon en 5 enjeux

1/ Prévenir plutôt que guérir

Laurent Hénart, maire de Nancy, ancien député et ancien secrétaire d'État à l'insertion.

« **Notre système de santé soigne mais prévient peu**, « alors que le défi du Bien-Vieillir est avant tout un défi de prévention ».

Pr Olivier Guérin, maire adjoint de Nice, professeur de gériatrie au CHU de Nice, président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG)

« Les besoins de santé publique ont considérablement évolué sur les 50 dernières années, contrairement au système de soin. Ces besoins sont passés du curatif (soins aigus) vers la gestion de la pathologie et des multi-pathologies chroniques (soins fonctionnels). Puisqu'on ne peut pas guérir des **pathologies chroniques** et qu'elles occasionnent petit à petit la perte d'autonomie, **l'enjeu n'est pas de guérir mais de stabiliser le plus possible les patients**, ce que notre système de soins n'est pas capable de faire actuellement ».

2/ Simplifier l'accès aux aides et la lisibilité du financement de la dépendance

Charlotte Debray, déléguée générale de la Fonda

« C'est parfois un **parcours du combattant** quand on entre dans la dépendance, ça devient un labyrinthe. Sans aidant, il est difficile de s'orienter dans le mille-feuille administratif qu'est la France ».

Dr Diane Pulvenis, équipe médicale de territoire à l'ARS, Délégation départementale du Var

« **Nos organisations sont aujourd'hui totalement illisibles**, et mal organisées, du fait, notamment, d'une bicéphalie ARS – Département. La même personne âgée peut bénéficier d'un service de soins infirmier à domicile (sous l'autorité de l'ARS) à 15h et d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (Département) à 16h. Elle a besoin de soins mais aussi de prestations et d'aides sociales, avec là aussi une organisation très complexe. Les personnes âgées, leurs proches et les professionnels de santé ne se retrouvent pas dans ce système ».

Jean-Paul Faure, directeur de l'autonomie du département du Var

« Nous attendons du grand débat sur l'autonomie **une meilleure lisibilité du financement de la dépendance**. Le double financement actuel par les départements et l'ARS est très compliqué, pour les personnes elles-mêmes, mais aussi pour les acteurs gestionnaires et décisionnaires ».

3/ Accompagner spécifiquement des femmes de plus de 80 ans

→ Plus dans la partie 4

4/ Lutter contre les déserts médicaux

Didier Armaingaud, vice-président de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir et directeur Médical Éthique et Qualité du Groupe Korian

« Il y a beaucoup de situations différentes entre la ville et le monde rural avec des zones très dotées sur le plan médical et d'autres qui ne le sont pas. De plus, les médecins, les infirmiers et les kinésithérapeutes se déplacent plus difficilement dans les établissements et à domicile. **La difficulté d'accéder à un professionnel de santé est une réalité. La télémédecine est une solution** parmi d'autres, qui demande une organisation spécifique et doit prendre le temps de se mettre en place ».

5/ Conjuguer nouvelles technologies et organisations

Didier Armaingaud, vice-président de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir et directeur Médical Éthique et Qualité du Groupe Korian

« **Être vieux, ce n'est pas forcément être malade** mais avoir besoin d'aidants et d'accompagnants.

Il convient de sortir d'organisations qui ont découpé et cloisonné l'ensemble de la prise en soin, d'utiliser les nouvelles technologies disponibles et de s'adapter au changement des mentalités des patients et des professionnels de santé ».

Pr. Olivier Guérin, maire adjoint de Nice, professeur de gériatrie au CHU de Nice, président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG)

« **La vraie révolution n'est pas la télémédecine déjà éprouvée mais l'internet des objets** comme les capteurs à domicile pour suivre les maladies chroniques par exemple et éviter des passages aux urgences délétères. On peut tout faire, le problème majeur,

c'est que **nos organisations ne sont pas mures** pour répondre à cette capacité que nous offre les objets digitaux au sens large ».

→ Plus dans la partie 5 sur la e-santé

● Solutions, pistes, initiatives à déployer

Solutions : « penser parcours » et **décloisonner les organisations**

Charlotte Debray, déléguée générale de La Fonda

« Pour permettre à la société vieillissante de rester innovante et dynamique : **décloisonner les réponses constitue un axe stratégique**, en créant des interactions entre les acteurs du logement, du soin, du bien-être, de la santé et ainsi gagner en impact et en pertinence ».

Guy Vançon, président de l'Office Nancéen des Personnes Âgées

« Nous n'anticipons pas assez tout au long de la vie. Les solutions trouvées dans l'urgence peuvent aboutir à des catastrophes. Il faudrait que les médecins généralistes et toutes les structures aident **à réfléchir sur son parcours de vie** ».

● Zoom sur deux expériences « parcours »

En Meurthe-et-Moselle

Dr Eliane Piquet, déléguée territoriale de l'ARS Grand Est

« L'ARS a travaillé de concert avec le Conseil départemental, les structures ambulatoires, les maisons de retraite et les professionnels, pour co-construire **le Projet Régional de Santé (PRS) dans lequel le parcours de la personne âgée est prioritaire**. Il bénéficie de l'expérience pilote du PAERPA (personnes âgées en risque de perte d'autonomie) développé à Nancy puis dans tout le département ». Ce PRS Grand-Est est en phase avec les propositions de la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, formulées pour la santé des personnes âgées dans le cadre de « Ma Santé 2022 ». Seuls les hôpitaux de proximité feront l'objet d'un avenant pour y être intégrés.

Notre action concerne tout le parcours et donc il porte tout **d'abord sur la prévention**, avec Prescirmouv, un programme d'activités physiques adaptées : il se déploie et permet à des personnes atteintes de maladies de longue durée de bénéficier d'un diagnostic et d'un suivi adapté basé sur l'activité physique.

Ensuite, un chantier est mené avec les médecins traitants pour **éviter les soins non programmés**, pour prévenir et préparer les hospitalisations. Des protocoles en cours de définition distingueront les soins pouvant être apportés à domicile ou en maison de retraite et ceux nécessitant une hospitalisation. Enfin, nous souhaitons développer et conforter les **soins de proximité**, notamment avec les infirmières, dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. L'ARS a investi dans des programmes de formations sur les pratiques avancées à destination des infirmières.

Nous pensons que les **maisons de retraite** doivent être vues comme des plateaux techniques pouvant accueillir des dispositifs

de télé médecine et être accessibles à la population extérieure, notamment dans les zones rurales, et qu'elles peuvent être le lieu de rencontre entre le personnel soignant, un outil de télé médecine et des médecins généralistes.

Partenaire de l'association Innov'autonomie, l'ARS est partie prenante de programmes portant sur l'adaptation des logements, les résidences accompagnées et les résidences « autonomie » pour les personnes atteintes de troubles mentaux ou d'autres pathologies ».

Dans le Var

Dr Diane Pulvenis, équipe médicale de territoire à l'ARS, Délégation départementale du Var

« L'ARS du Var copilote avec ses partenaires depuis 2 ans **un programme sur le décroisement des organisations afin d'éviter l'arrivée des personnes âgées aux urgences**. Plusieurs dispositifs sont déjà mis en place :

- Des plateformes territoriales d'appui : les professionnels de santé s'adressent à un lieu unique dès qu'ils ont une problématique complexe avec une personne âgée, qu'elle soit sanitaire et/ou médico-sociale et/ou sociale ;
- Le département est maillé d'équipes mobiles gériatriques, qui se déplacent au domicile des personnes âgées et des unités mobiles de psychiatrie du sujet âgé sont créées, avec lesquelles un dispositif de téléconsultation est expérimenté ;
- Afin d'améliorer le repérage de fragilité, tout passage aux urgences est systématiquement signalé pour que le relais soit pris en ville et les SAAD vont au domicile pour identifier la personne âgée presque en rupture de maintien à domicile ;
- Enfin, avant même la sortie d'hospitalisation, les rendez-vous sont pris avec l'infirmière libérale et/ou le médecin généraliste ».

● **Dr Diane Pulvenis :**

« on sait expérimenter en France, mais nous avons du mal à nous dire que nous pouvons déployer ».

● **Solution : décloisonner les lieux d'accueil**

Outre **la multiplication de nouveaux modes d'habitats** intermédiaires entre le domicile et la maison de retraite (=> plus dans partie 5 « espace de vie »), de nombreux acteurs envisagent et expérimentent **la maison de retraite** comme un **centre de ressources**. Comme un lieu de vie et d'échanges ouverts, intergénérationnels, comme un espace capable d'accueillir de multiples activités, des professionnels, des habitants...

Dafna Mouchenik, fondatrice de la société de service à domicile Logivita

« **La présence de la maison de retraite dans les quartiers renforcera les services d'aide à domicile**. Il importe que les personnes à domicile puissent passer quelques heures dans un établissement afin de sortir de l'isolement, de profiter des activités, des soignants présents avant de rentrer chez elles. Nous allons devoir mutualiser l'intérêt de chacun pour aider au mieux et différemment la population qui nous est confiée ».

Guy Vançon, président de l'Office Nancéen des Personnes Âgées (ONPA)

« **L'activité physique**, point fondamental, se développe plus facilement en milieu urbain qu'en milieu rural. Nous réfléchissons comment innover pour que tous en bénéficient ; **les maisons de retraite pourraient accueillir ces activités** en tant que lieu relais, ouvertes sur l'extérieur ».

Hélène Jacquemont, présidente de la Fondation Médéric Alzheimer

« La communauté a besoin des maisons de retraite, et vice versa. En période de canicule par exemple, il est vertueux qu'elles accueillent les seniors du quartier et, en temps normal, des associations de jeunes en quête de salles de répétition. Cela contribue à changer le regard sur les maisons de retraite.

En outre, **les expériences de maison de retraite « hors les murs » ou à domicile, donnent de très bons résultats**, comme à Sartrouville. Enfin, il serait indiqué que la maison de retraite ait toute sa place au début du parcours d'une personne âgée, et non à la fin. Elle pourrait être un relais d'information, prescripteur de tous les réseaux d'accompagnement ».

Dr Diane Pulvenis, équipe médicale de territoire à l'ARS, Délégation départementale du Var

« Au-delà des moyens **l'évolution vers une prise en charge personnalisée dépend beaucoup de la capacité d'innovation et de souplesse organisationnelle des maisons de retraite**. Nous incitons les établissements à expérimenter de nouveaux dispositifs. Exemples : nous avons créé des pôles d'activités et de soins adaptés de nuit pour apaiser les personnes âgées qui ont des troubles du comportement au moment de l'endormissement, grâce à des thérapies non-médicamenteuses personnalisées. Depuis 2 ans, nous avons constaté un climat plus apaisé dans toute la maison de retraite, et des prescriptions de psychotropes diminuées.

Nous mettons en place des maisons de retraite « hors les murs », qui sont la « base arrière » de personnes âgées à domicile en grande perte d'autonomie, avec une télésurveillance, la possibilité

pour le personnel de nuit d'intervenir au domicile si besoin et d'un accueil en urgence.

Ces souplesses organisationnelles qui partent du vécu des personnes âgées nous démontrent que nous avons des marges d'amélioration ».

Didier Armaingaud, vice-président de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir et directeur Médical Éthique et Qualité du Groupe Korian

« Il nous faut être agile et imaginer des solutions plus respectueuses, en sortant parfois de carcans actuels. Dans les pays du nord de l'Europe, **le modèle de l'accompagnement des aînés est pensé par des socio-professionnels, et non par des médecins.**

Nous cherchons des solutions pour que les professionnels aient intérêt à s'installer au plus près de ceux qui en ont besoin. Nous croyons beaucoup à **l'ouverture des maisons de retraite sur la ville et la société.** Elles peuvent se transformer en lieux de flux et d'accompagnement, en des modèles intégrés, accueillant par exemple des professionnels de santé nécessaires à la ville et à l'établissement.

Nous testons également l'utilisation du digital pour créer des plateformes de régulation et d'orientation infirmière et médicale pour répondre à une partie des besoins. Il importe de faire cohabiter des professionnels en établissements et des professionnels exerçant en libéral, avec l'aide du digital pour réguler à un certain niveau. L'avenir est de fluidifier l'accès aux professionnels de santé, dans le respect du parcours de vie de la personne ».

● **Solution : revaloriser les métiers, faire évoluer leurs outils, leurs définitions et les formations**

À domicile comme en établissement :

Dafna Mouchenik, fondatrice de la société de service à domicile Logivita

« L'entretien du domicile est une première porte d'entrée pour créer des liens avec une personne âgée et peut se prolonger par l'aide à la toilette (après formations) et faciliter l'emploi à temps pleins des professionnels intervenant à domicile. Le film « Intouchables » a bien représenté la relation extraordinaire qu'un aide-soignant ou un auxiliaire de vie peut avoir avec la personne qu'il accompagne. Tout le monde n'est pas capable d'organiser le maintien à domicile. Pour qu'un tel service fonctionne, il y a toute une équipe en coulisse et un temps invisible. Il convient de **comprendre la complexité de ces métiers** et d'en tenir compte afin de les valoriser ».

Bernard Dupont, directeur général du CHU de Nancy

« **Une nouvelle définition des prérogatives des professionnels de santé** (notamment des infirmières dont les compétences sont sous utilisées) **apporterait** au système de soins **une souplesse et une proximité** très appréciables pour avancer sur la problématique des déserts médicaux. **Utiliser la télémédecine** et maintenir un contact avec un réseau de professionnels est un maillage à explorer. Cela implique d'engager professionnels et patients dans une véritable évolution culturelle. L'Allemagne, en avance en télémédecine, nous indique une voie à suivre ».

Parallèlement, dans l'évolution nécessaire du système de santé vers le « care », les problématiques du recrutement, de la formation et de la rémunération doivent être posées.

● Solution : changer de vocabulaire, un acte plus important que ce que l'on croit

Philippe Gutton, président de l'association Old'Up, membre du conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Des avancées sont notables... mais des efforts restent à faire... car « l'un des grands problèmes du vieillissement est de le définir comme une perte de pouvoir sur soi, sur les autres ».

Dafna Mouchenik, fondatrice de la société de service à domicile Logivita

« Pour valoriser les aides à domicile, la sémantique compte beaucoup. Il va falloir **raier de notre vocabulaire « l'aide-ménagère »**.

Delphine Dupré-Levêque, anthropologue et auteure

« **Le vocabulaire employé dans le rapport Libault constitue un progrès**, notamment les termes :

« grand âge », « fragilité », et « autonomie », même si la « prise en charge » demeure quand elle pourrait être remplacée par la « prise en soin », ainsi que la « perte d'autonomie », ce qui associe le vieillissement à une « perte » et non pas à une « limitation ». **Autre point positif : la nécessité de changer l'appellation « EHPAD »** est inscrite au rapport, le « D » signifiant dépendance.

Les mots et les comportements ont vraiment un impact : une étude réalisée par des psycho-sociologues aux États-Unis a démontré l'importance des mots et de la visualisation positive. Ils ont constitué deux groupes de personnes âgées qui, au préalable, ont été testés sur leur capacité physique et de mémoire. Le premier groupe a été confronté pendant trois jours à des images négatives du vieillissement, avec

des pertes de mémoires et d'autonomie. Le second groupe, quant à lui, a visionné des images positives où les aînés étaient inscrits dans la société, participaient à beaucoup de choses, aidaient leurs petits-enfants etc. Le constat à l'issue de l'étude : le groupe ayant visualisé des images à connotation joyeuse et positive a démontré des améliorations des capacités physiques, de mémoire et de motricité.

La première mesure prévue par le rapport est de lancer une grande campagne pour changer le regard sur l'âge. On peut que s'en réjouir et espérer, au-delà des mots, des changements profonds de pratiques ».

→ Pour en savoir plus : l'étude « Les bons mots pour le dire » réalisée par la Fondation Korian en 2017 : <https://www.fondation-korian.com/fr/blog/les-mots-du-bien-vieillir-0>

● Solution : adapter les villes en changeant de regard pour favoriser l'inclusion de seniors

Jérôme Pignez, président de l'agence On-Medio et éditeur de SilverEco.fr

« **Beaucoup d'initiatives d'urbanisme sont à mettre en place sur le transport, la mobilité, sur le mobilier urbain**. Par exemple, en réinstallant les bancs publics afin que les personnes à mobilité réduite puissent garder une vie sociale en faisant des pauses régulières. Ou, comme à Séoul, en créant un trottoir « mou » qui amortit les chutes dans les quartiers fréquentés par les personnes âgées. Une démarche architecturale va devoir se mettre en place de manière inéluctable. Les grands théoriciens du changement de regard invitent tous les acteurs et les professionnels à changer de regard d'abord sur eux-mêmes. C'est une des

clés à mettre en place : s'imaginer soi-même dans 40 ans. Penser les produits et les services comme s'ils étaient pour soi demain oblige à une éthique, à un produit ou à un service bien fait. C'est de l'égoïsme participatif ».

● Conclusion

David Doat, docteur en philosophie, maître de conférences en philosophie à ETHICS, EA 7446, titulaire de la Chaire ETH Ethique Technologie et Transhumanismes

« Il y a un enjeu symbolique voire philosophique car si l'on veut faire de la société un chez soi et lutter contre ce sentiment d'inutilité, il faudrait transformer l'imaginaire. Pour faire société, il faut en effet avoir des idéaux communs, une vision du futur, un regard dans une même direction. Or il est dommage de constater qu'actuellement l'avenir de la personne âgée n'a pas sa place dans notre société. Ce que reflètent sa culture ou ses films, c'est le rêve transhumaniste d'une jeunesse éternelle avec le poids de l'intelligence artificielle et de la robotique. Selon cette vision, la vieillesse en soi est une maladie et la mort est le résultat d'une pathologie qui apparaît avec le vieillissement. Il est important de lutter contre cette vision désolante. Les maisons de retraite, les associations et la Fondation Korian sont justement des lieux où il est possible de réinventer l'imaginaire dans lequel nous voulons vivre demain ».

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Nos sociétés peuvent continuer de dévaloriser la fragilité, de regarder les aînés comme des « derniers de cordées » sans intérêt et coûteux, ou bien décider au

contraire d'en avoir une vision beaucoup plus humaine et d'en faire une force. En ayant en mémoire que sur de nombreux sujets, la première des innovations doit être organisationnelle.

Se concentrer sur ce que les personnes peuvent faire ou continuent de faire malgré cette fragilité, nous oblige à regarder cette fragilité avec des yeux plus humains. Il n'y a alors plus d'isolement mais une société qui se construit en interdépendance, en incluant les plus fragiles avec leurs possibilités et leurs moyens.

Il importe aussi de prendre en compte que le Bien-Vieillir est aussi une construction personnelle où chacun met l'accent sur ses propres priorités, et en fonction, aussi, de ses représentations du monde et de l'autre ».

Jean-Paul Faure, directeur de l'autonomie du département du Var

« **Les personnes âgées et la charge importante qu'elles représentent pour notre société ont une utilité.** La manière dont nous prenons en charge la fragilité est transformatrice pour notre société. C'est aussi le moyen pour elle de s'humaniser ».

Pr Didier Houzel, psychanalyste et pédopsychiatre

« La qualité d'une société s'évalue aussi par ces lieux de vie où il faut prendre soin de l'autre parce qu'il en a besoin. **Le soin aux personnes âgées ne doit pas être une variable d'ajustement mais une priorité** dans nos investissements financiers, de temps et de formation. La santé de la société tout entière en dépend ».

Pour aller plus loin :

Film « Le patient acteur de sa vie »

<https://www.youtube.com/watch?v=PVZCtZozl&t=1s>

02. Aider les autres

À partir du moment où ils conservent une autonomie, parce qu'aider est dans leur ADN et contribue à leur bien-être, les aînés classés comme « inactifs » se révèlent particulièrement utiles, mêmes s'ils sont fragiles.

L'ampleur, la réalité et la diversité de leur rôle social restent méconnues et peu reconnues, parfois même dans le cercle de leurs proches.

Renforcer leur sentiment d'utilité en modifiant le regard des plus jeunes, élargir la place qui leur est attribuée là où ils souhaitent s'investir, reconnaître à leur juste valeur les services rendus... autant de pistes à explorer pour le plus grand « bien public ».

SOMMAIRE

- Résultats du baromètre
- Utilité : multi bénéfiques pour les aînés et toute la société
- Bonnes pratiques pour favoriser cette utilité sociale
- Enjeux, leviers, conditions pour progresser
- Utilité sociale, en maison de retraite aussi !



RÉSULTATS DU BAROMÈTRE

● Se sentir « socialement » utile,

c'est : **soutenir ses proches... et être ouvert sur le monde.**

Ce que les plus de 65 ans font « souvent » et **qui contribuent à leur sentiment d'utilité** :

- **42 %** : découvrir de nouvelles choses, se tenir au courant des innovations
- **28 %** : garder leurs petits-enfants
- **27 %** : participer à la vie d'une association/communauté/groupe
- **27 %** : donner des conseils à sa famille
- **24 %** : soutenir financièrement ses proches
- **19 %** : organiser des rassemblements familiaux

Les activités qui leur permettent de se sentir utiles :

- **remonter** le moral de ses proches (7,2/10),
- **participer** à l'économie locale en faisant ses courses dans les commerces de proximité (7/10),
- **donner** un conseil, un avis (7,1/10),
- **aller** régulièrement sur Internet (6,9/10),
- **transmettre** un savoir-faire, rendre services à des proches (6,8/10),
- **s'occuper** d'un animal domestique, faire du bénévolat (5,2/10).

« On associe souvent le sentiment d'utilité à l'idée d'aider les autres et de faire du bénévolat. Ce que nous disent les aînés, c'est qu'avant cela, il y a beaucoup d'autres actions qui leur donne ce sentiment. Ce qui est très frappant, c'est la diversité du soutien apporté, notamment aux proches ».

Brice Teinturier,

directeur général
de l'Institut Ipsos

Découvrez les résultats globaux du baromètre

<https://www.fondation-korian.com/sites/fondation/files/documents/BAROMETRE%20Ipsos%20pour%20la%20Fondation%20Korian%20septembre%202018%20V1%20UTILITE.pdf>

● Altérité dans le soutien aux proches

Les seniors sont notamment très impliqués dans l'aide à leur entourage, qui le leur rend bien.

Par exemple :

66 % des moins de 65 ans et 66 % des plus de 65 ans soutiennent les personnes de leur entourage quand elles sont malades. Cette altérité dans les échanges se retrouve également à des niveaux très élevés notamment dans la transmission (64 % => Plus dans la partie 6 « transmission »).

Néanmoins des points de vues divergent : les plus de 65 ans ne hiérarchisent pas forcément l'utilité, comme le font les plus jeunes.

Brice Teinturier, directeur général de l'Institut Ipsos

« Quand vous partez en vacances, si vous confiez votre chat à vos parents, ne vous dites pas qu'ils vont se sentir utiles. C'est une projection des plus jeunes car les concernés ne disent pas du tout cela. **Ces jeux de miroirs sont importants car ils déterminent une cohésion et la puissance du sentiment d'utilité réelle des plus âgés. Plus les moins de 65 ans prendront conscience de ce qui est vraiment utile aux plus de 65 ans et mieux la société se portera.** Si vous confiez votre chat à vos parents, cela vous est utile d'abord à vous... ».

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« L'utilité est souvent liée à la performance, et celle d'une personne appréciée en fonction de ce à quoi elle sert. Ce qui peut conduire certains à penser qu'un retraité ne sert plus à rien... Comme si être utile et servir à l'autre ou au monde, se réduisait à produire. La notion d'utilité et le sentiment d'utilité sont bien plus consistants, diversifiés et... utiles. **L'utilité c'est d'abord un état d'esprit et une conscience.** Une conscience du donateur comme du bénéficiaire. En sachant que les rôles ne sont pas fixes, qu'ils peuvent s'inverser, se partager, se tenir de manière réciproque ».

Perceptions nord/sud

Le sentiment de bien-être et d'utilité des seniors est beaucoup plus fort dans les pays du Nord (Allemagne et Belgique). Dans les pays latins, et plus particulièrement en Italie, les seniors souffrent davantage de la solitude alors que le schéma familial y est pourtant encore bien ancré. Les seniors allemands et belges, moins dans cette relation familiale, ont un lien beaucoup plus fort avec la société et leurs voisins.

UTILITÉ : MULTI BÉNÉFICES POUR LES AÎNÉS ET TOUTE LA SOCIÉTÉ

● Avoir une utilité sociale, trouver une place à occuper, un besoin essentiel :

- **Pour l'estime de soi** et pouvoir se sentir bien, il est très important de pouvoir aider ses proches

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir :

« Savoir qu'ils peuvent compter sur nous, physiquement, psychologiquement et/ou matériellement est un besoin très fort car dans les moments de crise ou de difficultés, sa famille est souvent le premier recours. Le « famille, je vous haïe » est devenue « famille, je vous ai ».

- **Pour se faire du bien et contribuer à son propre bonheur**

Jacques Sanson, résident en maison de retraite Korian

« Être aidant, c'est être générateur de succès et de bien-être. Cette volonté d'aider les autres, c'est soigner son propre bonheur ».

- **Pour exister pour les autres, même malgré la maladie**

Pr Sylvie Bonin Guillaume, PU-PH de gériatrie au CHU de Marseille, présidente de la Société Provençale de Gérontologie

« Le sentiment d'utilité est lié au regard social, qui est encore trop souvent négatif. Il est indispensable que les parents et les petits enfants le cultive

pour éviter la dépression, la perte d'autonomie. Quand on donne un rôle aux aînés, ils sont heureux ».

Claude Cabrol, directrice adjointe du siège parisien de France Parkinson

« La maladie crée une communauté de fait, que l'on n'a pas voulu mais que l'on peut se choisir. L'association, où les malades trouvent un espace de soulagement non jugeant, offre une palette de possibilités pour renaître, se retrouver soi-même et du coup se remettre au service des autres, dans une position d'utilité sociale. Valorisante et précieuse cette utilité permet de se faire plaisir et de faire plaisir. Ce qui crée de la dopamine, l'hormone de la récompense, qui est thérapeutique. **L'utilité sociale pour la maladie de Parkinson, est thérapeutique !** C'est un réapprentissage de la solidarité qui guérit aussi très concrètement des maux physiques et psychologiques ».

● Le senior citoyen, un « actif » au rôle sociétal crucial

Comme l'indique le baromètre, les aînés sont « utiles » dans bien des domaines : consommateurs, ils jouent un rôle clé dans le fonctionnement de l'économie locale ; transmetteurs de savoirs et bénévoles, ils rendent de multiples services ; patients, ils contribuent à améliorer les prises en soins grâce à leur expérience (=> plus dans parties suivantes).

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Les "vieux", les "retraités", les "personnes âgées" sont souvent classés dans la catégorie des "inactifs". Cette formule, hyper dévalorisante, qui signifie que le "vieux" est inutile car non productif, est une erreur, voire une faute. **Les seniors participent aux activités de la société de façons multiples. Un exemple : les grands-parents passent – faudrait-il dire "dépensent", 23 millions d'heures par semaine auprès des petits-enfants. Allez dire à leurs parents, que les seniors sont inutiles !** ».

Laurent Garcia, député de la 2^e circonscription de Meurthe-et-Moselle

« Les retraités constituent **un vivier de bénévoles très important pour le tissu associatif**. J'ai longtemps été maire de ma commune, et j'ai vu combien les retraités étaient impliqués dans le bénévolat, dans les associations ».

Mathieu Klein, président du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle

« Nos vieux ont un rôle actif à jouer dans la cité et dans les territoires pour aider des jeunes en décrochage scolaire, aider à la mobilité un demandeur d'emploi ou une personne qui a besoin de faire garder ses enfants pour qu'elle puisse retourner à l'emploi... **La première responsabilité de la puissance publique est de faire en sorte que la vie dure le plus longtemps possible de façon la plus autonome possible, parce qu'elle reconnaît à nos vieux ce rôle social majeur** ».

● Zoom sur l'inutilité, facteur d'isolement, accélérateur de perte d'autonomie

À l'inverse, ne pas reconnaître cette utilité et ses bénéfiques, ne pas donner une place aux aînés conduit à l'isolement, au sentiment de ne pas être désiré et de ne servir à rien. Avec un double effet négatif : non seulement les ressources qu'ils pourraient apporter à la société sont ignorées mais ceux qui le subissent pèsent socialement plus tôt et plus lourdement.

CHIFFRES CLÉS

Plus de 25 % des plus de 80 ans se sentent seuls au moins un jour sur deux et 18 % des 65 ans et plus, selon le baromètre.

Jacqueline Martinez, podologue à Nancy

« Le principal problème n'est pas la santé, mais l'isolement vécu, réel ou redouté » qui est souvent mal détecté, « car ce n'est pas facile de le dire : c'est souvent honteux d'être seul et difficile à admettre ».

DÉCRYPTAGE

Cet isolement peut être lié :

- **à un processus créé par la personne elle-même** : avec l'âge, elle peut s'enfermer pour des questions d'estime de soi, parce qu'elle a l'impression de ne plus intéresser les autres ou plus envie de s'intéresser.
- **à l'évolution de son environnement et à la perte de repères** : retraite, parents et/ou conjoint disparus, enfants partis, etc.
- **à des troubles cognitifs** :

Claude Cabrol, directrice-adjointe du siège parisien de l'Association France Parkinson

« L'annonce de la maladie de Parkinson est un choc terrible. Les personnes sont confrontées brutalement au regard des autres et vivent des situations d'humiliation qui les poussent à se replier chez elles et à s'isoler. Elles

ne vont pas non plus voir d'autres malades, à cause de l'effet miroir qui les obligerait à se reconnaître elles-mêmes handicapées ».

- **à un processus extérieur** : les sociétés « utilitaristes », « productivistes » incitent à se mettre en lien seulement avec les personnes « utiles », ce qui conduit à ne regarder l'autre que pour ce qu'il apporte.

CONSÉQUENCES

Près de 20 000 personnes sont décédées d'avoir été oubliées lors de la canicule de 2003.

Chez certains, plus la solitude s'installe plus le mal être s'installe.

Guy Vançon, président de l'ONPA

« Une personne isolée a une espérance de vie de 7 ans et demi de moins que l'ensemble de la population ».

AVANCÉE POSITIVE

Hélène Jacquemont, présidente
de la Fondation Médéric Alzheimer

« L'isolement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs aidants diminue progressivement, grâce à la banalisation de cette maladie dans la société et les médias. Pour deux raisons : de nombreux acteurs ont compris qu'il fallait éviter tout risque de misérabilisme ou une présentation doloriste de la vieillesse et ont fait évoluer la communication. Désormais, les campagnes sur cette maladie sont militantes et axées sur la société inclusive. Tandis que les injonctions sur la nécessité de bien vieillir ont contribué à transformer la vision du grand âge ».

BONNES PRATIQUES POUR FAVORISER CETTE UTILITÉ SOCIALE

● Utiliser internet, outil clé d'autonomie

Chiffres clés :

66 % des seniors utilisent internet au moins une fois par semaine et 55 % des plus de 80 ans, selon le baromètre. Pour envoyer des mails, gérer leurs finances, les réseaux sociaux, chercher des informations discuter sur les forums...

Brice Teinturier, directeur général délégué de l'Institut de sondages Ipsos

« On est très loin de l'image d'Épinal des plus âgés qui auraient uniquement un petit usage du mail. C'est une population qui est dans la connexion ».

Car **aller sur internet régulièrement permet de se sentir utile** : en étant autonome pour réaliser soi-même de nombreuses formalités administratives, en restant en lien avec leurs proches et la société. Conscients de l'importance de ce levier, de plus en plus de collectivités et d'associations proposent des formations destinées aux seniors afin de les aider dans l'utilisation d'internet.

Jean-Louis Collinot, syndicaliste, membre du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie de Meurthe-et-Moselle

« Le Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 de la Meurthe-et-Moselle préconise des mesures permettant de réduire la fracture numérique. Des mairies mobilisent des bénévoles pour aider les personnes âgées à faire leur déclaration fiscale en ligne. Des associations initient des seniors aux outils numériques. Cela donne lieu à des partenariats entre juniors et seniors ».

→ Plus dans la partie 6 « Transmettre »

● Écouter et impliquer les seniors dans les décisions qui les concernent

Laurent Garcia, député 2^{ème} circonscription de Meurthe et Moselle

« Pour un senior, se sentir utile passe par l'assurance d'être écouté, de savoir que son avis compte et peut aider à résoudre des problématiques complexes ».

Des nombreuses collectivités et mairies, ou encore des bailleurs sociaux les écoutent et les impliquent dans les décisions sur tous les sujets qui les concernent : habitat, mobilité, services, outils, démarche écologique, etc.

Focus sur le patient senior

Des aînés sont également de plus en plus sollicités en tant que patients experts afin qu'ils soient acteurs de leur santé et contribuent à restructurer l'offre de soin.

François Puisieux, chef du pôle gérontologie, Hôpital les Bateliers, CHU de Lille

« Être patient expert, peut contribuer au sentiment d'utilité car c'est non seulement rester acteur de sa vie, pouvoir maîtriser son quotidien en ayant l'expérience de la maladie, mais aussi se former – via l'éducation thérapeutique – pour pouvoir transmettre et participer à la formation des professionnels et des patients. Nous devons travailler pour que les personnes âgées aient toute leur place parmi les patients experts car celles-ci restent encore très limitées et peut-être aussi pour mieux adapter l'éducation thérapeutique afin qu'elles soient plus intégrées dans les groupes ».

Pr Olivier Guérin, maire adjoint de Nice, PU-PH de gériatrie au CHU de Nice, président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie

« Pour restructurer l'offre de soin vers la gestion des maladies chroniques, nous avons besoin des patients qui doivent être impliqués dans la réflexion : ils sont experts, connaissent leur maladie et savent ce qu'ils veulent en termes de fonctionnement ».

Bernard Dupont, directeur général du CHU de Nancy

« Les patients aussi sont de plus en plus acteurs, ne serait-ce que dans leur propre diagnostic et dans le suivi de leur état de santé grâce, notamment, à l'utilisation d'internet.

Notre corps médical de haut niveau s'est adapté : nous faisons en sorte que le patient comprenne, soit acteur de son parcours et l'évalue. Avec la méthode du shadowing : le patient évalue chaque étape de son parcours de soins, et le cumul de ces retours permet l'amélioration de l'expérience, tant des patients que des professionnels de santé. Nous avons beaucoup travaillé sur le projet médical et soignant en associant un maximum de patients à sa réalisation.

Les associations de patients, très actives au sein des établissements de soins, sont pour nous **des partenaires importants** ».

ENJEUX, LEVIERS, CONDITIONS POUR PROGRESSER

● Enjeu : reconnaître le rôle social des aînés

Si la réponse aux problématiques du vieillissement dont celle de l'utilité des personnes âgées ne peut être que collective, **les solutions devront être apportées avant tout au niveau local.**

Mathieu Klein, président du Conseil Départemental de Meurthe et Moselle

« Le rôle social majeur des aînés doit être d'autant plus reconnu que nous en avons besoin. Les collectivités doivent maîtriser leur fiscalité. Elles ne peuvent plus raisonner simplement en termes de dispositifs nouveaux ou de nouvelles politiques publiques, mais trouver des solutions avec le tissu citoyen, social et solidaire de leur territoire ».

→ Plus dans partie 4

Guy Vançon, président de l'ONPA

« Pour avancer afin de contrer l'isolement, il faut aussi réfléchir, bassin de vie par bassin de vie, avec les acteurs publics ».

Georges Pau-Langevin, député de la 15^e circonscription de Paris, ancienne ministre déléguée à la réussite éducative, et ex ministre de l'Outre-Mer

*« Nous avons cette obligation d'avoir des lois qui prennent en compte les personnes vulnérables (jeunes, handicapés, vieux) de consacrer les fonds et de faire les efforts nécessaires pour qu'elles aillent jusqu'au bout de leur parcours. Il faut persévérer dans cette volonté avec une collaboration entre l'état et les collectivités. Le rôle de la puissance publique et de l'État est **d'établir une péréquation sur le territoire,***

afin d'harmoniser l'accès à des ressources essentielles entre les collectivités riches et les autres moins favorisées. C'est l'honneur de notre société de prendre en compte ces évolutions ».

● Levier : l'émergence de la personne

Marie-Anne Montchamp, présidente de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ancienne secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale

*« Une nouvelle valeur a émergé dans notre société contemporaine : la personne. C'est une intrusion tonitruante, de nature à bouleverser nos organisations sociales et sociétales, à l'image de ce que nous avons connu lorsque Françoise Dolto a dit « le bébé est une personne ». Cela a transformé l'approche du très jeune enfant, a doté le bébé d'une force, d'une légitimité, d'une capacité, et d'un intérêt qu'il n'avait pas par le passé. De même, aujourd'hui, nous devons tenir compte de la personne qui avance en âge. Son âge n'amointrit pas ses caractéristiques : cette personne est d'abord un citoyen doté de droits reconnus par la collectivité et aussi un citoyen différencié, auquel il n'est pas possible de s'adresser par un mot d'ordre. **Sa singularité doit être reconnue ».***

● Enjeu : modifier les regards sur l'âge et le grand âge

Comme l'illustre le baromètre, **le sentiment d'utilité varie avec l'âge**, avec des perceptions générationnelles différentes entre les + et les - de 65 ans (voir plus haut).

À AVOIR EN TÊTE : RÉALITÉS VÉCUES

- Avoir 80 ans en 2019 ne signifie pas la même chose que d'avoir le même âge en 1949 ou en 1979.
- Au-delà de 80 ans, on constate une forte césure du sentiment d'utilité, et du bien-être avec un risque de perte d'autonomie plus grand.

Serge Guérin, sociologue, président du Conseil Scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« À partir de 2026, c'est-à-dire demain, plus de 5 millions de personnes seront âgées de plus de 80 ans. C'est-à-dire, l'âge où l'entrée en forte perte d'autonomie devient plus probable. D'une certaine manière, nous sommes juste avant le précipice. Ces chiffres montrent à quel point c'est un enjeu de santé publique et l'importance d'aboutir à une loi qui entraîne des effets concrets et permettent une véritable transformation globale et adaptation de la société ».

- **Jacqueline Martinez**, podologue en libéral
« Quand je parle de l'âge à mes patients, peu se définissent comme « vieux ». Ceux sont les autres qui les considèrent ainsi. Certaines personnes peuvent commencer à se sentir vieux à 90 ans et d'autres peuvent se trouver vieux à 70 ans ».
- **Dr Eliane Abraham**, médecin gériatre, chef de service, Réseau Gérard-Cuny, Coordination Territoriale d'Appui Grand Nancy
« D'une personne à l'autre, la prise de conscience de la vieillesse intervient à un âge variable, souvent en rapport avec un événement marquant de la vie ou un âge précis, et pas nécessairement une maladie. Plutôt que sur leur âge, les seniors s'interrogent sur ce qui leur « reste à vivre ». Il est important que les professionnels du soin

s'éveillent à cette notion et échangent avec leurs patients âgés sur ce « reste à vivre ». Cela aidera, petit à petit, à ne plus parler de fin inéluctable dans laquelle certains se projettent, mais plutôt à évoquer comment j'ai envie d'investir ce reste à vivre ».

TRANCHES D'ÂGE EN QUESTION ?

Statistiques et politiques publiques fonctionnent en tranche d'âge...

Philippe Gutton, président de Old'Up, membre du conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Ce qui peut être irritant. Car d'une certaine façon, à 90 ans et plus, nous pensons de la même façon qu'il y a longtemps ; tout comme l'adolescence est une période de la vie « hors d'âge » qui peut se prolonger toute la vie ».

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Globalement, **il n'y a pas de guerre des générations** dans notre société. Malgré leurs différences, jeunes et vieux coexistent globalement bien, **les générations sont alliées et liées** par des mécanismes de réciprocité. Pourtant, les institutions et les pouvoirs publics portent un regard extrêmement négatif sur l'âge et pensent qu'il faut encadrer. Il y a donc une contradiction très forte, en termes de représentations, entre « deux mondes » : la « société du bas » et le monde « du haut ». Faut-il mettre une norme d'âge sur la capacité à occuper telle ou telle fonction ? C'est une question de personnalité et de capacités plutôt que d'âge. Mais il est plus facile de normer de manière objective par l'âge que de trouver une solution plus subjective qui réclame plus de débats ».

UTILITÉ SOCIALE, EN MAISON DE RETRAITE AUSSI

● Résultats du baromètre

Être utile concrètement,

Pour ceux qui y résident, c'est avoir la possibilité de :

- recevoir ses proches (78 %)
- assister à des activités extérieures (42 %)
- avoir une connexion internet (39 %).

Cette utilité passe donc :

- **par la venue des proches en premier lieu. Or, moins d'une personne sur deux rend souvent visite à son proche en maison de retraite**, alors que près d'une personne interrogée sur cinq est concernée (18 % à l'échelle européenne, 25 % en France)
- **par la personnalisation de l'accompagnement** et le respect du rythme de vie, ce qui suppose de nouvelles organisations.

● Bonnes pratiques pour se sentir utile en maison de retraite

RECEVOIR SES PROCHES

C'est en effet l'occasion d'activités très diversifiées puisque selon le baromètre, ceux qui visitent un(e) résident(e) :

- racontent des épisodes de leur vie (75 %),
- demandent si des choses ne vont pas (74 %)
- demandent à la personne de raconter des épisodes de sa vie à (69 %), (=> plus dans partie « transmission »)
- demandent de leur faire faire le tour de l'établissement.

Ces activités redonnent à la personne un statut d'acteur de son quotidien, ce qui lui permet de se sentir à nouveau utile, active, avec un territoire. Plus il y a d'altérité dans les échanges, plus ils ont de poids dans le sentiment d'utilité de la personne âgée.

SE FAIRE DES AMIS ET PARTICIPER À LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

Comme **Serge Gérard**, résident, Korian Les Jardins du Charmois, Vandœuvre-lès-Nancy

« J'y ai trouvé de nouvelles amitiés et presque une nouvelle famille ! »

Ou comme **Janine Vacelet**, présidente du conseil de la vie sociale de sa maison de retraite. Lien entre les résidents et le personnel, elle fait tous les matins la tournée de tout le monde pour voir si tout va bien. Elle se sent ainsi utile, elle se dit heureuse, elle est positive.

Pour aller plus loin : **Jeanine Vacelet, la Pétillante :**

<https://www.youtube.com/watch?v=DAq7bRs30A>

François Puisieux, chef de gérontologie, Hôpital les Bateliers, CHU de Lille, France

« Il est nécessaire de donner la possibilité à une personne même très âgée qui vit en établissement, d'aider et d'offrir à ses enfants mais également aux autres résidents. L'aide à la préparation des repas et la participation aux animations sont par exemple des moyens de combler ce sentiment d'inutilité ».

● Zoom sur la mixité culturelle à domicile et en maison de retraite

L'opportunité d'un enrichissement mutuel

Être ouvert sur le monde contribue au sentiment d'utilité, via la rencontre de la diversité.

Dafna Mouchenik, fondatrice de la société de service à domicile Logivitaë

« Mon équipe est composée à plus de 70 % de femmes issues de l'immigration et s'occupe de personnes âgées qui n'ont pas été à l'école de la diversité. Elles ne les auraient pas côtoyées si elles n'avaient pas eu besoin d'aide à domicile. Dans l'action concrète de lutte contre le racisme et les préjugés, il est intéressant de constater que les personnes âgées, qui n'ont pas eu affaire à la diversité, peuvent aujourd'hui apprécier ce que peut leur apporter une culture et une approche différentes. Nous avons notamment un programme d'aide aux survivants de la Shoah : des dames musulmanes d'Afrique noire ou des dames catholiques issues de l'immigration s'occupent de personnes âgées juives à Paris. Dans leur singularité, ces populations se trouvent des points communs. Nos différences, finalement, nous rassemblent et nous enrichissent ».

Ariane Nguyen, psychologue, Korian Saint-Simon, Paris

« Les maisons de retraite ont été créées dans les années 1990, en réunissant des gens qui ne se seraient pas rencontrés dans leur environnement habituel, venant de tous horizons. Nous disposons de nombreux outils qui permettent de créer des passerelles entre des personnes aux cultures différentes. Le projet personnalisé qui respecte les habitudes de vie et les croyances, le partage d'activités ludiques entre soignants et soignés, la formation des personnels à l'importance de ne jamais figer les pratiques et de promouvoir les espaces de parole permettent de dépasser la dépendance et la différence... ».

● Conclusion

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« **Toute société est fondée sur l'interdépendance de l'ensemble de ses membres et la réciprocité.** Jamais autant qu'aujourd'hui, la conscience de ce besoin de réciprocité n'a été aussi forte, notamment entre générations, chacune apportant à l'autre. Si les personnes se sentent bien dans la société, c'est parce qu'elles savent qu'elles peuvent compter sur les autres mais que les autres peuvent aussi compter sur elles, et qu'en dépit des écarts d'âges et des différences, chacun peut apporter à l'autre. Cette conscience-là devrait être remboursée par la sécurité sociale, car c'est le meilleur

médicament possible ! **Ce besoin de réciprocité est un atout pour reconstruire la confiance dans une société de plus en plus défiante** ».

Marie-Anne Montchamp, présidente de la Caisse nationale de Solidarité et de l'autonomie (CNSA), ancienne secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale

« L'utilité de l'être social est sa raison d'être au monde. Plus son environnement est construit pour la participation sociale, et moins grande sera la dépendance ».

Hélène Jacquemont, présidente de la Fondation Médéric Alzheimer

« Plus on accordera une place prépondérante aux seniors et plus s'installera un cercle vertueux ».

03. Conserver sa place de parent

C'est sur la relation profonde avec ses parents que l'on se construit soi-même, que se fonde notre personnalité et notre mode d'être et d'entrée en lien avec autrui.

Traditionnellement, chacun avait sa place et les relations étaient hiérarchisées.

Aujourd'hui, une inversion des rôles est constatée avec un transfert d'autorité des parents âgés, souvent vulnérables vers les enfants adultes ; ce qui brouille des repères.

Si nous voulons promouvoir un parcours personnalisé et trouver des solutions ensemble afin de préserver utilité, choix (notamment du lieu de vie), et liens affectifs, il nous faut rééquilibrer ces relations parents-enfants.

SOMMAIRE

- De l'importance pour chacun de conserver son rôle
- « Tant que ça tient, je ne bouge pas »
- La maison de retraite pour rééquilibrer les relations et le sentiment d'utilité
- Conseils et bonnes pratiques de professionnels.



DE L'IMPORTANCE POUR CHACUN DE CONSERVER SON RÔLE

Veiller à ce que chacun conserve son rôle, à garder sa place dans la généalogie, c'est aussi veiller à la place des personnes âgées en perte d'autonomie dans notre société et à contourner les risques inhérents à un déséquilibre et à une inversion de la relation parents/enfants.

● Risques si la personne âgée est à domicile

DE PERTE D'AFFECTION ET DE CULPABILITÉ :

Valérie Debord, adjointe au maire de Nancy et vice-présidente de la Métropole du Grand Nancy

« On voit des enfants devenir les aides-soignants ou auxiliaires de vie de leurs parents ou grands-parents. **Ce rôle de soignant, indûment endossé, empêche le lien affectif qui doit être absolument préservé.** Les enfants doivent se faire accompagner par des professionnels afin de conserver, sans culpabiliser, leur place et leur rôle. Ils doivent prendre des décisions avec leurs parents et avec le corps médical et paramédical, mais ne doivent surtout pas se substituer à ces derniers ».

DE CONFUSION ENTRE RESPONSABILITÉ ET RELATION :

Christiane Gentner, psychologue

« La relation entre parents âgés et enfants adultes évolue dans le temps et l'équilibre est toujours compliqué à trouver. Dans cette évolution, il ne faut jamais confondre responsabilité et relation.

« Nous sommes dans un contexte inédit, étant les premiers humains qui vont vivre de façon tendancielle et massive avec quatre ou cinq générations. Cette situation bouleverse le rapport à l'autre, à la descendance et à la transmission ».

Valérie Debord,

adjointe au maire de Nancy et vice-présidente de la Métropole du Grand Nancy

L'enfant adulte se trouve devant une remise en question de son organisation psychologique. Il aurait **tendance à vouloir inverser les rôles et devenir le parent de son parent**. Le parent âgé peut vouloir se décharger de certaines décisions qu'il n'a plus envie ou qu'il n'arrive plus à assumer.

L'enfant adulte peut prendre effectivement des décisions, sans prendre autorité sur son parent. **Le parent ne devrait jamais devenir l'enfant** : le parent reste parent, l'enfant reste enfant. C'est un principe important ».

DE PROFESSIONNALISATION DE L'AIDANT FAMILIAL

Valérie Debord, adjointe au maire de Nancy et vice-présidente de la Métropole du Grand Nancy

« Nous testons des dispositifs et les réponses ne sont pas toujours les mêmes. Mais je pense que la professionnalisation de l'aidant familial n'est pas du tout la réponse et que cela ne doit pas être la tendance, car **l'inversion totale des rôles génère des problématiques encore plus importantes** au sein de la fratrie et la dégradation des liens naturels. Par ailleurs, **le taux de mortalité des aidants est effrayant** par comparaison avec celui des personnes qu'ils accompagnent. Il faut expérimenter mais il faudra mettre un cadre ».

UNE QUESTION DE POUVOIR ?

Marie-Anne Montchamp, présidente de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ancienne secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale

« Qui décide, qui paye, qui pilote : **il y a beaucoup d'affaire de pouvoir dans notre**

façon d'agir vis-à-vis de nos concitoyens âgés. La personne n'est pas forcément la mieux armée et pourtant elle sait tout, nous ne savons rien. **Il faut rééquilibrer cette relation de pouvoir pour que la personne soit à l'origine de la réponse qu'on peut lui apporter ».**

● Risques si la personne âgée a des troubles neurodégénératifs

DÉCIDER À SA PLACE

Parole d'aidant : **Michel Fayet** et **Nathalie Fayet**, fils et fille Mme Fayet, résidente dans la maison de retraite Korian Les Rives de l'Odon :

« Les relations étaient difficiles au début avec notre mère car elle n'a pas du tout accepté qu'on lui impose de rentrer en maison de retraite. Au fond, nous avons été obligés de la forcer. Elle nous en a voulu. **Nous n'étions pas des gentils enfants ».**

IGNORER QUE LA PERSONNE A ENCORE DES CAPACITÉS

Parole d'aidant : « Ma mère perd la tête mais à quoi bon lui faire passer des tests ? Je fais pour elle car elle n'y arrive plus ».

L'aidant ne perçoit pas toujours l'aidé comme ayant encore des capacités, ce qui limite les possibilités de l'aidé à se sentir autonome et utile.

Ne pas bénéficier de nouvelles prises en charge et d'aide

Florence Lozupone, infirmière coordinatrice, Korian Villa Amarelli, Amnéville

« **Les thérapies non médicamenteuses (TNM)** que nous développons s'adressent en premier lieu à des personnes âgées ayant des troubles liés à une pathologie de type maladie d'Alzheimer. Ces

TNM, qui **s'appuient sur les capacités préservées de la personne, sur ce qu'elle arrive encore à faire**, contribuent à réduire les troubles du comportement du patient, à améliorer son bien-être et sa qualité de vie, à maintenir ses capacités cognitives, motrices et sensorielles, à solliciter ses aptitudes sociales et, parfois, à réduire la surmédicalisation ».

Dr Pascale Josse, gériatre, Korian Villa Amarelli, Amnéville

« **L'objectif essentiel de ces TNM est d'aboutir au plaisir et à la réalisation des envies** ».

NE PAS ALLER CHERCHER L'INFORMATION À LA BONNE SOURCE, CRÉATEUR D'ANGOISSE

Parole d'aidant : « Mon père est pris en charge en accueil de jour. Quand je lui demande comment ça s'est passé, il me répond qu'il n'a rien fait ou rien mangé ».

Isabelle, assistante sociale au CHU de Nancy, depuis la salle

« J'interviens au Centre de Mémoire, de Ressources et de Recherche où l'on accueille en journée des patients atteints de maladies neurodégénératives. Les proches s'inquiètent souvent des activités et du quotidien de leur parent, comme celui-ci le faisait pour eux quand ils étaient petits. Il n'est pas rare que la réponse de la personne âgée les angoisse. Alors que dans le cahier de liaison, il est indiqué que la personne est souriante, qu'elle a participé aux activités et que tout s'est bien passé. **Les enfants doivent aller rechercher la bonne information auprès des professionnels, pour être rassurés** ».

NE PAS S'ADRESSER AUX ASSOCIATIONS POUR MIEUX CONNAÎTRE CES MALADIES ET ÊTRE SOUTENU

Bertrand Doyette, président France Alzheimer Meurthe et Moselle

« Nous dispensons une **formation pour les soutiens familiaux** en 7 modules, depuis la définition de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées jusqu'à la préparation à l'entrée en maison de retraite. Les familles se rendent compte qu'elles ne sont plus seules ».

« TANT QUE ÇA TIENT, JE NE BOUGE PAS »

● Le piège à éviter

Histoire vécue tous les jours par le **Dr Benoît Vannson**, gériatre et président d'AMCELOS (Association des médecins coordonnateurs d'EHPAD en Lorraine), en tant que médecin coordonnateur en maison de retraite :

« Nous rencontrons des personnes âgées de 87 ans, à domicile, avec 6 à 7 maladies en moyenne. **Les enfants savent que la situation est fragile, mais n'anticipent pas. Pour 4 raisons :**

1° Leurs parents leur disent qu'ils ne veulent pas aller en maison de retraite et rester chez eux le plus longtemps possible. Les enfants s'engagent dans **cette promesse**, alors qu'ils devraient plutôt leur promettre de tout faire pour eux et de ne jamais les abandonner.

2° La maison de retraite est **la dernière adresse** et le dernier domicile.

3° **Les aides à domicile** se sont considérablement développées depuis une quinzaine d'années.

4° **L'évolution des maladies n'est pas forcément connue** par les proches et ils n'appréhendent pas forcément les complications auxquelles ils auront à faire face un jour.

Jusqu'au jour où le crash survient : une chute avec fracture ou une décompensation plus violente que d'habitude, et le grand tour commence : l'ambulance, les urgences, l'hôpital, la convalescence, dans le meilleur des cas et, enfin, la maison de retraite.

L'équipe hospitalière fait alors prendre conscience aux enfants que leur parent ne peut pas retrouver son domicile.

Les enfants sont démunis, en situation de panique, de crise et courent pour trouver une place dans un établissement.

Bilan à l'arrivée en maison de retraite : d'un côté, la famille est épuisée, dans la culpabilité mais soulagée. De l'autre, **la personne âgée**, encore plus affaiblie après son passage à l'hôpital, qui donne un « oui » de résignation « puisqu'il le faut... », souvent « **pour ne pas être un fardeau** » pour ses enfants.

Enfants et parents s'aiment et essaient de s'entraider mais n'y parviennent pas forcément ».

PARFOIS, LE « CRASH » SURVIENT AUTREMENT :

Serge Venturini, parent de résident à Korian Villa Amarelli à Amnéville

« Avec son fort caractère, ma maman ne se laissait pas dicter sa vie. Tout a basculé le jour où j'ai trouvé chez elle un commercial venu lui vendre à prix d'or un produit totalement inutile pour elle. **Elle était devenue vulnérable et il fallait absolument la protéger.** Nous avons pris la décision de l'intégrer à la Villa Amarelli, à Amnéville. Deux points ont été terribles à affronter pour nous : le sentiment d'abandon et de culpabilité, et savoir qu'elle quittait définitivement sa maison, fabriquée par mon père, qui était maçon, où elle vivait depuis cinquante ans. Des sentiments et émotions dépassés aujourd'hui car elle est très heureuse depuis cinq ans dans sa nouvelle maison ».

→ Plus dans la partie 5 « Décider »

● L'équilibre aidants/aidés à trouver pour que chacun se sente utile

Pr Sylvie Bonin Guillaume, PU-PH de gériatrie au CHU de Marseille, présidente de la Société Provençale de Gériatrie

« Une étude comptabilise **4 millions de personnes aidantes de personnes âgées en perte d'autonomie** en France. En prendre conscience et se reconnaître comme tel est un préalable pour améliorer les rapports aidants-aidés et être en mesure de travailler sur cet équilibre fragile, pour accompagner les aidants en tant que personnes non soignantes et d'être vigilant sur le rôle de soignant qu'ils endossent parfois.

Pour préserver ce bon équilibre, il faut que l'aidant soit d'abord équilibré lui-même. Beaucoup aident par obligation, par devoir ou par contrainte et un tiers d'entre eux est épuisé par ce rôle. Il est nécessaire de les déceler, car **un aidant épuisé peut devenir patient ou maltraitant.** Puisque nous serons tous un jour aidant, il est important de repérer les aidants en difficulté qui ne le savent pas ou se négligent pour les aider à se préserver et retrouver un équilibre. Il faudrait donner cette possibilité à tous les aidants, y compris aux professionnels en maison de retraite ».

● Initiatives et solutions hors maison de retraite

De nombreux professionnels et solutions contribuent à déculpabiliser l'aidant, à le renforcer dans son rôle et à le convaincre de parfois lâcher prise.

Services sociaux, associations proposant des formations ou ciblant les difficultés des familles (notamment France Alzheimer évoqué plus haut dans « les risques »), groupes de paroles, familles coachées et impliquées dans certaines activités ou soins ponctuels en maisons de retraite ou à domicile...

Ainsi que de nombreuses solutions d'accueil temporaires permettant aux proches « de souffler »

→ Plus dans la partie 5 « Décider » sur le continuum domicile-maison de retraite

LA MAISON DE RETRAITE POUR RÉÉQUILIBRER LES RELATIONS ET LE SENTIMENT D'UTILITÉ

● Temps d'adaptation

Quand les parents rentrent en maison de retraite, toute la dynamique familiale est bousculée.

Soulagés de leur tâche absorbante et difficile, les aidants perdent la place de garde malade, d'infirmière, de veilleur de nuit qu'ils avaient souvent quand la personne était encore à domicile.

Leur méconnaissance de nombreuses problématiques liées au grand âge a souvent généré des conflits familiaux. Par exemple, la manière ralentie ou maladroite de l'aîné à faire a pu créer un sentiment de non-respect de son temps.

Avec l'usure, ils peuvent avoir une image de leur proche négative, focalisée sur ses déficits. À l'inverse, ils ont souvent le sentiment d'abandonner leur proche et attendent de la maison de retraite qu'elle fasse tout ce qu'eux-mêmes ne parvenaient pas à assurer à domicile. Ils doivent lâcher prise et retrouver un nouveau rôle auprès d'eux.

La maison de retraite est un terrain neutre qui permet de rééquilibrer les relations et de recentrer les enfants sur les liens affectifs.

Les personnels jouent un rôle clé pour accompagner à la fois parents et enfants.

ILS REDISTRIBUENT LES RÔLES

Orianne Nys, IDEC (Infirmier Diplômé d'État Coordinateur) Korian La Goélette

« Le rôle des enfants est de faire le lien entre la vie à domicile et l'établissement, entre le passé et le présent. Puisqu'ils connaissent l'histoire de la personne, ils vont nous éclairer sur son comportement et ses demandes. Ce sont des partenaires essentiels dans notre travail ».

Jocelyne Bacon, directrice, Korian La Goélette

« Quand la personne arrive, la famille a envie de choisir **la décoration de la chambre... Et là j'interviens. C'est le choix de la résidente ou du résident. C'est à lui de personnaliser son appartement** ».

Michaël Barthelemy, directeur de la Résidence Korian Le Haut du Bois à Jarville-La-Malgrange

« Le projet personnalisé est aussi un instant privilégié, entre l'équipe de soin, la famille et le résident qui dit : voilà ce que je veux faire. **Parfois, la famille le découvre** ».

ILS REVISITENT DES SOURCES DE CONFLITS

Marie-Anne Montchamp, présidente de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ancienne secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale

« Le temps propre de la personne âgée doit être reconnu. Il faut revisiter cette source de conflit. **Il faut des passeurs, des médiations pour que les proches ne restent pas à un stade d'incompréhension lié à l'expression différenciée des habiletés** ».

ILS CHANGENT LES REGARDS SUR LES POSSIBILITÉS À FAIRE ET DONC À SE SENTIR UTILES

Dr Priscilla Clot Fayesse, médecin référent régional Korian, médecin coordonnateur

« Lors de l'entrée en établissement, une des principales motivations des aidants est de réussir à limiter les risques liés à la perte d'autonomie. Il est parfois difficile de les convaincre de l'intérêt des capacités préservées. Il est impératif de rassurer les aidants familiaux et **de leur faire prendre conscience que le bien-être de leurs parents passe par la valorisation de ces capacités préservées** ».

Véronique Tapia, aide médico-psychologique à Korian Villa Saint Do et assistante de soins en gérontologie au Pôle rouennais de Korian

« Notre mission est de faire redécouvrir aux enfants qui sont leurs parents. Nous nous focalisons sur les capacités des résidents, sur ce qu'ils sont encore en mesure de faire, et pas sur leurs déficits. Les enfants peuvent ainsi reprendre leur place ».

Ariane Nguyen, psychologue, Korian Saint-Simon, Paris

*« Les relations entre les différentes générations et les très âgés (hors les tous petits) posent régulièrement question. Je ne cesse de rencontrer des quinquagénaires et sexagénaires qui installent leurs parents en maison de retraite et sont très surpris des problématiques liées au grand vieillissement. Nous les aidons à en prendre conscience en allant à la recherche de connaissances ignorées, sources de conflits familiaux, de culpabilité... **Comprendre enrichit dans leur cheminement personnel** ».*

Grâce à cette démarche, **la personne âgée peut conforter son sentiment d'utilité** car elle peut être le plus autonome possible, vivre à son rythme, être active, célébrer des moments de vie importants : anniversaire, fêtes

→ Plus dans parties 1 et 2

Et surtout, avec ses proches, se recentrer sur ses liens affectifs.

● Temps de relations pacifiées

L'UTILITÉ AFFECTIVE RENAÎT

Pr Didier Houzel, psychanalyste et pédopsychiatre

« Les enfants peuvent retrouver leur position d'enfant et redécouvrir qui sont leurs parents.

*Cela permet de libérer une relation affective qui est extrêmement précieuse. **Il faut souligner l'importance de l'utilité affective** ».*

Michel Fayet et Nathalie Fayet, fils et fille Mme Fayet, résidente dans la maison de retraite Korian Les Rives de l'Odon

« On a heureusement trouvé une structure fantastique qui a su nous aider pour parler à notre mère, pour avoir un autre comportement. Il n'y a plus du tout de colère. Les relations sont devenues beaucoup plus positives. On parle du passé, du présent, il y a de véritables échanges et nos relations sont vraiment améliorées ».

LES ENFANTS S'INVESTISSENT AUTREMENT

Mme Weil, tante d'une résidente

« Notre rôle est d'abord celui de rester à notre place dans la généalogie familiale, tout en restant en lien avec les professionnels. C'est aussi avoir notre place de citoyen pour veiller l'évolution de la place des personnes âgées en perte d'autonomie dans notre société. Il faut apporter les réponses médicales mais aussi sociales et culturelles ».

Serge Venturini, parent de résident,
Korian Villa Amarelli à Amnéville

« Nous avons mis en place un calendrier répartissant les jours de visites des frères et sœurs. Ma mère a ainsi régulièrement de la visite. Lors de nos visites, nous nous investissons dans la vie de l'établissement. Je suis président du Conseil de la Vie Sociale depuis 5 ans maintenant et ma famille participe à toutes les activités ! Décider de

faire entrer un parent en maison de retraite ne doit pas rimer avec l'abandonner ! Le regard de ma mère s'illumine quand elle nous voit ! Déchargés de tous les aspects « techniques » par les professionnels de l'établissement, nous sommes recentrés sur le lien. C'est toujours ma maman et je suis toujours son fils ».

CONSEILS ET BONNES PRATIQUES DE PROFESSIONNELS

Pour enraciner ces nouvelles relations et l'utilité de chacun.

● Conseils de pro

Christiane Gentner, psychologue

« Mon conseil est plutôt de **s'investir dans une relation d'écoute et d'aide avec son parent âgé afin de prendre du plaisir ensemble**. Le secret pour cela réside dans le regard porté sur l'autre, sur des éléments positifs de ce qu'il était, de ce qu'il est encore et de ce qui peut encore être vécu ensemble. Garder une relation affective conserve l'équilibre des relations parent/enfant ».

Pr Didier Houzel, psychanalyste
et pédopsychiatre

« On a sans cesse besoin de s'appuyer sur le meilleur de nos relations d'enfance avec nos parents et de négocier afin que des moments difficiles dans ces relations ne l'emportent pas. On a besoin de réparer en permanence des images de bons parents qui nous aiment et nous sécurisent. Avec les personnes âgées, on retrouve ce problème sous un autre angle : lorsque les parents sont diminués, dégradés, **nous ne savons pas comment « réparer »**. Il est possible d'y remédier si la personne âgée

est bien présentée physiquement (coiffure, vêtements, maquillage...) **et quand les enfants constatent que leur parent a du plaisir dans sa vie quotidienne. Cette dimension de réparation est essentielle pour la personne, ses proches et la société toute entière** ».

● Bonnes pratiques à déployer

Confronté à la culpabilité ou à la colère d'enfants, les professionnels ont aussi besoin d'aide pour dépasser des situations parfois difficiles, garder l'estime de soi, l'énergie et l'envie de continuer à aider les personnes âgées et leurs proches à domicile et en établissement.

DES PROFESSIONNELS À FORMER ET À ACCOMPAGNER

Valérie Debord, adjointe au maire de Nancy
et vice-présidente de la Métropole du Grand
Nancy

« Les professionnels doivent être accompagnés à tous les niveaux **pour leur permettre notamment d'affirmer leur place et se permettre de dire à chacun qu'il ne doit pas faire pour l'autre**.

Nous avons mis en place une formation avec des psychologues pour qu'ils s'affirment dans leurs compétences, ce qui rassure les parents et aide chacun à trouver sa place. Elle permet de mieux entrer en relation avec l'autre, de ne pas le juger, et de comprendre que son agressivité n'est pas orientée vers le professionnel mais est une façon de se dédouaner de ses propres difficultés.

Tous les professionnels de santé peuvent y accéder aussi grâce à leurs comptes personnels de formation. Les futurs professionnels de soins, eux, abordent cette question via les instituts de formation en soins infirmiers. **Ces formations doivent être développées.**

« Le Conseil Régional de l'Ordre des Infirmiers pourrait en mettre en place ».

● Conclusion

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Il fut un temps où les aidants n'existaient pas, au sens où ils étaient invisibles. D'ailleurs le terme utilisé était « aidant naturel ». La prise en soin, l'accompagnement de la personne en grande fragilité reposait principalement – et repose encore majoritairement – sur les femmes. Et puisque c'est naturel et moral, il n'y avait aucune raison de les rémunérer. Le terme « aidant familial » était aussi très présent. Les aidantes et les aidants étaient – et sont encore – les combattants et les héros anonymes du soin. Avec un groupe d'aidants, nous avons montré que si les aidants étaient rémunérés, il faudrait dépenser 164 milliards d'euros. Dans la Loi d'Adaptation de la société au vieillissement, le terme qui a été retenu est « d'aidants proches ».

Toutefois, ce n'est pas aux aidants de proches de tout faire, de pallier le manque de professionnels du soin et de l'accompagnement, d'éviter à la collectivité d'investir dans le « care ».

Aujourd'hui, il existe un triangle de fait entre la personne âgée elle-même, son entourage et sa famille et le monde du soin et de l'accompagnement. Chacun doit s'adapter pour proposer un cadre dans lequel le senior se sente autonome et utile. Mais un certain « flou » dans les rôles engendre des malaises. Les aidants devraient rester dans le désir et les professionnels répondre aux besoins puisque dans ce cadre, les rôles sont séparés et respectés.

Pour neutraliser ce flou, il faut donc plus de professionnalisme, plus d'accompagnement et plus de compréhension afin de mieux définir les rôles de chacun et de recréer un équilibre dans les relations ».

Pour aller plus loin : Film « Un autre regard sur la parentalité »
<https://www.youtube.com/watch?v=3enbH7Z3SfI&feature=youtu.be>

04. Choisir librement sa vie

Pour les personnes âgées, être utile, c'est pouvoir être autonome et choisir quel soutien apporter à ses proches et à la collectivité. C'est donc décider, disposer d'un libre choix pour être toujours acteur de sa vie. À l'heure où une tentation de limiter leurs droits est constatée, il semble nécessaire de revisiter nos représentations de la vieillesse et du respect de la liberté afin de leur redonner le pouvoir d'agir sur leur devenir.

Pour aller plus loin : Film « Je décide »
<https://www.youtube.com/watch?v=nYByQVvHPAc>

SOMMAIRE

- Vers une restriction des droits des seniors ? Des résultats qui interpellent !
- Le Libre choix : sous conditions « environnementales »
- Bonnes pratiques à cultiver : l'écoute en amont et la co-conception



VERS UNE RESTRICTION DES DROITS DES SENIORS ? DES RÉSULTATS QUI INTERPELLENT !

● Le baromètre dresse un double constat

De quoi :

SE RASSURER

90 % des plus de 65 ans ont le sentiment d'être considérés comme des citoyens à part entière, des résultats globalement homogènes dans les quatre pays.

Mais seuls 75 % des moins de 65 ans estiment que les plus de 65 ans sont considérés comme tels.

S'INQUIÉTER

On observe une **tentation, liée à des stéréotypes, de limiter les droits des seniors** qui n'est pas négligeable chez les plus jeunes, et parfois aussi intériorisée par les seniors eux-mêmes.

Les moins de 65 ans – presque une personne sur deux – considèrent en effet qu'il faudrait :

- **obliger les seniors à s'arrêter de travailler** une fois l'âge de la retraite atteint (49 %) ;
- **les empêcher d'exercer de hautes responsabilités en politique ou en entreprise** (46 %), mais pas en association (28 % seulement) ;
- **jugent « choquant » ou « ridicule » qu'un senior crée son entreprise, s'engage en politique, reprenne des études** pour commencer une nouvelle activité ou refuse de partir à la retraite.

« Les aînés ne se sentent pas mis à part, ce qui est fondamental et contribue à leur sentiment d'utilité. À noter néanmoins une érosion, point d'alerte en France, où ce sentiment retombe à 84 %. Une tendance à surveiller ».

Brice Teinturier,

directeur général
de l'Institut Ipsos

● Analyses

Charlotte Debray, déléguée générale de la Fonda

« J'ai été particulièrement frappée par la **dureté des réponses** des moins de 65 ans sur la possibilité pour les personnes âgées de travailler, se former ou étudier, dans un moment où la retraite dure 20 ou 30 ans et où les retraités ont un capital cognitif qu'ils n'ont pas envie de laisser dépérir. Cette dureté **ne tient pas compte de cette envie d'être actif** ».

Philippe Gutton, président de Old'Up, membre du conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Cette étude permet d'analyser les stéréotypes dont les seniors sont l'objet. Avec un point particulièrement marquant : **il faut empêcher les seniors de prendre des responsabilités**, les plus jeunes veulent bien qu'ils soient utiles, mais pas responsables ! Statutairement, le vieux est dans une situation d'infériorité ».

Brice Teinturier, directeur général de l'Institut Ipsos

« **De nombreux seniors adhèrent à ces pensées des « juniors »**, certains parce qu'ils n'ont pas envie de continuer à travailler par exemple, d'autres parce qu'ils ont intériorisé ces normes, alors que l'âge est volatile ».

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Nous vivons par ailleurs dans une société qui n'aime pas l'âge. Les seniors l'ont eux-mêmes intégré et sont prêts à abandonner une partie de leurs droits, ce qui est grave.

Il faut lutter contre des stéréotypes étouffants, à l'heure où le temps de retraite s'allonge. Et donc rappeler que le citoyen âgé a le droit d'être acteur de sa vie et de la société. Nous ne sommes pas limités à notre identité en termes d'âge. Il y a un travail de citoyenneté à refaire. On notera que les seniors, y compris les retraités, sont présents dans les mobilisations sociales contestataires comme dans le travail de production de cohésion sociale, par exemple dans le bénévolat ».

Cette remise en cause des libertés sociales interpelle et pose de multiples questions : vieillir impliquerait-il un changement de statut et des droits différents ? Faut-il limiter les libertés des personnes âgées pour le bien de la société ? Comment permettre aux aînés de conserver leur pouvoir de décision et leur parole afin de rester acteur de leur vie ?

L'enjeu : rappeler que l'aîné est un citoyen, qu'il mérite d'être acteur de sa vie et de la société.

LE LIBRE CHOIX : SOUS CONDITIONS « ENVIRONNEMENTALES »

Le champ de la liberté des personnes âgées à domicile ou en établissement dépend de :

● Facteurs personnels, individuels et familiaux...

DE LEUR DEGRÉ D'AUTONOMIE

et lorsque les handicaps physiques (maladies, douleurs) apparaissent, les seniors ont tendance à s'autocensurer.

Tout l'enjeu est de leur permettre de rester acteur de leur vie jusqu'au bout, à travers aussi des politiques d'adaptation de l'environnement.

→ Plus dans partie 1

DE LEUR CONNAISSANCE D'EUX-MÊMES

Jacqueline Martinez, podologue à Nancy

« Pour être acteur de sa vie, il faut déjà savoir qui on est, se connaître et anticiper sur l'avenir. Or, souvent, les personnes ne le savent pas. Elles ont beaucoup travaillé au service des autres, mais elles ne se connaissent pas, au point d'ignorer ce qu'elles aiment dans la vie. Il faut un accompagnement pour les aider à le découvrir ».

DE LEURS PROCHES

→ Plus dans partie 3

● ... et de nombreux facteurs environnementaux

qui atténuent ou aggravent les restrictions de liberté liées à l'état physique et cognitif des personnes âgées ainsi qu'aux choix de leurs proches. **Revue de variables à impacts :**

LA LOI

En France, un citoyen âgé est **un citoyen à part entière et décider est un fondement de la démocratie.**

Et pourtant :

Dr Francis Durupt, médecin généraliste, médecin coordonnateur en maison de retraite

« Depuis 2018, une loi limite à 71 ans l'âge auquel un citoyen français peut être élu dans un organisme représentatif à caractère syndical ou professionnel, comme le conseil d'administration d'une caisse de retraite ».

LE PAYS OÙ L'ON VIT ET LES REGARDS PORTÉS SUR LES AÎNÉS

Estelle Travers, responsable du Pôle Prévention Autonomie Santé ADMR du Calvados

« En France, les aides techniques au domicile sont vraiment sous évaluées, par rapport aux pays du nord par exemple pour prévenir les chutes à domicile ».

Les normes sociales pèsent sur ce que les personnes âgées doivent **être ou ne pas être, faire et ne pas faire. Les pays nordiques** n'ont pas le même regard sur la personne et sur l'âge. En Allemagne et en Belgique, où l'accompagnement est plus confié à des professionnels avec des solutions plus souples, les aînés ont le sentiment d'être acteurs. **Dans les pays du sud**, le vieillissement est beaucoup plus stigmatisé. C'est en Italie notamment, alors que les familles sont très impliquées, que les aînés se sentent les plus seuls et sont le moins bien considérés.

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« La question du Bien-Vieillir ne s'arrête pas aux frontières. L'étude montre que c'est en Allemagne et en Belgique où les gens

se sentent vieillir le mieux contrairement en Italie et en France où il semble plus difficile de vieillir. Il y a une réelle dimension anthropologique et culturelle qui fait qu'on ne vieillit pas tous de la même manière, plus particulièrement quand le regard social est différent ».

Hélène Jacquemont, présidente de la Fondation Médéric Alzheimer

« La mixité qui favorise les contacts entre les résidents et le **voisinage** au sein du quartier ainsi que le continuum domicile-maison **fonctionnent à la condition de remettre en cause le principe de précaution** abondamment appliqué en France. Aux Pays-Bas au contraire, ce principe n'a pas cours, pour laisser la place à la liberté individuelle et à la gestion partagée des risques avec la famille ».

David Doat, docteur en philosophie, maître de conférences en philosophie à ETHICS, EA 7446, titulaire de la Chaire ETH Ethique Technologie et Transhumanismes

« L'homme absorbe, à la manière d'une éponge, les regards portés sur lui ».

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Les personnes âgées réagissent beaucoup sur le regard qui est porté sur elles et probablement sur le regard qu'elles pouvaient avoir sur les personnes âgées à l'époque où elles ne l'étaient pas. Elles ont intégré et reproduisent un discours idéologique extrêmement fort avec des stéréotypes sur le vieillissement tels que l'inutilité, la fragilité des aînés et le coût qu'ils peuvent représenter. Et un discours sur la diversité qui n'intègre pas celle de l'âge.

Il faut changer le regard de la société, qui doit être davantage bienveillant et positif sur ces problématiques car, comme l'a dit le sociologue Axel Honneth : notre souffrance la plus forte est le sentiment de ne pas servir à grand-chose. À l'inverse on a tous besoin de contribuer d'une manière ou d'une autre à la société ».

ÊTRE FEMME

Les résultats du baromètre montrent une différence femmes-hommes, avec une fracture autour du sentiment de bien-être au-delà de 80 ans pour les femmes, alors que ce sentiment reste constant chez les hommes.

Parmi les explications, les femmes de plus de 80 ans :

- ont plus souvent accompagné un proche en perte d'autonomie (enfants et parents) et ont été confrontées à la complexité du système
- sont plus souvent en situation de veuvage
- ont des retraites et des revenus plus faibles
- ont vécu des changements considérables, plus que beaucoup d'autres générations

Autant de sources de fatigues et de fragilités, qui n'aident pas à bien vivre.

Claude Cabrol, directrice adjointe du siège parisien de France Parkinson

« **Le choix politique de l'état français a toujours été de confier à la sphère privée, et donc aux femmes, l'accompagnement du vieillissement à domicile.** Puisque les femmes sont aujourd'hui autant touchées que les hommes par la maladie de Parkinson, nous sortons du sentiment de devoir et de l'idée que la femme est naturellement l'aidante. Pour nous, défendre la mixité et l'égalité passe par la nécessité d'introduire des tiers professionnels au domicile et par la reconnaissance de véritables droits de l'aidant ».

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Dans les quatre pays étudiés du baromètre, les femmes sont très majoritairement celles qui ont à porter, supporter, soutenir parfois des enfants, des compagnons ou des parents ».

« Cette situation particulière doit être prise en compte dans l'accompagnement et le soutien aux plus âgés. Une action spécifique est certainement à mener ».

LE POUVOIR D'ACHAT, LE DEGRÉ DE SOLIDARITÉ ET DE FRATERNITÉ

Si les revenus baissent ou si « continuer à avoir des revenus » n'est plus sûr, des choix et le sentiment d'utilité peuvent être limités.

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Un exemple très parlant concerne la baisse récente du pouvoir d'achat de certains retraités, vécue comme une limitation de pouvoir être utile à leur entourage, ce qui engendre aussi un amoindrissement de l'estime de soi ».

Sylvie Thouvenot, dans la salle à Nancy, accompagnée par son père

« Mon père a 89 ans et a choisi de rester à domicile. Ma mère qui l'aurait mis en danger est dans une maison. Je voulais vous faire part de mon angoisse pour l'avenir. Sur le plan financier, c'est aux enfants d'intervenir si les parents n'ont plus les moyens, voire même aux petits-enfants. La maison de retraite reste un luxe pour nous, un luxe pour le moment accessible. On espère que cela pourra se poursuivre ».

Et si la notion de fraternité est oubliée, la place des aînés peut régresser.

Georges Pau-Langevin, député de la 15^e circonscription de Paris, ancienne ministre déléguée à la réussite éducative, et ex ministre de l'Outre-Mer

« Dans notre société actuelle de performance et d'immédiateté, nous avons parfois l'impression que le mot « **fraternité** » est le moins pris en considération, est le **parent pauvre de notre devise**. Or il est essentiel. Pour mémoire : ce 3^{ème} terme a été ajouté par le gouvernement révolutionnaire de 1848. Il comptait en son sein le poète Lamartine, qui s'est beaucoup battu pour la défense des plus pauvres et a introduit la notion de « fraternité » et d'attention aux plus vulnérables. Nous perdrons beaucoup si nous oublions qu'il y a des fondamentaux dans une société. Être attentifs à ceux qui ont besoin de notre solidarité est important pour tous. Quand des aménagements aident les aînés à se déplacer par exemple, cela profite aussi à des plus jeunes. Apprendre la différence et le handicap est également un plus. **Nous devons redonner un sens à cette fraternité**. La place grandissante que nous ferons à nos personnes âgées sera un marqueur du degré d'évolution de notre société. La solidarité entre les générations me semble donc essentielle. Le principe de fraternité vient d'ailleurs de recevoir une consécration spectaculaire : il a été rappelé en tant que devoir constitutionnel dans une décision récente du Conseil Constitutionnel. Une société trop indifférente aux personnes âgées devra être critiquée et ce sera un plus pour tout le monde ».

→ **Lors des discussions sur la loi en gestation, les législateurs vont devoir répondre à ces questions** : a-t-on la capacité collective à répondre à cette solidarité nationale ? Va-t-on aller au-delà de l'existant en accompagnant les personnes ou laisser cette prise en charge à chacun ? Qui pourra se permettre ces choix, tout le monde n'étant pas dans la même situation économique ?

L'ABSENCE D'ÉCOUTE ET DE PRISE EN COMPTE DE L'AVIS DES SENIORS

Le libre choix, c'est aussi pouvoir décider entre plusieurs solutions tentantes et non pas se résigner à ne plus faire ou à choisir la moins pire parmi des options aussi insatisfaisantes les unes que les autres.

Philippe Gutton, président de Old'Up, membre du conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Une personne va rencontrer un psychanalyste et lui dit. Mon épouse m'a retiré la clé de la voiture. Elle considère qu'à mon âge, on ne conduit plus. Cela veut dire que je vais bientôt mourir et je viens vous voir parce que j'ai beaucoup à dire et **je ne vois pas dans mon entourage des gens qui pourraient m'écouter** ».

Charlotte Debray, déléguée générale de la Fonda

« Souvent la réponse aux problématiques des seniors est pensée « hors sol ». Par exemple, demander pour réserver un billet de train : « Quand voulez-vous partir ? » alors que leurs critères sont avant tout la durée, le nombre de correspondances, le coût.

Les stéréotypes consistent à définir leurs besoins à leur place alors qu'il faut les écouter car ils sont experts de leur problématique ou les accompagner pour qu'ils expriment leurs besoins. Partir de leur demande et non pas d'une offre, c'est les considérer comme une partie de la solution, comme des personnes utiles plutôt que comme des personnes à prendre en charge ».

BONNES PRATIQUES À CULTIVER : L'ÉCOUTE EN AMONT ET LA CO-CONCEPTION

Conseils des « sages » ou des seniors dans les communes, enquêtes, travail collaboratif, clubs, laboratoires... De nombreuses instances d'écoute sont en place et des politiques municipales sont aujourd'hui guidées par des personnes âgées ; avec à la clé des projets et des solutions conçues avec les seniors reconnus beaucoup plus innovants, impactants et pertinents.

Gérard Hurelle, adjoint au maire de Caen (solidarités, lien intergénérationnel, santé et handicap)

« Nous avons donc créé des clubs d'utilisateurs seniors pour tester des produits ou des dispositifs et **les impliquer dans la conception des innovations qui leur seront destinées**. Par exemple, nous avons conçu une application et un site Internet dédiés aux relations entre personnes de plus de 55 ans afin de lutter contre l'isolement ».

● Le réseau « Ville Amie des Aînés ».

De nombreuses villes, dont Le Havre et

Nancy en font partie et mettent en œuvre une démarche ouverte à l'expérimentation et à l'innovation. Un programme glissant chaque année permet de se projeter sur les 5 années suivantes ; la priorité est mise sur la participation des aînés aux mesures et aux actions.

Valérie Egloff, présidente du Gérontopôle Seine Estuaire Normandie, adjointe au Maire du Havre

« Dans le cadre de ce réseau, **notre démarche est d'abord d'aller interroger les seniors, premiers concernés, dans nos communes pour recueillir leur avis et les intégrer aux choix et orientations qui sont**

faits pour eux. De même, il existe aussi de nombreux clubs de seniors usagers testeurs ou de laboratoires d'usages, notamment dans le champ de la Silver Economie ».

Laurent Hénart, maire de Nancy, ancien député et ancien secrétaire d'État à l'insertion

« L'utilité des aînés se vérifie dans ce type de démarche dont ils s'emparent. Ils y sont acteurs sur des causes d'intérêt général, ils soutiennent la vie associative et imaginent des actions nouvelles. Ils font bouger les lignes dans la ville. Nous réfléchissons avec eux à d'autres politiques publiques que la solidarité entre les générations, comme le sport, la culture, les mobilités, le logement, etc. Et sur le thème de la transition écologique : la présence de la nature en ville, la volonté de construire de façon intelligente, durable, sobre en carbone et en énergie est un sujet important pour les seniors en termes de qualité de vie et de pouvoir d'achat. Cela nous amène à développer des lieux d'habitation et des services en lien avec ces attentes. La collectivité publique trouve là des partenaires précieux, engagés et qui entrent dans l'action avec nous ».

David Doat, docteur en philosophie, maître de conférences en philosophie à ETHICS, EA 7446, titulaire de la Chaire ETH Ethique Technologie et Transhumanismes

« Il est utile de se constituer en collectif car cela apporte une force supplémentaire et une capacité de faire levier sur des politiques, des décisions collectives et sur le plan social. Un autre moyen important est de pouvoir utiliser les nombreux outils juridiques qui permettent de lutter contre les discriminations et les inégalités ».

Didier Armaingaud, vice-président de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir et directeur Médical Ethique et Qualité du Groupe Korian

« Nous avons créé fin 2019 le comité des Parties Prenantes. Cette instance de dialogue réunit aussi bien des représentants d'associations de patients, des associations de personnes âgées comme Old'Up et des professionnels. Elle s'ajoute au Conseil scientifique de la Fondation Korian qui est déjà un lieu d'échanges. Elle sera saisie notamment sur des questions d'ordre éthique complexes telles que : jusqu'où doit-on aller pour sécuriser sans entraver la liberté ? Et pour enrichir des points de vue de personnalités externes les réflexions de Korian sur l'accompagnement, sur notre rôle et nos missions. En ce qui concerne l'aide des familles en établissements. Nous sommes aussi très favorables à revoir la place des familles au sein des structures, conscients qu'il doit être particulièrement frustrant d'effectuer une simple visite après s'être longuement occupé d'un proche ».

→ Plus sur l'écoute des seniors en tant que patients et sur les actions concrètes menées localement en faveur des seniors dans partie 2.

● Conclusion

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« La grande souffrance de beaucoup de personnes est de se dire : « on ne me laisse pas le choix »,

« c'est comme ça et pas autrement ! ».

Alors qu'il est essentiel, à tous les âges, de dire ce que l'on veut, de prendre le temps d'inventer sa propre vie. L'écoute et la codécision réclament de la formation et du temps, ce qui est en contradiction avec la société qui veut aller vite.

05. Décider « de » et « dans » son espace de vie

Rester à son domicile, vivre en maison de retraite ou dans des formes d'habitats intermédiaires impactent fortement la capacité des aînés à être et à se sentir utiles. De même que l'aménagement, les aides et la manière dont ils sont accompagnés dans chacun de ces lieux de vie.

Pouvoir décider soi-même de son cadre de vie, du moment de prolonger son parcours dans une autre demeure, avoir partout un rôle et garder les liens avec ses proches apparaissent comme décisifs pour se sentir utile en tous lieux.

SOMMAIRE

- Focus historique : l'origine de la politique de « maintien à domicile »
- L'utilité à l'épreuve de trois lieux de vie :
 - 1 ● Domicile
 - 2 ● Nouveaux modes d'habitats
 - 3 ● Maison de retraite



FOCUS HISTORIQUE : L'ORIGINE DE LA POLITIQUE PUBLIQUE DE « MAINTIEN À DOMICILE »

Daniel Reguer, professeur de sociologie, Université du Havre

« Le rapport fondateur des politiques publiques sur le vieillissement, le rapport Laroque de 1962, parlait de « maintien dans le lieu de vie en bonne santé ou de déménagement dans un domicile propre et adapté ». En traduisant une intention, les politiques publiques se sont orientées vers un « maintenir à domicile », qui s'est révélé impossible lors du 6^{ème} plan. D'où un glissement vers « le plus longtemps possible » (dans le 7^{ème} plan). Nos politiques actuelles de maintien à domicile supposent donc que lorsque la vie à la maison n'est plus possible, on n'a plus le droit à un domicile. Nous sommes dans une société qui dénie le droit à un domicile jusqu'à la fin de ses jours.

Avec pour conséquence : la tendance des proches et des professionnels à dire aux personnes âgées, quand elles parlent d'entrer en maison de retraite, de ne pas y penser. **Alors que justement pour décider, il faut être éclairé et avoir été écouté.** La bonne attitude serait sans doute de laisser décider du moment de son entrée. Certains voudraient rentrer « pas trop tard » en maison de retraite **quand il est encore temps pour s'adapter, quand ils peuvent encore agir sur leur environnement, plutôt que « le plus tard possible ».** Il faut redonner aux personnes le pouvoir d'agir sur leur devenir en répondant à deux questions centrales : qui décide ? Est-ce à l'État de décider d'un modèle unique de parcours de vie ? ».

L'UTILITÉ À L'ÉPREUVE DE TROIS LIEUX DE VIE

Le cadre de vie impacte le pouvoir de décision et l'utilité potentielle des personnes âgées.

À chaque fois, choix individuels et choix collectifs se conjuguent pour accroître ou limiter cette utilité. Démonstration en trois lieux de vie.

1 ● Rester à son domicile

Puisque l'utilité passe avant tout par l'autonomie, cette décision implique l'aménagement de ce domicile et de la ville, l'accès à des aides et des soins.

EXEMPLES DE DISPOSITIFS INNOVANTS :

À Nancy, Le LORIA, un laboratoire de l'université de Lorraine, axé sur l'informatique et le numérique, a engagé **des actions avec les bailleurs sociaux** pour travailler sur les questions du logement et de la mobilité, en mettant l'accent sur les nouvelles technologies, pour favoriser l'autonomie et la vigilance à destination des personnes âgées.

Estelle Travers, responsable du Pôle Prévention Autonomie Santé ADMR du Calvados

« Au sein de notre service d'aide à domicile, nous allons au-devant des personnes à domicile pour identifier les fragilités et proposer des actions de prévention. **Des animatrices** qui évaluent et travaillent sur l'isolement, **orientent les aînés vers des actions collectives existantes ou individuelles.** Des bénévoles formés effectuent des visites de convivialité à domicile, souvent en binôme avec des jeunes en service civique. Des ergothérapeutes interviennent également.

Enfin, des « facilitatrices de parcours de la personne âgée » aident les personnes âgées dans des moments de fragilités - hors santé - liés à des ruptures de parcours (déménagement, décès d'un proche, décès d'un animal de compagnie, retour

à la maison après une hospitalisation). Nos préconisations sont données en priorité à la personne âgée, en lien avec la famille. Elle est libre de les accepter ou non. **Elle arbitre parmi des choix pour pouvoir rester chez elle** ».

Des architectes, les urbanistes et les paysagistes travaillent également sur deux pistes favorisant l'utilité sociale :

- la mixité verticale : maison avec au rez-de-chaussée des commerces, au 1^{er} des résidents, au 2^{ème} des habitants.
- la mixité au sein du quartier, en favorisant les contacts entre les résidents et le voisinage.

Dr Jean-Pierre Blanchère, spécialiste de la e-santé, directeur du projet Domoplaie

« Les services numériques de la e-santé peuvent permettre de retarder le plus possible le départ en maison de retraite. **De nombreuses solutions luttent contre l'isolement et développent le lien social.** Nous avons créé des applis sur smartphone qui facilitent le contact avec les proches (envoi de photos, de messages...). Je suis très favorable au robot compagnon qui connaît les besoins et les habitudes de la personne et peut aujourd'hui entretenir de véritables conversations.

Les peurs (d'être agressé) ou de chuter sont par ailleurs de vrais problèmes pour les personnes âgées à domicile : bon nombre de **nouvelles technologies sécurisent le maintien à domicile** en prévenant les chutes et/ou en alertant.

D'autres gèrent et regroupent les aides à domicile afin d'échapper à leur attente, ce qui limite la liberté de faire.

Les **objets connectés** rendent les **patients acteurs** de leur santé. Ils les aident à mieux prendre en main leurs pathologies, notamment les patients atteints de maladies chroniques et de troubles cognitifs. Enfin, la télémédecine est une aide essentielle, en particulier à une période où les médecins se font rares et dans les déserts médicaux. Téléconsultation, téléexpertise et téléassistance permettent d'apporter une compétence médicale et de faciliter l'accès aux soins et l'expertise médicale, quel que soit le lieu de vie des patients ».

→ Plus dans la partie 2

2 ● accéder à de nouveaux modes d'habitat ou à un hébergement temporaire en maison de retraite

De bonnes pratiques de continuum domicile – maison de retraite, sont mises en œuvre ou en développement, grâce auxquelles les aînés peuvent être utiles.

DE NOUVEAUX LIEUX DE VIE

Hélène Jacquemont, présidente de la Fondation Médéric Alzheimer

« La nécessité d'établir un continuum entre l'habitat et l'établissement ne fait plus débat en France.

De nouveaux mode d'habitat se multiplient, notamment privés : colocations intergénérationnelles, Ages & vie, familles d'accueils, béguinages, maison de retraite « centre de ressources », maison de retraite « hors les murs », etc. Ou encore maisons des sages, où – comme au Buc –

sont logés un étudiant et huit personnes avec des troubles cognitifs, avec une forte implication des familles, d'un personnel d'accompagnement sans blouse et un réseau de soin. Ne s'agissant pas d'un modèle médico-social, les coûts et les normes sont limités et ces personnes y vivent comme à la maison, le plus normalement possible dans un modèle familial intergénérationnel ».

Caroline Leblanc, coordinatrice Association LIEN « Logement Inter génération En Normandie »

« **Dans les logements intergénérationnels** de notre association, **chaque génération est utile à l'autre** : les retraités offrent un logement à moindre coût aux jeunes – c'est d'une grande utilité- et peuvent leur apporter de sages conseils. Les jeunes de leur côté, en plus de l'aide au numérique, participent aux tâches de la vie quotidienne. Ils échangent et apportent les actualités du monde extérieur, une présence bienveillante qui peut s'avérer vitale en cas de chute ou d'AVC par exemple. Cela permet aussi de lutter contre l'isolement des plus âgés et de rester à domicile plus longtemps ».

Dr Éliane Abraham, médecin gériatre, chef de service, Réseau Gérard-Cuny, Coordination Territoriale d'Appui Grand Nancy

« En appui des intervenants à domicile, nous réalisons des transitions entre la situation présente des personnes âgées, souvent complexe, et les solutions que nous pourrions proposer pour l'avenir. Cela conduit à travailler sur **l'interopérabilité entre le domicile et la maison de retraite**, ce qui constitue un véritable enjeu. Sur le territoire nancéen, **nous avons expérimenté le PAERPA**

(personnes âgées en risque de perte d'autonomie), comprenant un dispositif d'hébergement temporaire en maison de retraite après un court séjour à l'hôpital. Sur les 400 séjours concernés par cette expérimentation, les personnes âgées sont rentrées chez elles dans de meilleures conditions, **avec une nouvelle vision de la maison de retraite : elles ont pris conscience qu'elles pourront y retourner avec moins d'appréhension, de leur propre initiative pour répondre à leur propre besoin, en sachant ce qu'elles viennent y chercher et y investir leur avenir.** Grâce au financement de ce type d'initiatives de maison de retraite ouverte, nous voyons tout doucement se dessiner **un lieu de vie plutôt qu'un recours** parce que continuer à vivre au domicile est devenu impossible ».

→ Plus sur l'ouverture des maisons de retraite dans la partie 1

UN MOT CLÉ : ANTICIPER UNE ENTRÉE EN MAISON DE RETRAITE

Plus cette décision est anticipée et celle de la personne âgée, mieux son sentiment d'utilité peut perdurer et être réinventé.

Dr Dominique Andréotti, adjointe aux Solidarités, troisième âge, personnes handicapées et CCAS à la Mairie de Toulon

« Entrer dans une résidence autonomie ou une maison de retraite représente pour la personne âgée une rupture par rapport à la vie qu'elle avait auparavant et dans laquelle elle se sentait utile à la société ».

Dr Benoît Vannson, gériatre et président d'AMCELOS (Association des médecins coordonnateurs d'EHPAD en Lorraine), et médecin coordonnateur en maison de retraite

« Le mot-clé est l'anticipation. Souvent les parents n'y recourant pas d'eux-mêmes, les enfants ont un rôle à jouer. Dès que

les personnes âgées mettent un pied en maison de retraite **(en hébergement temporaire ou accueils de jour)**, avant-même d'y entrer définitivement, c'est presque gagné. L'image qu'ils en avaient est battue en brèche par ce qu'ils y voient réellement, tandis que leurs soutiens peuvent respirer un peu ».

Dr Jean-Bernard Demontrond, médecin gériatre et membre du Conseil de l'Ordre des médecins

« Il y a encore quelques années beaucoup de demandes d'admission en maison de retraite étaient motivées par un « retour à domicile impossible », ce qui était très brutal. Il existe aujourd'hui tout un réseau associatif et institutionnel qui permet aux seniors de rester chez eux le plus longtemps possible, dans leur tissu social et affectif conformément à leurs souhaits.

*Les motifs sont maintenant devenus des « maintiens à domicile difficiles ». C'est le reflet de tout le travail fait sur le terrain. Rentrer en maison de retraite est toujours traumatisant. Mais quand les ressources ou les capacités de la personne et de la famille s'épuisent, **il y a aujourd'hui davantage de temps pour mûrir l'entrée en maison de retraite**, qui devient alors une étape permettant de reconstruire et recréer du lien avec les proches ».*

Dr Benoît Vannson, gériatre et président d'AMCELOS (Association des médecins coordonnateurs d'EHPAD en Lorraine), et médecin coordonnateur en maison de retraite

« Mais malheureusement, souvent, l'anticipation n'est pas possible et la préadmission est réalisée en l'absence du parent concerné. Lors de cette phase, cibler les familles qui auront probablement des difficultés à accepter cette entrée en maison de retraite permet de leur proposer un interlocuteur privilégié et un accompagnement particulier, et ainsi

de prévenir des projections agressives contre les équipes ».

Reine Michaud, résidente Korian La Goélette

« Venir ici est un choix que nous avons fait il y a déjà longtemps. Personne ne nous a forcé à prendre cette décision. Nous avons voulu venir et n'avons pas eu de problème ».

→ Plus dans la partie 3

3 ● Vivre en maison de retraite

De plus en plus fragiles, beaucoup de personnes accueillies en maison de retraite ne connaissent pas réellement leurs droits, ne sont pas toujours en mesure de comprendre un contrat de séjour, ni de répondre à une enquête de satisfaction, ni envie de s'investir dans la vie de l'établissement. La mobilisation des équipes est essentielle pour qu'il existe une continuité de vie entre le domicile et la maison de retraite, pour que chacun trouve sa place et puisse se sentir utile en conservant une liberté d'action.

RISQUES POTENTIELS, DROITS ET OUTILS, EN 3 QUESTIONS

1/ L'entrée en maison de retraite peut-elle limiter le libre choix et le sentiment d'utilité ?

La maison de retraite est à la fois une résidence privée et un lieu de vie collectif, où le résident ne choisit pas ses voisins. Avec des conséquences potentielles variables selon sa personnalité et ses capacités.

Mme Weil, tante d'une résidente

L'entrée en maison de retraite oblige à transformer son vécu. La personne est confrontée à des normes qui lui sont étrangères et elle perd une partie de son indépendance. Il lui faut accepter la surexposition au regard des autres. Ce qui peut entraîner une peur d'être jugé ou ne pas oser demander.

Florent Guise, aide-soignant Korian Jardins du Charmois

« Pour la personne qui n'est plus capable de parler, la gestuelle est vraiment très importante, la nôtre et celle du résident. Il faut être très attentif à ce qu'il veut nous montrer et nous exprimer. Il va forcément nous envoyer des signaux. À nous de les interpréter. Ce n'est pas toujours simple mais plus on connaît le résident plus cela devient facile ».

À l'inverse la maison de retraite peut aussi redonner de l'autonomie et les résultats du baromètre montre que le sentiment d'utilité est élevé dans les établissements et se traduit concrètement par la possibilité de garder une autonomie dans les gestes de la vie quotidienne et de prolonger ses liens et son utilité sociale, si le résident le souhaite. Se sentir utile reste un besoin fondamental pour chacun.

→ Plus dans la partie 1

2/ Quels sont les droits fondamentaux des résidents pour préserver leur libre choix ?

Frédérique Roullier, juriste, formatrice secteur social et médico-social

« Les droits des aînés ne sont pas différents des autres adultes ; il n'y a pas d'âge où on ne serait plus a priori acteur de ses décisions. »

La loi de 2002 a réaffirmé des droits fondamentaux pour toutes les personnes accueillies par des services médico-sociaux : le respect de la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité, la sécurité. Et, plus récemment (décembre 2015), le droit au respect de la liberté d'aller et venir. Ce dernier droit peut paraître antinomique avec le droit à la sécurité, il faut donc sans cesse faire la balance entre sécurité et liberté à domicile comme en maison de retraite. Mais les personnes âgées ont les mêmes droits que les autres. Le consentement et l'association de la personne doivent être systématiquement recherchés dans la mesure de ses capacités, même si elle est sous tutelle ».

Pr François Puisieux, chef de pôle gériatrie, Hôpital les Bateliers, CHU de Lille

« En établissements, des règles sont naturellement instaurées et pour autant, savoir comment faire pour qu'elles soient appliquées tout en préservant la plus grande liberté individuelle est essentielle et passe par le projet de vie. Les établissements peuvent être pensés demain pour donner notamment la liberté de sortir et de recevoir ses proches dans la chambre ».

3/ Ont-ils évolué et quels outils contribuent aux respects de ces droits ?

Frédérique Roullier, juriste, formatrice secteur social et médico-social

« Dans la recherche de son adhésion, l'accompagnement a connu une évolution législative et sociétale majeure : **on ne pense plus pour la personne âgée, mais on fait avec elle** en utilisant des **outils globaux** (enquête de satisfactions, etc.) **et individuels. Les contrats de séjour** et les documents individuels de prise en charge sont des **outils juridiques obligatoires**, supports de la relation entre la personne et le service d'accompagnement. Reste cependant la question de la signature de ce contrat : si le consentement de la famille est tout à fait légitime, elle n'est pas représentante légale. Ce contrat n'est donc pas toujours juridiquement valable ».

Dr Priscilla Clot Faysse, médecin référent régional Korian, médecin coordonnateur

« La législation relative aux maisons de retraite met un accent très fort sur l'individu. Au consentement, désormais une étape incontournable à l'accueil en établissement d'une personne, s'ajoute la désignation par le résident d'une personne de confiance ».

Au projet de vie et à la personne de confiance s'ajoute un 3^{ème} outil que les résidents et leurs familles doivent s'approprier pour permettre l'expression de leur volonté : les **directives anticipées**.

Dr Jean-Bernard Demontrond, médecin gériatre et membre du Conseil de l'Ordre des médecins

« Grâce aux directives anticipées, on peut recueillir les volontés du résident et de ses proches, pour gérer la vie et la mort de la personne. La personne de confiance peut aussi être co-décisionnaire dans les périodes difficiles où la personne n'est pas en mesure d'exprimer ses volontés ».

BONNES PRATIQUES

Elles font toute la différence et reposent sur la qualité de la relation humaine que tous les personnels d'accompagnement tissent avec les résidents.

S'engager au quotidien

Dominiek Beelen, CEO, Senior Living Group, Belgique (filiale du Groupe Korian)

« Il y a quelques années, beaucoup de parties prenantes – y compris moi-même – avaient des doutes sur la possibilité de combiner les attentes commerciales avec un engagement et une responsabilité sociale. À l'époque, j'ai pris un engagement vis-à-vis de mes partenaires et de moi-même : se demander tous les jours si on travaille d'une manière éthique, déontologique, en respectant l'identité de nos résidents.

Aujourd'hui, cet engagement se traduit par notre volonté de savoir et de comprendre le monde autour de nous, d'enrichir notre approche grâce aux résultats d'études telles que celles de la Fondation Korian. Cela se traduit en actions concrètes : apporter aux résidents la preuve que leurs voix comptent pour nous, soutenir nos personnels dans leur travail quotidien afin que la vie des seniors ne s'arrête pas à la porte de nos maisons, qu'ils puissent encore avoir une valeur ajoutée et surtout se sentir respectés et écoutés ».

Créer un « chez soi », respecter les rythmes

Véronique Tapia, aide médico psychologique à Korian Villa Saint Do et assistante de soins en gérontologie au Pôle rouennais de Korian

« Il est important, que la personne et sa famille choisissent la **décoration de la chambre et les objets qui font son identité**. L'établissement doit être un lieu de vie plaisant et adapté. Avec

une **architecture enveloppante, une signalétique et des outils** qui permettent de se sentir cocoonés, **d'être le plus possible autonome**, notamment les personnes atteintes de maladies neurodégénératives.

Nous respectons les rythmes de chacun, adaptons les horaires des toilettes, nous organisons **des activités** du quotidien **pour conforter le sentiment d'utilité** et de bien-être et nous faisons des veillées en pyjama. Les derniers couchers se font vers minuit pour les résidents qui le souhaitent ».

Marquer son respect et créer un lieu de vie épanouissant

Dr Pierre Lemaire, gériatre, CHR Mons-Hainaut, Woluwe Saint-Pierre, Belgique

« Les résidents sont des adultes, il faut veiller à ne pas entrer dans une optique d'infantilisation, et de ce fait, éviter le tutoiement. Le vouvoiement est une forme de respect envers le résident et instaure une certaine distance qui témoigne de la qualité de la relation et des soins apportés ».

Clémence Souquet, fondatrice et présidente du concept Freesia

« Après plusieurs déceptions chez le coiffeur, j'ai créé un service d'esthétique de qualité pour les aînés. Ce sont des « bulles de beauté » dédiées à la coiffure et à l'esthétique présentes au sein des résidences services et des maisons de retraite. Aujourd'hui, Freesia compte plus de 80 bulles beauté partout en France et travaille en collaboration avec des socio-esthéticiennes et des socio-coiffeuses qui prodiguent des soins adaptés à la typologie de chevelure des personnes âgées.

L'esthétique incarne et prône une estime de soi, une re narcissisation des personnes

que Freesia veut valoriser ».

Christophe Lammens, directeur
de la résidence Mélopée, Bruxelles

« Le milieu des soins est aujourd'hui fortement orienté sur les soins et a tendance à oublier l'essentiel : **le bien-être des résidents**. La liberté de choisir, de circuler, de vivre tout simplement **est la première thérapie qui doit être prodiguée**. Toute l'équipe a adhéré au concept du positive care et la résidence a été pensée pour le bien-être des résidents mais aussi de leur entourage. Travailler dans un environnement de qualité avec des résidents plus heureux favorise et améliore aussi le travail et l'atmosphère parmi le personnel, des intervenants, des familles. L'épanouissement de tous est le principe même du soin à cœur.

Avec son jacuzzi et sa cabine infrarouge, la résidence peut permettre et offrir un moment de détente partagé avec les familles et les proches des résidents. Pour qu'elle soit un lieu de vie où les résidents échangent, partagent et profitent aussi de la dimension artistique, la mairie prête un local pour des vernissages, des inaugurations et des conférences. Trois écoles échangent régulièrement avec les résidents. Il ne faut pas cesser d'innover car le bien-être est apprécié et peut être apporté ».

Construire un projet personnalisé « Positive care »

Dr Priscilla Clot Faybesse, médecin référent
régional Korian, médecin coordonnateur

« Le sentiment d'utilité est souvent très peu exprimé par les personnes lors de leur entrée. C'est à l'équipe de tisser une relation de confiance et d'écouter la personne. Pour créer la continuité entre la vie d'avant et la vie actuelle, **le sentiment d'utilité est un vrai enjeu avec**

une étape incontournable : construire un projet personnalisé avec la personne.

L'identification de ses capacités préservées et de ses attentes permet un accompagnement individualisé et la proposition d'un panel d'activités. Ce projet est fait pour valoriser les individus à part entière, leur permettre de conserver l'estime d'eux-mêmes et le sentiment d'exister ».

Florence Lozupone, infirmière coordinatrice,
Korian Villa Amarelli, Amnéville

« Nous avons changé notre façon de voir les pathologies, en ayant une approche plus positive, que nous appelons le **« Positive care »**. Nous nous concentrons sur les capacités préservées de la personne, dans le cadre du projet personnalisé, et prenons en compte son identité, son histoire, ses souhaits, sa volonté et ses choix et non plus uniquement ses besoins liés à son état de santé. Notre état d'esprit de soignant, nos comportements et nos pratiques en ont été transformées. Les résidents et les familles n'ont pas forcément conscience de l'impact thérapeutique de cette méthode et il faut prendre le temps de leur expliquer notre démarche **afin que le résident fasse ce qui lui plaît »**.

Dr Pascale Josse, gériatre, Korian Villa Amarelli,
Amnéville

« Je décide » signifie un choix. **Pour que le choix soit possible**, nous vérifions grâce à nos outils les capacités d'orientation et de reconnaissance dans l'environnement de la personne, d'anticipation et de changement de cap face à une alternative, d'expression par l'utilisation du langage. Ainsi que les capacités à faire et à ressentir. La mémoire, la communication, les fonctions cognitives et sensorielles interviennent dans le choix.

Et si ces fonctions sont partiellement ou totalement atteintes, montrer peut rendre encore possible une décision. Le comportement du patient va être un guide pour faire comprendre ce dont il a envie et besoin, et aidera le professionnel à décoder, identifier et comprendre les messages. Finalement, la personne exprime son confort ou son inconfort, son plaisir ou son déplaisir. Évaluer les capacités préservées de la personne est fondamental car : **ce que je peux encore faire, c'est ce que je peux encore décider.** Le projet personnalisé implique toutes les équipes dans le respect des choix du résident ».

Sylvie Soualhia, animatrice, Korian Thalatta à Quistreham

« Le plus important est de revenir à **l'essentiel : prendre le temps d'écouter les résidents et gagner leur confiance.** Cela permet de devenir complice et que le résident se confie. Ce travail d'équipe pluridisciplinaire **leur redonne une véritable place dans l'établissement.** Il permet de créer le projet personnalisé de vie et de recueillir des attentes qui n'auraient pas été exprimées autrement auxquelles nous essayons de répondre. Parfois, les envies des résidents sont simples, comme aller au marché choisir ses fruits pour le goûter, et s'arrêter à la terrasse d'un café en rentrant... ».

Trouver le juste équilibre au quotidien entre plaisir et risques

Didier Armaingaud, vice-président de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir et directeur Médical Ethique et Qualité du Groupe Korian

« La notion de médicalisation ne doit pas faire oublier qu'avant de soigner quelqu'un, nous accompagnons avant tout une personne. Au-delà de ses problèmes et besoins de santé, il est

essentiel de **s'intéresser à sa personnalité et à ce qui lui donne envie de vivre.** Cela se traduit par un recueil d'information pour savoir ce qu'elle aime auprès de la personne elle-même et de ses aidants dès l'entrée en établissement, puis régulièrement tout au long du séjour et surtout quotidiennement pour proposer ce qui fera plaisir à ce moment-là, dans l'instant. Cette information doit être recueillie entretenue mais aussi être partagée et mémorisée par écrit pour être relayée. Outils et informatique simplifient et fluidifient cette communication au service de relations personnalisées.

À partir d'un certain moment de la vie, **il faut que la personne ait la liberté de privilégier le plaisir ;** à nous les professionnels de santé d'adapter l'accompagnement, de trouver le bon équilibre pour qu'il soit possible et favorisé au quotidien, tout en préservant la santé ».

Pierre Lemaire, gériatre, CHR Mons-Hainaut, Woluwe Saint-Pierre, Belgique

« La qualité de la vie passe par une certaine forme de liberté et donc de risque, comme par exemple, celui de la chute, très grave chez le sujet âgé et inéluctable à un moment ou un autre. De ce fait, il faut l'éduquer dans des écoles parachutes pour lui apprendre à tomber et à se relever ».

Respecter le droit à l'amour et à la sexualité

Mme Weil, tante d'une résidente

« L'histoire de ma tante est un conte de fées. Veuve, Jeanine est arrivée en maison de retraite en Normandie pour se rapprocher de sa famille. Elle y a rencontré Raymond, veuf. Ce fut un véritable coup de foudre ! Ma tante a décidé librement de se marier. Notre

famille a respecté leur décision de s'unir à 90 et 89 ans et leur mariage a été célébré. Cette histoire illustre le droit d'aimer et d'être aimé en maison de retraite à tout âge, et elle nous a obligé à revoir notre représentation de la vieillesse et de l'intimité des personnes âgées ».

Marjolaine Devienne, infirmière à Korian Le Hamage, Bruay

« Peu après son entrée dans l'établissement, une résidente s'est rapprochée d'un autre résident et a rapidement exprimé le désir de faire chambre commune avec lui. La résidente étant mariée, la question éthique a été évoquée en équipe ».

Julia Bero, psychologue, Korian à la maison de repos Romana

« C'est vraiment le regard sur la sexualité qui pose problème, pas la sexualité elle-même. Elle existe encore »

Sophie Patkos, petite-fille de résidente à Romana

« Les coups de foudre, ça se passe à tout âge. Tant mieux, c'est ça la vie, c'est des étoiles pleins les yeux et des sensations dans notre corps ».

David Buyschaert, directeur- Romana

« Nous en parlons avec les résidents, les familles, les équipes. Ça doit être accessible à tous en établissement, c'est pourquoi nous faisons appel à Aditi (Association belge mettant en relation les résidents avec des accompagnant sexuels), qui peut apporter ce que mon équipe ne peut pas proposer ».

Paul, accompagnant sexuel

« C'est bien que la personne sache que son corps peut lui apporter du plaisir et

non pas que de la souffrance ou de la détresse ».

Alain Joret, psychologue, association Aditi, accompagnement à la sexualité, Belgique

« Il faut oser se délaisser des préjugés, des notions éthiques, philosophiques et sociologiques que l'on peut avoir au sujet de l'accompagnement sexuel et de la sexualité en général. Il faut oser discuter avec une résidente qui désire s'épanouir dans sa vie sexuelle. Il y a une demande d'accompagnement sexuel en France comme Belgique, pour les personnes dépendantes, âgées ou en situation de handicap. Aditi propose cet accompagnement jugé nécessaire, avec le soutien des pouvoirs publics belges. Cette activité doit impérativement être distinguée sortie de la définition de la prostitution et peut être comparée à une thérapie sexuelle. Lors du Congrès de Bordeaux organisé par l'association française des psychanalystes et des psychothérapeutes, le positionnement thérapeutique de l'accompagnement sexuel a été mis en évidence, au même niveau que la psychothérapie : c'est un soin non médicalisé, propre au « care ». À ce jour, on compte 80 accompagnants en Flandre et une vingtaine en Belgique francophone ».

Marjolaine Devienne

« La sexualité est un sujet moins tabou en Belgique qu'en France. Les mœurs changent et l'intimité des résidents doit à tout prix être libérée et respectée ».

Pour aller plus loin :

Film « J'en veux en-corps »

<https://www.youtube.com/watch?v=OZAxQtGV4F0>

De multiples projets sont mis en œuvre. Ils témoignent de résidents toujours impliqués, à

chacun sa manière dans la société et acteurs de leur vie, même s'ils souhaitent rester dans leurs chambres.

Robert Van Loo, résident à Wonen In Ramen en Poel en Belgique

« Je vote avec assiduité et incite les autres à aller à voter. Certes, il n'y a pas d'obligation mais je trouve que c'est une chose positive et importante. J'ai connu la guerre et la haine. La tolérance et le social sont des sujets qui me tiennent particulièrement à cœur dans le choix de mes votes ».

Andrée Brochet, résidente, Korian Le Gentilé

« Je prépare des petits objets pour mettre dans les assiettes de tout le monde à Noël. J'aime beaucoup faire ça. Les travaux manuels, j'en ai toujours fait, j'aime bien bricoler ».

Mélanie Salib, responsable hébergement, Korian Plaisance

« Avec M. Coqueron, tous les lundis, on retravaille les menus de la semaine suivante ».

Michel Coqueron, résident, président du Conseil de vie sociale Korian Plaisance

« J'ai un bon palais, j'ai toujours été gourmand, j'ai fréquenté beaucoup de bons restaurants. Alors j'essaye d'aider mes amis ».

Séverine Thomas, psychologue, Korian Le Gentilé

« Nous avons ici beaucoup de personnes qui restent en chambre constamment, mangent en chambre, vivent en chambre. C'est leur choix et c'est respecté complètement. Une personne qui exprime ne pas vouloir être en collectivité, ce n'est pas forcément pour des raisons de troubles de l'humeur. C'est une personne

qui souhaite s'occuper autrement, qui choisit de vivre autrement ».

À l'image de :

Marie-Louise Voltzenloger, résidente, Korian Les Jardins du Charmois

« Je fais des petits vêtements pour les enfants nés sous X. Ça m'occupe bien ».

Saoussen Ben Ali, soignante dans cette résidence

« Cette activité a un rôle principal dans la vie de Mme V. Elle est dedans, concentrée, motivée pour la cause ».

Fabienne Georges, animatrice, Korian Plaisance

« Au PASA (85 d'activité de soins adaptés), on peut proposer des activités en fonction de leur histoire de vie, de leurs envies, de leur humeur aussi. Si la personne n'a pas envie, il faudra faire autre chose. Rien n'est figé, chacun est libre et doit avoir le choix de faire ou de ne pas faire ».

Didier Armaingaud, vice-président de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir et directeur Médical Ethique et Qualité du Groupe Korian

« Pour se sentir utile en maisons de retraite, il convient de redonner à chacun un pouvoir de choisir et une place dans cette micro société qu'est un établissement. Dans des lieux d'arbitrage réglementaires, tel que le conseil de vie sociale, dans les réunions informelles où se décide la vie courante : choix des repas, des activités, ou dans des communautés autour d'intérêts communs.

Il faut se mettre en capacité de toujours leur donner le choix de participer à des activités, même aux personnes aux troubles cognitifs les plus développés.
Pour se sentir utile, l'important est d'être

actif et de rester autonome, quel que soit le niveau de décision. Par exemple, le simple fait de pouvoir sélectionner ses habits y contribue. Pouvoir entrer et sortir de l'établissement doit aussi être garanti : la mise en place des stratégies et de nouvelles technologies peuvent nous aider à garder ce choix, tout en maintenant la personne dans un environnement sécurisé. Il est très important de placer l'identité de la personne au centre et de ne pas la considérer comme un objet de soin ».

Permettre aux patients de refuser et de décider jusqu'où bout

Dr Pascale Josse, gériatre, Korian Villa Amarelli, Amnéville

« Avoir le choix comporte la possibilité de dire « non », ce qui peut mettre en difficulté les équipes soignantes quand cela s'oppose à leurs missions. L'hygiène et l'alimentation sont les deux domaines où entendre un refus est le plus douloureux. Dans ces situations, nous cherchons en équipe à réorienter le choix, à susciter un désir, pour permettre la réalisation des soins de base. Les techniques non médicamenteuses aident les professionnels à développer des compétences d'adaptabilité et d'inventivité afin de concilier au mieux les souhaits de la personne âgée et de sa famille tout en remplissant leurs missions. Les patients choisissent jusqu'au bout, même si cela n'est pas de façon verbale : un geste de la main pour dire « stop », un sourire pour marquer son accord. Le comportement mérite une grande attention car il indique des choix qui doivent être pris en compte ».

Céline Fassiau, logopède (orthophoniste), Tuinen Van Herinnering, Les Jardins de la Mémoire, Anderlecht, Belgique

« Être atteint de la maladie d'Alzheimer ne signifie pas qu'on ne peut plus décider, donner son avis ou agir. Pour maintenir les capacités préservées et leur capacité de fonctionnement et donc l'autonomie, il est essentiel de stimuler l'activité motrice, notamment avec l'aide d'outil comme le SilverFit, un vélo interactif accompagné d'une vidéo. L'activité sociale et les capacités cognitives doivent également être encouragées avec des activités adaptées à la personne et à ses intérêts. Et l'environnement aménagé pour que la personne puisse se repérer seule. Il est aussi important de pas mettre la personne face à l'échec. L'échec entraînerait un repli sur soi et donc une envie de ne plus rien faire. Notre approche Positive nous permet de mettre en œuvre un ensemble de thérapies non médicamenteuses qui aident ces personnes et permettent de diminuer le nombre de médicaments ».

Disposer de personnels suffisants et formés

Valérie Eglhoff, présidente du Gérotopôle Seine Estuaire Normandie, adjointe au Maire du Havre

« Le gérotopôle Seine Estuaire Normandie est une association qui regroupe tous les acteurs concernés par le vieillissement dans une logique de partage et de réflexions. Un groupe travaille sur cette approche de la maison de retraite et sur la formation des professionnels qui y travaillent. Respecter les volontés et les rythmes des résidents peut être difficile à gérer en collectivité avec du personnel en effectif restreint et non formé pour répondre à ces besoins. Notre volonté est d'être des empêcheurs de vieillir en rond. Donc de soulever des débats et des discussions pour tenter d'apporter des solutions ».

Sophia Peeters, COO, Senior Living Group,
Belgique

« Le plus grand défi du personnel médical est, au-delà du soin, d'accompagner, de comprendre et d'écouter les résidents. En Belgique, une phrase résume leur volonté de le relever : « le personnel médical ne travaille pas dans un lieu de travail mais dans la maison du résident ».

● Conclusion

Serge Guérin, résident, Korian Les Jardins
du Charmois, Vandœuvre-lès-Nancy

« La limite du choix pose la question essentielle de la démocratie. Elle nécessite que les citoyens puissent faire des choix, dès lors qu'ils ne mettent pas les autres en cause, et en soient responsables. La démocratie ce n'est pas le consensus, c'est l'organisation de la délibération pacifique pour résoudre les dissensus. **Restez l'auteur de sa vie, si ce n'est en être l'acteur, c'est construire autour de soi l'écosystème et l'environnement qui nous convient et qui permet, par exemple, de bien vieillir** ».

Marie-Anne Montchamp, présidente
de la Caisse nationale de solidarité pour
l'autonomie (CNSA), ancienne secrétaire
d'État auprès de la ministre des Solidarités
et de la Cohésion sociale

« Rien qu'en étant soi-même et à sa place, nous avons la capacité à nous fabriquer un monde et à avoir une véritable existence ».

Pour aller plus loin :

Film « Auteur de ma vie, je décide ! »

<https://www.youtube.com/watch?v=nYByOVvHPAc>

06. Transmettre informations et connaissances

La transmission entre les générations se révèle bien effective, riche et essentielle pour se sentir utile à tout âge. Chacun y trouve son compte.

Ici et ailleurs, ces échanges connaissent un nouvel engouement et de belles initiatives voient le jour, luttant ainsi contre une modernisation de nos sociétés peu favorables à cette transmission. Pour le plus grand bien de tous car si les générations présentes ne bénéficiaient pas des acquis des précédentes, il n'y aurait pas d'évolution !

« Un vieillard qui meurt est une bibliothèque qui brûle ».

Amadou Hampâté Bâ, Discours Unesco 1960

SOMMAIRE

- De générations en générations
- Panorama concret et foisonnant
- Quand le numérique devient vecteur de transmission intergénérationnelle



DE GÉNÉRATIONS À GÉNÉRATIONS

● Résultats du baromètre

UNE TRANSMISSION FORTE ET ÉQUILIBRÉE

Aide apportée par les jeunes/ Par les seniors

15-64 ANS	Aide apportée par les jeunes	ST	OUI	ST	OUI	Aide apportée par les seniors	
	Les soutenir quand elles sont malades	45	21	66	48	13	35
	Les soutenir (moralement) quand elles se sentent déprimées	47	18	65	50	12	38
	Les conseiller / les aider à trouver des solutions lorsqu'elles rencontrent des problèmes	48	16	64	53	11	42
	Leur transmettre des informations / connaissances (par exemple : informatique, actualités, recette de cuisine, administrative...)	48	16	64	64	17	47

Brice Teinturier, directeur général de l'Institut Ipsos

« Il est fascinant de constater que la transmission se fait dans les mêmes proportions - 64 % - dans les 2 sens dans les 2 populations, et qu'elle est extrêmement riche, avec un type d'information différent. Les jeunes vont apporter des connaissances informatiques... les plus âgés, de l'information et de la connaissance. Une des fonctions des grands parents est notamment de raconter l'enfance du parent à leurs petits-enfants et sur les événements qu'ils ont vécus ».

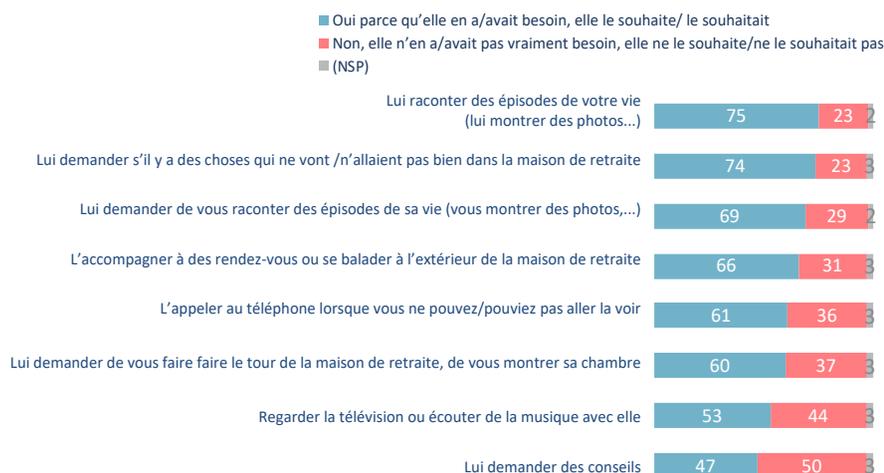
PROLONGÉE LORS DES VISITES EN EHPAD

Ce que font les Européens en visite à un proche en maison de retraite : avant tout parler d'eux

Lors de vos visites, faites-vous ou faisiez-vous les choses suivantes avec la personne :

Base: personnes de 15 ans et plus visitant (souvent ou parfois)

leur proche en maison de retraite



69 % des seniors racontent des épisodes de leur vie.

Les moins de 65 ans demandent des conseils (près d'un sur deux).

Brice Teinturier, directeur général de l'Institut Ipsos

« Ces échanges redonnent à la personne une valeur, lui donnent la possibilité de s'exprimer de manière active, et de dire des choses intéressantes ».

● Des bénéfiques pour chacun

POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Des aînés veulent transmettre leurs compétences, leurs métiers, leurs expériences, former des plus jeunes et raconter. C'est important qu'il s'agisse de connaissances ou simplement de l'histoire personnelle de chacun, celle qui valorise tout être humain en le rendant unique.

Cette transmission répond à un **besoin fondamental : se sentir utile et vivant.**

Valérie Mollière, infirmière coordonnatrice en EHPAD, auteure de « L'âge fragile » aux éditions Les Ateliers Henry Dougier

« Bon nombre de résidents ont besoin de parler, cela fait partie de leur sentiment d'utilité. Ils veulent témoigner, raconter leur histoire, **se remémorer leur vécu, qui est un bien précieux pour eux. Cela les relie à la vie, leur donne envie de se projeter.**

C'est pour cela qu'il faut créer, permettre ce temps d'échange, d'écoute et de partage ».

Vianelle Mariani, aide-soignante, Korian Périer

« C'est important pour le résident de raconter leur vie et pour nous de connaître leur histoire car cela permet de le valoriser ».

Dr Dominique Andréotti, adjointe aux Solidarités, troisième âge, personnes handicapées et CCAS à la Mairie de Toulon

« Il est essentiel de **renforcer les liens intergénérationnels**. Faire entrer dans des résidences, des enfants et des adolescents et développer des séjours intergénérationnels **permet aux personnes âgées de se sentir utiles, en transmettant leur expérience** ».

Ariane Nguyen, psychologue, Korian Saint-Simon, Paris

« La transmission favorise le sentiment d'utilité, mis à mal par la situation de dépendance et à la source de divers syndromes. **Dans les maisons de retraite, 35 % des résidents connaissent des troubles dépressifs nés d'un sentiment d'inutilité. Quand l'utilité donne du sens à l'existence, il est possible d'en profiter.** Le soutien affectif et la capacité à mettre du sens sur ce que l'on vit, sont nos meilleurs atouts pour faire face. Nous utilisons la transmission des savoirs et des expériences comme un outil pour donner du sens, au travers d'ateliers.

Les **bénéfices psychologiques** des échanges intergénérationnels sont évidents notamment entre les tous petits et les très âgés : il suffit qu'un groupe d'enfants arrive dans une maison de retraite pour voir les postures se redresser et les langues, se délier, des savoirs se transmettre de façon totalement spontanée ».

Serge Gérard, résident, Korian Les Jardins du Charmois, Vandœuvre-lès-Nancy

« Je suis heureux, il y a deux ans, ma petite-fille m'a donné une arrière-petite-fille qui s'appelle Capucine. C'est mon meilleur médicament ! ».

POUR CEUX QUI LES ENTOURENT

Les proches et les aidants sont les premiers bénéficiaires de cette transmission mais pas seulement.

Si on s'intéresse à leur mémoire et quand on sait les mettre en confiance, les personnes âgées sont prêtes à transmettre à qui veut bien les écouter. Et ce qui est transmis, ce n'est pas seulement des histoires de vies et des mots mais aussi du savoir-être, des valeurs, des émotions, des ressentis.

Valérie Mollière, infirmière coordonnatrice en EHPAD

« Les personnes âgées sont des guides, des témoins, des passeurs d'histoires et de mémoires : ils ont ce rôle primordial pour nous. **À l'âge fragile**, associé à des pertes et à des renoncements, **les résidents ont une vision plus intériorisée et sont plus tournés sur « l'être » et le « dire » que sur le « faire »**. Certains disent « je me sens inutile, à quoi suis-je bon maintenant, qu'est-ce qui va me permettre de tenir le coup ». Certains évoquent « une petite mort ». Mais, à leur côté, on ressent une énergie latente d'être vivant. Elle se traduit par l'idée, certes, **qu'ils ne peuvent pas tout faire, mais peuvent transmettre**.

Ces échanges ont été très nourrissants pour moi dans la mesure où ils m'ont appris à ralentir, à relativiser, à quantifier et valoriser le temps d'une autre manière. **L'utilité est aussi juste dans l'être** ».

POUR LA SOCIÉTÉ

Au-delà de savoirs donnés dans le cadre d'associations ou du bénévolat, la transmission intergénérationnelle est capitale car elle permet de saisir ce qui se passe. Et de conserver, de décrypter et de valoriser ce qui a été. Enfants des écoles, adultes, touristes... la parole des aînées se révèle plus largement utile que ce que l'on imagine.

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Nos sociétés ont besoin de savoir ce qu'il s'est passé auparavant pour avancer. Et elles fonctionnent, comme l'a expliqué

le sociologue Marcel Mauss, sur le fait de donner, recevoir et rendre. C'est ce qui fait l'intérêt de la vie. Une des formes d'utilité symbolique concerne la transmission : les plus âgés sont des passeurs, des témoins du temps qui passe ».

PANORAMA CONCRET ET FOISSONNANT

● Quand les seniors transmettent

Mélanie Chesta, psychologue,
Korian Les Pins bleus

« Le métier est un marqueur d'identité très fort, qui a besoin d'être encore parlé, vécu ».

Des personnes âgées proposent des cours quand elles habitent chez elles, d'autres exercent encore ou racontent leur métier.

FORMER À LA RELIURE À DOMICILE...

Annie Samain, professeur de reliure

« J'adore ce métier, j'adore apprendre à des jeunes comme Alice qui a 20 ans, c'est merveilleux d'apprendre la reliure et j'espère qu'elle en fera toute sa vie. Et ça me fait très plaisir d'avoir une fille qui fait de la reliure avec moi parce que, ensuite, quand je ne serai plus là, cette pièce sera à elle avec tout le matériel ».

Parmi ses élèves :

Alice Dézert, étudiante art décoratif

« Dans le cadre de mes études, on nous propose de travailler avec des instruments très modernes, des machines à la pointe de la technologie et c'est très

complémentaire avec ce que je peux apprendre ici. Où je n'apprends pas seulement à relier des livres. C'est aussi un moment où on peut discuter, où on rencontre plein de gens de tous âges dans une atmosphère très particulière qu'on ne retrouve pas ailleurs ».

Laurence, fille d'Annie

« Quand je me suis arrêtée de travailler, la 1^{ère} chose que je me suis dit c'est : je vais profiter du savoir-faire de ma mère. C'est une richesse énorme de se dire que sa maman peut vous apprendre quelque chose et je la vois heureuse. Chaque mardi, on est contentes de se dire qu'on va se retrouver et parler et apprendre ».

... ENSEIGNER L'ANGLAIS EN ÉTABLISSEMENT...

Jeanne Tiriaki, professeur d'anglais,
Korian Périel, 95 ans

« J'adorai ce métier. Aujourd'hui, je continue de donner des cours à François. Ça me permet de transmettre des connaissances phonétiques et grammaticales deux fois par semaine ».

François Biguet, serveur Korian Périel, son élève

« C'est une très bonne professeure ! »

... RACONTER SON MÉTIER

En établissement, ce récit contribue à enrichir les liens affectifs avec les enfants et à la sociabilisation entre résidents. Les personnels utilisent ce levier qui contribue au sentiment d'utilité affective et sociale, à vertu thérapeutique.

À la résidence Korian Saint-Simon, à la suite d'un atelier de stimulation cognitive, Ariane Nguyen et Lisa Henocq ont créé un atelier de rédaction d'un magazine en cherchant à mettre en place un dispositif thérapeutique autour de cette idée de transmission.

Lisa Henocq, psychomotricienne

« Les enfants ont été surpris par certaines histoires diffusées dans le magazine, notamment un résident qui a parlé de son expérience professionnelle où les enfants sont venus nous dire : « on a appris des choses sur notre père qu'on ne savait pas ». Ils étaient ravis de pouvoir avoir ces sujets de conversation avec leur père. Nous avons eu des réactions identiques dans à peu près toutes les familles des résidents qui participent. Du coup, ça fait un sujet de conversation entre eux ».

Ariane Nguyen, psychologue,
Korian Saint-Simon Paris

« Nous avons développé une manière de travailler avec ce magazine qui vient stimuler de nombreuses capacités, notamment cognitives. Je reste persuadée que la transmission est un excellent outil thérapeutique pour que les personnes âgées puissent vivre au mieux cette étape de vie ».

À Korian Les Pins bleus a été créé le Social club, un groupe qui vise à sociabiliser les personnes sur la base de l'histoire de vie.

Mélanie Chesta, psychologue,
Korian Les Pins bleus

« Les rencontres amènent à des thèmes communs. Avoir eu le même métier par exemple. Des cheminots ont ainsi pu échanger. Le Social club leur permet d'exprimer qui ils ont été, qui ils sont et qui ils peuvent encore devenir ».

Importante pour redonner de l'utilité aux personnes âgées, la transmission l'est tout autant pour les plus jeunes. D'où un engouement actuel lié à une prise de conscience et le développement d'initiatives exemplaires.

Pour aller plus loin :

Film « Le grand âge utile » :

<https://www.youtube.com/watch?v=vNVTDDiWibU>

● Quand les « juniors » prennent conscience d'une mémoire à préserver

La modernisation de nos sociétés ne favorise pas cette transmission, le plus souvent « orale ».

L'éparpillement géographique des familles, la course en quête de temps, la difficulté croissante à être attentif et à se concentrer sur une seule tâche à la fois... autant de raisons qui contribuent à rendre insuffisants l'écoute et le partage avec les personnes âgées.

Sophie Pillods, réalisatrice
de "Oreilles en Balade"

« En arrivant en 2000 en Aveyron, je me suis intéressée à la société traditionnelle rurale. Je me suis aperçue que la mémoire disparaissait, alors qu'elle intéresse les touristes. Il semblait urgent de mettre en place un projet pour restaurer

cette mémoire, ce vécu dans les années 50 qui ont connues de profonds bouleversements. Et, issue du monde de la radio, j'avais fait des émissions sur ce sujet pour France Culture. Cela a conduit à la naissance de "Oreilles en Balade". Des enregistrements destinés d'une part aux touristes, d'autre part aux professeurs ; conscients qu'il faut garder la mémoire des anciens combattants, car bientôt ils ne pourront plus venir chaque année dans les classes ». (plus ci-après dans les « initiatives »).

Julia Mourri et Clément Boxebeld, fondateurs d'OLDYSSEE

« Le délitement du rôle de la personne âgée, comme vecteur de la transmission, se constate dans toutes les sociétés car les mêmes causes - l'exode rural et l'essor d'internet - produisent les mêmes effets, y compris en Afrique ou en Chine. La personne âgée conserve son rôle de transmetteur de valeurs dans les sociétés « plus traditionnelles » où l'oralité reste encore présente ».

● **Quand les « juniors » portent plus loin la voix d'aînés « passeurs d'histoire »**

DANS LES VILLAGES RURAUX ET LES ÉCOLES

Beaucoup d'initiatives positives voient le jour, avec un vrai mouvement pour retrouver des valeurs qui se perdent. Certaines personnes âgées interviennent en langue locale pour transmettre leur savoir et leur passé.

Parmi les actions mises en œuvre, « **Oreilles en Balade** » vise à valoriser le patrimoine culturel de nos régions, à travers la mémoire des aînés qui ont vécu sur ces territoires. Ce projet s'est concrétisé par des bornes sonores qui jalonnent les principaux sites touristiques d'un territoire et diffusent la voix des aînés

du village racontant le lieu ou le monument devant lequel le visiteur se trouve.

Sophie Pillods, documentariste et anthropologue, lauréate du Prix de la Fondation Korian 1^{ère} édition 2018

« Le travail de transmission a fait émerger la richesse d'un territoire et a recréé du lien social mais aussi a donné envie aux habitants de se réunir pour restaurer leur patrimoine.

Pour aller plus loin, il serait intéressant que les élus utilisent les aînés en tant que « **greaters** », ces personnes qui font visiter leur village avec leurs propres histoires, leur propre passion. Cette solution permet de renforcer l'utilité des personnes âgées, en étant source de développement économique ».

« Oreilles en balade » s'est également prolongé par un parcours enfants dans les écoles.

« J'ai enregistré le témoignage d'un des derniers résistants de la Deuxième Guerre mondiale pour que sa parole puisse continuer à être transmise dans les écoles. Des aînés sont également intervenus dans les classes. Ils étaient très fiers de rentrer dans le lieu de savoir qu'est l'école et d'y transmettre leur propre savoir. Ça a été très important pour eux la reconnaissance de leur savoir. Et quand une petite fille a dit : « maintenant je sais que ma grand-mère a des choses à me raconter » : j'en ai conclu qu'on avait gagné car favorisé les échanges intergénérationnels, témoigné du savoir et du passé des aînés dans un lieu propice au partage ».

Pour aller plus loin :
Reportage « Oreilles en balade »

<https://www.fondation-korian.com/fr/blog/retour-sur-le-palmars-du-prix-de-la-fondation-korian-2018>

DANS DES ÉTABLISSEMENTS

Les uns y interviennent pour **créer un temps fort de partage** autour du patrimoine littéraire :

Éric Chartier, comédien

« L'émotion et le patrimoine commun se partagent, quel que soit le public. Le fait de se sentir à la fois écoutant et participant amène à une « respiration collective » qui crée une unité mystérieuse mais réelle. Ceci est essentiel ».

D'autres pour donner la parole aux anciens, via un journal :

Aurore Stamm, psychologue,
Korian Les Parents, Marseille

« Nous avons eu la chance de permettre à nos résidents d'être acteurs d'un beau projet de transmission. Pendant deux mois, un auteur a rencontré huit résidents et leur a proposé un atelier d'écriture dans le but de rendre la parole aux anciens et de transmettre. **De cet atelier est né un journal**, dont je vous livre un extrait :

« Lettre à un enfant du XXI^e siècle.
Quelle que soit la valeur de **ta génération, elle aura au moins un pas d'avance sur toutes les générations antérieures, car elle hérite** des précédentes et elle ajoutera sa pierre à l'édifice. N'oubliez jamais ça ».

D'autres encore, pour donner à réfléchir sur les droits sociaux :

Sophie Pillods, s'est rendue en maison de retraite à la rencontre de résidentes afin qu'elles se confient sur leur vie de femmes dans les années 40. « **La voix des aînés** », une série de 8 podcasts, a été diffusée à

partir du mois de juin 2019. Ces femmes s'y confient sur ce qu'étaient leurs droits, en parlant du mariage, de la contraception, de l'avortement, de la séduction, du travail... de la vie sociale et politique.

Sophie Pillods, réalisatrice de "Oreilles en Balade"

« La transmission est importante parce que **si les jeunes filles savaient ce qu'on vécu leurs arrière-grands-mères, peut-être qu'elles feraient plus attention à un certain nombre de droits.**

Il faut que les nouvelles générations n'oublient pas que c'est récent (droits de vote, possibilité d'avoir un chéquier...). Cela permet de rappeler qu'il faut y porter attention et **continuer des combats en faveur de l'égalité femme/homme** qui n'est pas encore effective, notamment l'égalité salariale ».

QUAND LE NUMÉRIQUE DEVIENT VECTEUR DE TRANSMISSION INTERGÉNÉRATIONNELLE

L'utilisation d'internet, comme le confirme le baromètre, est essentielle pour que les aînés se sentent autonomes donc utiles et intégrés. (Voir partie 2). Outre les municipalités, de nombreuses associations œuvrent pour former les aînés. Certaines en s'appuyant sur la transmission intergénérationnelle. Deux exemples en témoignent.

Caroline Leblanc, coordinatrice Association LIEN « Logement Inter génération En Normandie »
« Nous constatons dans le cadre de notre association (dédiée à la colocation jeunes-seniors) que l'utilisation du numérique est importante chez les jeunes retraités et plutôt occasionnelle chez les plus âgés. **Les jeunes qui cohabitent avec des retraités les aident à se servir de leur ordinateur, à utiliser des sites de covoiturage pour rester indépendants dans leurs déplacements, à lire leurs emails ou encore à partager des moments avec leurs enfants par vidéoconférence.** Cela leur permet de maintenir les liens intrafamiliaux et développe les liens intergénérationnels dans les colocations ».

● Zoom sur « Perche digital senior », un projet exemplaire

Élodie Nicolas, lauréate du Prix Fondation Korian 2018 avec Perche Digital Senior

« **Notre projet réunit les générations et travaille sur la transmission, en faisant de la fracture numérique un multiplicateur de lien social.** Nous l'avons co-construit avec les jeunes et les seniors. Il est ressorti d'entretiens préparatoires que les évolutions numériques leur donnaient le sentiment de ne plus être en phase avec la société, et qu'elles suscitaient même une peur réelle de ne pas y arriver, malgré leur volonté de faire leur déclaration d'impôt par exemple.

Les jeunes et les seniors ont avancé ensemble dans l'acquisition de nouvelles compétences dans l'échange via la transmission. **Les ateliers numériques** ont duré dix mois, puis ont donné lieu à des séances de perfectionnement plus informelles et personnalisées.

Le projet, **utile et fédérateur**, a fonctionné. Le plus touchant, cependant, a été de constater **la fierté des jeunes**, dont certains connaissaient même des difficultés scolaires. Ils se sont sentis utiles, intelligents et ont réalisé la difficulté à enseigner.

Les seniors ont également transmis des connaissances, du vécu aux jeunes. Certains ont demandé à être « passeurs d'usage » et ont pu pérenniser le projet dans leur commune.

Nous avons donc créé le label « passeurs d'usage » pour accompagner un engagement civique afin de pérenniser les séances dans les communes. Jeunes et seniors sont restés connectés depuis via Facebook. **Des aînés ont souhaité tester des innovations** au service du Bien-Vieillir, donner leur avis, répondre à des questionnaires. D'où le travail en cours avec le département pour la mise en place d'un Lab, sorte de lieu totem où il serait possible d'accompagner des start-ups dans les tests d'innovations numériques et de permettre aux seniors d'être acteurs dans cette construction.

Parallèlement, nous poursuivons les initiations au numérique, qui sont apparues comme grandement nécessaires.

Mis en route en 2017, le projet s'est développé au-delà de nos attentes avec aujourd'hui plus de 1000 personnes inscrites. Dans l'immédiat, nous le pérennisons dans le Perche, pour l'essaimer progressivement dans d'autres territoires du département, puis au-delà ».

● À l'étranger, des projets également inspirants

Julia Mourri et Clément Boxebeld, fondateurs d'OLDYSSEE ont constaté un vrai décalage entre la société réelle, qui met en œuvre de belles initiatives et le discours ambiant actuel plutôt angoissant ou déshumanisé sur la place des personnes âgées.

Pour donner la parole à ceux qui intègrent les aînées, Julia et Clément sont allés **voir des projets concrets portés par des citoyens à travers le monde et ont cherché des solutions qui existent ailleurs** autour de la transition démographique. **Des solutions inspirantes, capables de raviver chez nous l'importance de la transmission et la placer au cœur d'un pacte transgénérationnel.** Leur film relate leurs rencontres avec des hommes et des femmes qui pensent la vieillesse différemment et créent des modèles qui rapprochent les générations. Ils témoignent d'échanges riches entre des « vieux » qui touchent les jeunes et les confrontent à la réalité et des « jeunes » qui apportent aux « vieux » leur énergie, de la joie et de l'enthousiasme.

DES EXEMPLES MARQUANTS EN EUROPE ?

Julia Mourri, fondatrice d'OLDYSSEE

« Il existe dans des pays européens des projets qui se créent pour redonner de l'utilité aux personnes âgées. Nous avons constaté un engouement autour de la transmission des savoir-faire qui disparaissent, du mentorat. Par exemple, **au Portugal** des grands-mères ont créé un atelier de culture et de tricot avec une collection tous les trois mois. De nombreux jeunes s'inscrivent à leur atelier. **En Belgique**, le mentorat des seniors fait sortir du chômage de longue durée des jeunes issus de l'émigration. Les moyens qui permettent de redonner une vraie utilité sociale aux personnes âgées sont nombreux. **En Allemagne**, il existe 500 maisons multigénérationnelles.

Il s'agit de lieux de vie autour d'intérêts communs (restaurant, accueil de jour, garderie, etc.) où les liens se créent sans efforts de manière très naturelle ».

À L'ÉTRANGER, DES MODÈLES DE TRANSMISSION PARTICULIÈRE IDENTIFIÉES ?

Clément Boxebeld, fondateur d'OLDYSSEE

« L'oralité peut prendre plusieurs formes et inclure l'image. Par exemple, **en Chine**, l'émission « La vieille Pékinoise a quelque chose à dire », diffusée sur une application mobile, laisse la parole aux personnes âgées qui s'expriment sur les sujets qui les préoccupent. Elles ont 2 millions de vues par épisode. Quand **les technologies** sont rendues accessibles, elles **peuvent démocratiser la parole et porter un message auprès d'autres générations.**

Au Brésil, des vidéos sur les façons d'entrer en contact avec les personnes atteintes de maladies neurodégénératives sont celles qui ont rencontré le plus de succès. Parmi les méthodologies qu'elles présentaient, l'une est basée sur la tendresse, le regard, le toucher. Comme nous l'a fait remarquer une femme clown : « ce qu'il reste est l'amour ». C'est ce levier qu'il faut activer ».

Conclusion

Quand la transmission est organisée, l'utilité rendait. Ces exemples en témoignent.

Reste à trouver du temps dans nos organisations pour qu'elle soit effective.

Valérie Mollière, infirmière coordonnatrice en EHPAD

« Pour avoir discuté avec bon nombre de résidents, ils déplorent de manière générale le manque de temps consacré à l'échange. Nous devons créer ce temps d'écoute et de partage, malheureusement encore insuffisant : c'est un axe d'amélioration majeur ».

Reste à mieux valoriser les bonnes pratiques.

George Pau-Langevin, député de la 15^e circonscription de Paris, ancienne ministre déléguée à la réussite éducative, et ex ministre de l'Outre-Mer

« Il y a un vrai décalage entre la société réelle, qui met en œuvre de belles initiatives, et un sentiment général de pessimisme ».

Reste à donner à la transmission toute sa dimension « plaisir ».

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

« Le préalable est d'organiser cette transmission, de créer des lieux propices et de mettre en place des médiateurs puis d'insister sur la notion de plaisir. Ce qui n'est pas naturel mais se révèle essentiel.

La transmission fonctionnera et pourra apporter tous ses bénéfices si chaque acteur y trouve une source de plaisir, une manière d'être valorisé et de s'inscrire dans la société ».

Pour aller plus loin : Film « Transmission »

<https://www.youtube.com/watch?v=q9etTEbiz68&feature=youtu.be>

Et demain ?

Serge Guérin

Pas plus d'unicité dans la façon de bien vieillir, que dans l'expression d'être utile

« Je continue à croire que ce monde n'a pas de sens supérieur. Mais je sais que quelque chose en lui a du sens, et c'est l'homme, parce qu'il est le seul être à exiger d'en avoir », écrivait Albert Camus, dans « Lettres à un ami allemand ». L'étude de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir avec Ipsos sur l'utilité et le sentiment d'utilité des aînés contribue à déconstruire les représentations négatives de l'avancée en âge.

Il importe d'abord de récuser un regard sur les retraités, sur les aînés qui soit en surplomb, en rapport de force, seulement focalisé sur des questions économiques et budgétaires où les plus âgés ne sont vécus que comme une charge, un poids, un problème pour la société, pour l'économie, pour les comptes sociaux. D'ailleurs les retraités sont appelés des « inactifs » pour bien montrer leur inutilité. Or, combien de ces inactifs œuvrent au lien social, comme aidants (3,5 millions de personnes), comme bénévoles sans qui le monde associatif ne serait plus qu'un souvenir, comme soutiens informels à leurs enfants, à leurs voisins, à leurs proches... Il y a bien des inactifs qui sont plus actifs et plus utiles que des « actifs »...

L'étude sur le sentiment d'utilité des aînés montre combien cette notion d'utilité prend des acceptations diverses et larges. Combien se sentir utile peut apparaître simple. Aussi simple que de pouvoir rester autonome dans la gestion de ses papiers et de sa vie quotidienne... Bref, les frontières de l'utilité répondent d'abord à la sphère personnelle : pour être utile, il importe d'abord d'être suffisamment autonome pour ne pas peser sur ses proches, sur la société. Pour autant, un être en perte d'autonomie reste aussi un être porteur d'utilité. Par exemple symbolique, à travers la transmission, le témoignage, la présence...

Car ce qui reste d'abord de cette étude importante, c'est la nécessité de porter un regard pluriel sur ces questions : de la même façon qu'il n'y pas qu'une manière de prendre de l'âge, il n'y a pas plus d'unicité dans la façon de bien vieillir, que dans l'expression d'être utile.

L'enjeu est de ne pas se centrer sur une norme intangible du Bien-Vieillir, sur des critères objectifs et uniques pour saisir la réalité du vieillissement, mais de prendre en compte la diversité des personnalités, des parcours biographiques et des imaginaires individuels, sociaux et culturels des personnes avançant en âge. L'hétérogénéité des formes du vieillir répond à la pluralité des représentations et réalités de l'utilité.

Mais l'apport de cette étude concerne aussi la nécessité de prendre en compte la voix des aînés, leurs besoins, attentes et désirs, de prendre en considération la diversité sociale et humaine des plus de 12 millions de plus de 65 ans.

La première façon de traduire l'étude de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir avec Ipsos sur l'utilité et le sentiment d'utilité des aînés, consiste à s'interroger sur : comment valoriser la parole, l'expérience, l'apport des plus âgés à notre société. Comment aussi favoriser la transmission entre les générations, l'altérité entre les âges, la réciprocité entre les expériences et les parcours ?

Pour finir en reprenant la formule de Camus, disons simplement que : « L'être humain, quel que soit son âge, a un sens ».

Annexes

SOURCES ET RESSOURCES DOCUMENTAIRES

BAROMÈTRE EUROPÉEN DU BIEN-VIEILLIR : PEUT-ON ENCORE BIEN VIEILLIR ? DES SENIORS EN QUÊTE D'UTILITÉ :

- Ensemble des résultats consultables sur le site internet
- Le rapport de l'étude qualitative
- Les résultats globaux du baromètre
- Interview de Stéphane Hugon

L'ENSEMBLE DES SYNTHÈSES ÉCRITES DES MATINALES ET PLATEAUX

- Synthèse matinale de Caen
- Synthèse matinale de Nancy
- Synthèse matinale de Paris
- Synthèse matinale de Toulon
- Synthèse matinale de Bruxelles

Retrouvez toutes les ressources documentaires sur les travaux de la Fondation en lien avec le livre blanc sur www.fondation-korian.com

L'ENSEMBLE DES FILMS DU PLATEAU ET DES MATINALES :

- Les temps forts du plateau du 20 septembre 2019
« L'ehpad du futur ou l'ehpad de demain ? »
- Le replay du plateau du 20 septembre 2019
« L'ehpad du futur ou l'ehpad de demain ? »
- Le patient acteur de sa vie
- Un autre regard sur la parentalité
- « Je décide »
- « J'en veux en-corps »
- « Auteur de ma vie, je décide ! »
- Le grand âge utile
- Le reportage d'Oreilles en balade
- « Transmission »
- Témoignage de Jeanine Vacelet

DOCUMENT COMPLÉMENTAIRE :

« Les bons mots pour le dire » réalisée par la Fondation Korian en 2017

PRÉSENTATION DE LA FONDATION KORIAN POUR LE BIEN-VIEILLIR

Rendu possible par les progrès de la médecine, l'allongement de l'espérance de vie constitue une avancée majeure à l'échelle mondiale. C'est aussi une transformation profonde pour nos sociétés, qui modifie les équilibres démographiques et intergénérationnels et qui suppose de prendre pleinement en compte des besoins spécifiques des très âgés et de prévoir un accompagnement dans la durée des maladies chroniques et des situations de dépendance. L'ensemble des acteurs - pouvoirs publics, citoyens, associations, chercheurs, professionnels de santé, entreprises - doivent travailler ensemble, mettre en partage leurs connaissances et leurs expériences, fédérer leurs initiatives et unir leurs forces. Conscient de la responsabilité qui est la sienne en tant qu'entreprise d'intérêt social, c'est dans cet esprit que Korian s'engage à travers la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir. Elle marque la volonté de Korian de jouer pleinement son rôle d'intégration sociale, en mobilisant l'ensemble de son réseau et en construisant, avec l'ensemble des parties prenantes qui le souhaitent - nos collaborateurs, les résidents, patients et leurs familles, mais aussi la communauté scientifique et nos partenaires publics et privés - des projets fédérateurs contribuant à l'amélioration de la qualité des soins et de vie des aînés, à leur meilleure inclusion et au développement du lien social à l'échelle des territoires.

Dans cette perspective, et sous l'impulsion de son conseil scientifique présidé par le sociologue Serge Guérin et rassemblant des chercheurs et personnalités académiques, des praticiens et des soignants, des designers, des responsables associatifs, la Fondation Korian Intervient à travers :

- Des programmes de recherche appliquée ;
- Des études sociétales ;
- Un soutien apporté à des initiatives innovantes portées par les acteurs des territoires.

BIOGRAPHIES DES PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS

Aude Letty

Déléguée générale de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir.

A participé à la création de l'Institut du Bien-Vieillir Korian devenu aujourd'hui Fondation Korian pour le Bien-Vieillir. Elle est en charge du suivi et de la coordination de tous les projets en cours et à venir. En charge également des relations avec les partenaires de la fondation, elle attache une attention toute particulière à l'innovation à partir du moment où elle correspond à un usage quotidien de la vraie vie. Juriste, titulaire d'un DESS en Droit Médical, Aude Letty occupe, à partir de 2002, la fonction de gestionnaire du Centre de Recherche Clinique du CHU de Poitiers. Elle enchaîne, l'année suivante avec un poste de gestionnaire de l'association Aisne Préventis dans le cadre du lancement de la campagne de dépistage du cancer du sein. Puis en septembre 2004, elle intègre le Groupe Sérience, rebaptisé depuis Korian où elle est chargée de différentes missions. Toujours chez Korian, elle est aujourd'hui directrice de l'innovation Santé et également Déléguée générale de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir.

Serge Guérin

Président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir.

Sociologue, expert des questions relatives au vieillissement et aux enjeux de la séniorisation de la société, Serge Guérin est professeur au Groupe INSEC. Il enseigne également dans le master Politiques gérontologiques de Sciences Po Paris. Serge Guérin a été rédacteur en chef de Réciproques, une revue de recherche en proximologie. Il a également travaillé aux côtés de la Ministre Michèle Delaunay sur un droit au répit pour les aidants proches. Avec le philosophe Pierre-Henri Tavoillot, il montre que la guerre des générations qui opposerait une jeunesse « moderne et pauvre » à des seniors « ringards et riches », est une idée reçue et qu'au contraire le lien intergénérationnel se renforce dans notre société.

Brice Teinturier

Diplômé de l'Institut d'études politiques de Paris (1987), il est aussi titulaire d'un DEA ès études politiques (1989).

Brice Teinturier a démarré dans les études qualitatives en 1987. Puis, il s'est tourné vers les études d'opinion à partir de 1989 en tant que directeur d'études chez Louis Harris. Il a rejoint IFOP de 1991 à 1996 à la tête du département « Politique & Opinion ». Il a rejoint TNS Sofres avec une double mission : diriger les études quali et diriger le département « Politique & Opinion » (2003). En 2004, il devient DGA de TNS Sofres. En 2005, il organise la fusion entre le département « Corporate & Management » et le département « Politique & Opinion » pour former le département « Stratégies d'opinion ». Il est actuellement directeur général délégué de l'institut de sondages Ipsos depuis 2010.

Didier Armaingaud

Docteur en médecine et titulaire d'une Capacité en Gériatrie.

Il a commencé sa carrière au sein de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris en qualité de responsable de « La Collégiale ». Il rejoint MEDICA en 1994 (acquit par Korian en 2014), et est nommé Directeur Médical et Qualité en 1999. En mars 2014, il devient Directeur Ethique Médical Qualité et Réglementation France et est Membre du Comité de Direction France. Depuis le 1er juin 2016, il est Directeur Médical, Éthique et Qualité Groupe. Il occupe également des fonctions d'enseignement en parallèle de ses fonctions : Depuis 1998 à l'Université Paris Descartes, Université Cochin-Port-Royal pour le Diplôme Inter Universitaire de Médecin Coordonnateur en EHPAD et depuis 2013 à l'Université Paris 6-UPMC, Hôpital Charles Foix pour le Diplôme Inter Universitaire de Médecin Coordonnateur en EHPAD. Didier Armaingaud a également écrit un ouvrage « Tant de choses à vivre ensemble », qui porte un regard nouveau sur l'accompagnement des aînés, ces « adultes âgés », à travers le projet personnalisé avec une ambition forte et essentielle : leur permettre de rester « acteurs de leur propre vie et maîtres de leurs décisions ».

Olivier Guérin

Directeur du pôle gériatrie du CHU de Nice.

Il développe actuellement avec ses équipes la thématique numérique pour la Santé et l'Autonomie, avec la création de plateformes d'évaluation et d'expérimentation dédiées à ces aspects. Elles sont regroupées au sein du centre d'Innovation et d'Usages en Santé. Il mène également une action nationale au sein de France Silver Eco (FSE) dont il est le premier vice-président. Cette association a pour but de promouvoir les solutions innovantes en faveur d'un vieillissement actif. Il est également impliqué dans la recherche en biologie moléculaire au sein de l'Institut de recherche cancer et vieillissement de Nice (IRCAN, centre de recherche université/INSERM/CNRS). Olivier Guérin est adjoint au Maire de Nice, délégué à la Santé, à la prévention et à l'accompagnement de la perte d'autonomie ainsi que conseiller métropolitain en charge des sujets liés à la santé, à la prévention et à l'autonomie.

Diane Pulvenis

Médecin de santé publique.

Elle a exercé à l'Agence régionale d'hospitalisation d'Île-de-France de 1999 à 2004 où elle était, entre autre, en charge du Schéma régional d'organisation des soins pour personnes âgées. Elle a ensuite été responsable du pôle gériatrie à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, à la Direction de la politique médicale, pendant 6 ans puis sous-directrice des services aux personnes âgées au Centre d'action sociale de la ville de Paris, jusqu'en 2014. Par la suite, elle a rejoint l'Agence régionale de santé Paca, à la délégation départementale du Var.

François Puisieux

Chef de pôle gérontologie, Hôpital les Bateliers, CHU de Lille, France

Le professeur Puisieux est spécialisé dans les chutes et les troubles de l'équilibre chez les personnes âgées. Il est également auteur de l'ouvrage « Gériatrie » paru en 2012 qui aborde plusieurs thématiques autour du patient âgé.

Marie-Anne Montchamp

Femme politique française.

Ancienne députée de la septième circonscription du Val-de-Marne, elle est secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées de 2004 à 2005 (UMP) et secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale de 2010 à 2012 (UMP et RS).

Investie dans le monde associatif depuis 1996, Charlotte Debray a été parmi les premiers volontaires d'Unis-Cité, où elle est restée impliquée à différents titres pendant douze ans. Attachée au rapprochement du monde associatif de celui de l'entreprise, elle a travaillé pour de grands groupes, au cœur des politiques de mécénat ou de RSE. Depuis 2010, elle a rejoint la Fonda, dont elle est désormais déléguée générale.

Philippe Gutton

Médecin, psychiatre et psychanalyste.

Il occupe également le poste de Professeur des Universités à Paris VII, où il a longtemps dirigé l'UFR de Sciences humaines cliniques. Il fait partie de « la première génération qui vit et découvre le vieillissement durable » comme aiment à le souligner les membres d'Old'up dont il est le président depuis mars 2016. À ce titre il apporte toute sa réflexion sur le Bien-Vieillir pour sortir des préjugés sur la vieillesse.

En 1983, il fonde la revue *Adolescence*, une publication essentiellement destinée aux psychanalystes, aux psychologues et aux universitaires, qu'il va diriger jusqu'en 2014. Directeur de l'École des Parents, ce spécialiste de la jeunesse peut aussi bien intervenir en qualité d'expert judiciaire sur des questions relatives à la délinquance des mineurs, que dans l'accompagnement d'adolescents en crise. Depuis 2016, il préside également l'association Old'up qui s'est donnée pour mission de « donner du sens et de l'utilité à l'allongement de la vie ».

Après une carrière dans la finance au sein des Groupes EDF et ENGIE, Héléne Jacquemont est actuellement Présidente de la Fondation Médéric Alzheimer, fondation reconnue d'utilité publique créée en 1999 au service des plus âgés en situation de handicap cognitif. Héléne Jacquemont est également élue locale dans le 17^{ème} arrondissement de Paris (170 000 habitants) où elle est en charge de la solidarité et des seniors.

Valérie Eglhoff

Cadre infirmier depuis 25 ans dans le service public hospitalier.

Elle a exercé dans différentes disciplines : pédiatrie, spécialités médicales, santé mentale, gériatrie. Valérie Eglhoff mène en parallèle depuis 20 ans plusieurs mandats locaux, à ce jour Adjoint au Maire du Havre en charge du handicap, de la santé et des personnes âgées, vice-Présidente de l'agglomération havraise (CODAH) sur les thématiques Santé et Développement Durable et également Conseillère Régionale de Normandie déléguée à la Silver Economie.

Priscilla Clot-Faybesse

Médecin référent régional Korïan, médecin coordonnateur.

Elle a exercé la médecine générale en hôpital en Angleterre et en France avant de se former à la gériatrie et d'intégrer le groupe Korïan en 2011. Garante du respect des bonnes pratiques gériatriques dans un pôle composé de deux établissements proches géographiquement (La Maison Korïan Les Parents et la Maison Korïan Périer à Marseille), son rôle va bien au-delà et se divise en 13 missions, fixées par décret. Elle coordonne notamment l'ensemble des intervenants de soins libéraux et salariés, établit le projet de soins et de vie individualisé pour chaque résident, veille à ce que les aides humaines et techniques soient adaptées à leurs dépendances, prévient l'aggravation de la perte d'autonomie, anticipe les décompensations des pathologies des résidents, en lien avec le médecin traitant, le tout en interaction avec les familles.

LISTE ALPHABÉTIQUE DES CONTRIBUTEURS

Merci à tous ceux qui ont contribué à cette réflexion, présents lors des plateaux, matinales et témoins dans les vidéos projetées.

Par ordre alphabétique de nom :

A

Dr Eliane Abraham, médecin gériatre, chef de service, Réseau Gérard-Cuny, Coordination Territoriale d'Appui Grand Nancy

Dr Dominique Andréotti, adjointe aux Solidarités, troisième âge, personnes handicapées et CCAS à la Mairie de Toulon

Didier Armaingaud, vice-président de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir et directeur Médical Éthique et Qualité du Groupe Korian

B

Jocelyne Bacon, directrice Korian La Goélette

Michaël Barthelemy, directeur de la Résidence Korian Le Haut du Bois à Jarville-La-Malgrange

Jean-Alain Beauvalet, patient de la clinique Korian Côte normande

Dominiek Beelen, CEO, Senior Living Group, Belgique

Saoussen Ben Ali, soignante Korian Les Jardins

Julia Bero, psychologue, Korian à la maison de repos Romana

François Biguet, serveur Korian Périel, son élève

Dr Jean-Pierre Blanchere, spécialiste de la e-santé, directeur du projet Domoplaie

Pr Sylvie Bonin Guillaume, PU-PH de gériatrie au CHU de Marseille, présidente de la Société Provençale de Gérontologie

Clément Boxebeld, fondateur d'OLDYSSEE

Andrée Brochet, résidente Korian Le Gentilé

David Buyschaert, directeur- Romana

C

Claude Cabrol, directrice adjointe du siège parisien de France Parkinson

Éric Chartier, comédien

Mélanie Chesta, psychologue Korian les Pins bleus

Thibault Chevrier, directeur de MRS La Cambre, Watermael-Boitsfort, Belgique

Dr Priscilla Clot Faysse, médecin référent régional Korian, médecin coordonnateur

Jean-Louis Collinot, syndicaliste, membre du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie de Meurthe-et-Moselle

Michel Coqueron, résident, président du Conseil de vie sociale Korian Plaisance

D

Marc Davreux, résident, Résidence Apollo, Bruxelles, Belgique

Valérie Debord, adjointe au maire de Nancy et vice-présidente de la Métropole du Grand Nancy

Charlotte Debray, déléguée générale de la Fonda

Dr Jean-Bernard Demontrond, médecin gériatre et membre du Conseil de l'Ordre des médecins

Caroline Depallens, conseillère départementale du Var, présidente de la Commission des Solidarités, Adjointe au Maire de Toulon

Lidwine Deschryver, directeur opérationnel Région Wallonne, Belgique

Marjolaine Devienne, infirmière, Korian Le Hammage, Bruay

Alice Dézert, étudiante art décoratif

David Doat, docteur en philosophie, maître de conférences en philosophie à ETHICS, EA 7446, titulaire de la Chaire ETH Ethique Technologie et Transhumanismes

Bertrand Doyette, président France Alzheimer

Bernard Dupont, directeur général du CHU de Nancy

Delphine Dupré-Levêque, anthropologue

Dr Francis Durupt, médecin généraliste, médecin coordonnateur en maison de retraite

E

Valérie Egloff, présidente du Gérontopôle Seine Estuaire Normandie, adjointe au Maire du Havre

F

Céline Fassiau, logopède (orthophoniste), Tuinen Van Herinnering, Les Jardins de la Mémoire, Anderlecht, Belgique

Jean-Paul Faure, directeur de l'autonomie du département du Var

Michel Fayet et Nathalie Fayet, fils et fille Mme Fayet, résidente dans la maison de retraite Korian Les Rives de l'Odon

Valérie Flinois, directrice du pôle Hainaut-Cambrésis

G

Laurent Garcia, député de la 2^e circonscription de Meurthe-et-Moselle

Séverine Gauthier, directrice régionale Île-de-France nord/Haut-de-France

Christiane Gentner, psychologue

Fabienne Georges, animatrice Korian Plaisance

Serge Gérard, résident, Korian Les Jardins du Charmois, Vandœuvre-lès-Nancy

Pr Olivier Guérin, maire adjoint de Nice, Professeur de gériatrie au CHU de Nice, président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG)

Serge Guérin, professeur de sociologie à l'INSEEC SBE et président du Conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

Dr Nathalie Guesdon, médecin gériatre clinique Korian Côte normande

Florent Guise, aide-soignant Korian Jardins du Charmois

Philippe Gutton, président de Old'Up, membre du conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

H

Julien Haus, kinésithérapeute à la clinique Korian Côte normande

Laurent Hénart, maire de Nancy, ancien député et ancien secrétaire d'État à l'insertion

Lisa Henocq, psychomotricienne Korian Saint-Simon

Pr Didier Houzel, psychanalyste et pédopsychiatre

Stéphane Hugon, sociologue, membre du conseil scientifique de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

Gérard Huelle, adjoint au maire de Caen (solidarités, lien intergénérationnel, santé et handicap)

J

Hélène Jacquemont, présidente de la Fondation Médéric Alzheimer

Alain Joret, psychologue, association Aditi, accompagnement à la sexualité, Belgique

Dr Pascale Josse, gériatre, Korian Villa Amarelli, Amnéville

K

Mathieu Klein, président du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle

L

Christophe Lammens, directeur, Résidence Mélopée, Bruxelles, Belgique

Caroline Leblanc, coordinatrice Association LIEN « Logement Inter génération En Normandie »

Dr Pierre Lemaire, gériatre, CHR Mons-Hainaut, Woluwe Saint-Pierre, Belgique

Aude Letty, déléguée générale de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

Florence Lozupone, infirmière coordinatrice, Korian Villa Amarelli, Amnéville

M

Vianelle Mariani, aide-soignante Korian Périer

Jacqueline Martinez, podologue à Nancy

Reine Michaud, résidente Korian La Goélette

Valérie Mollière, infirmière coordonnatrice en EHPAD

Marie-Anne Montchamp, présidente de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ancienne secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale

Dafna Mouchenik, fondatrice de la société de service à domicile Logivita

Julia Mourri, fondateur d'OLDYSSEE

N

Ariane Nguyen, psychologue, Korian Saint-Simon, Paris

Élodie Nicolas, lauréate du Prix Fondation Korian 2018 avec Perche Digital Senior

Orianne Nys, IDEC (Infirmier Diplômé d'État Coordinateur) Korian La Goélette

P

Sophie Patkos, petite-fille de résidente à Romana

Paul, accompagnant sexuel

Georges Pau-Langevin, député de la 15^e circonscription de Paris, ancienne ministre déléguée à la réussite éducative, et ex ministre de l'Outre-Mer

Sophia Peeters, COO, Senior Living Group, Région de Bruxelles, Belgique

Jérôme Pignez, président de l'agence On-Medio et éditeur de SilverEco.fr

Sophie Pillods, réalisatrice de "Oreilles en Balade"

Dr Eliane Piquet, déléguée territoriale de l'ARS Grand Est

Pr François Puisieux, chef de pôle gérontologie, Hôpital les Bateliers, CHU de Lille

Dr Diane Pulvenis, équipe médicale de territoire à l'ARS, Délégation départementale du Var

R

Daniel Reguer, professeur de sociologie Université du Havre

Frédérique Roullier, juriste, formatrice secteur social et médico-social

S

Dricia Said, coordinatrice de projets au sein de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir

Mélanie Salib, responsable hébergement Korian Plaisance

Annie Samain, professeur de reluire et sa fille Laurence

Jacques Sanson, résident en maison de retraite Korian

Sylvie Soualhia, animatrice Korian Thalatta à Oustréham

Clémence Souquet, fondatrice et présidente du concept Freesia

Aurore Stamm, psychologue Korian Les Parents, Marseille

T

Véronique Tapia, aide médico psychologique à Korian Villa Saint Do et assistante de soins en gérontologie au Pôle rouennais de Korian

Brice Teinturier, directeur général de l'Institut Ipsos

Séverine Thomas, psychologue Korian Le Gentilé

Sylvie Thouvenot, dans la salle à Nancy, accompagnée par son père

Jeanne Tiriaki, professeur d'anglais Korian Périel, 95 ans

Estelle Travers, responsable du Pôle Prévention Autonomie Santé ADMR du Calvados

V

Janine Vacelet, présidente du conseil de la vie sociale de sa maison de retraite

Guy Vançon, président de l'Office Nancéen des Personnes Âgées (ONPA)

Robert Van Loo, résident à Wonen In Ramen en Poel en Belgique

Dr Benoît Vannson, gériatre et président d'AMCELORE (Association des médecins coordonnateurs d'EHPAD en Lorraine), et médecin coordonnateur en maison de retraite

Serge Venturini, parent de résident Korian Villa Amarelli à Amnéville

Marie-Louise Voltzenlogé, résidente Korian Les Jardins

W

Mme Weil, tante d'une résidente

BIBLIOGRAPHIE DE LA FONDATION KORIAN POUR LE BIEN-VIEILLIR

- Vivre – Henry Dougier
- Livre blanc : La mort en établissement, un tabou à dépasser
- Jeu et maladie d'Alzheimer

REMERCIEMENTS :

La Fondation Korian souhaite remercier sincèrement l'ensemble des intervenants qui ont contribué à la richesse des échanges.

Un merci tout particulier aux résidents et familles qui ont accepté de témoigner avec beaucoup d'authenticité.

Merci à Isabelle Leprevost pour sa contribution à la structuration de cet ouvrage.

Et un grand merci à Dricia Said pour son investissement généreux dans la réalisation de ce livre blanc et sa relecture grâce à l'aide précieuse d'Hélène Créty.

Retrouvez le programme des rencontres,
ainsi que les publications de la Fondation sur

www.fondation-korian.com



FONDATION KORIAN POUR LE BIEN-VIEILLIR

 twitter.com/fondationkorian  facebook.com/fondationkorian