



## MATINALE NANCY

6 DÉCEMBRE 2018

### SOMMAIRE

#### 1 Introduction

TABLE RONDE 1

#### 3 Vous avez dit utile ?

TABLE RONDE 2

#### 5 Parent enfant ? Enfant parent !

TABLE RONDE 3

#### 7 Auteur de ma vie... je décide !

### INTRODUCTION

#### Serge GUERIN

*Sociologue, président du Conseil scientifique de la Fondation Korian*

- Bienvenue à cette nouvelle matinale de la Fondation Korian. La Fondation c'est un lieu de réflexions, où nous abordons des thèmes différents qui peuvent être directement liés à la vie des établissements, mais qui peuvent aussi concerner la société de la longévité que nous inventons tous ensemble. L'objectif est d'aboutir à une mise en pratique de ces réflexions non seulement dans les établissements Korian, mais aussi bien plus largement au-delà de Korian. Ces Matinales concernent tout ceux qui œuvrent pour le vivre ensemble à tous les âges et pour construire ensemble une société de la longévité solidaire, bienveillante et efficiente. La rencontre portera sur le thème de l'utilité des personnes âgées, envisagée de façon générale et prospective, et à travers des exemples vécus dans les résidences.

#### Laurent HENART

*Maire de Nancy, ancien député et ancien secrétaire d'État à l'Insertion professionnelle des jeunes*

- **La Ville de Nancy s'est engagée dans une démarche de « ville amie des aînés ».** Cette démarche est ouverte à l'expérimentation et à l'innovation. La priorité est donnée à la participation du public aux mesures et aux actions qui les concernent. L'utilité des aînés se vérifie dans des activités d'intérêt général, la vie associative et la création d'actions nouvelles. L'Office Nancéen des Personnes Âgées a ainsi lancé un programme autour des seniors en faveur du bénévolat. Les participants sont nombreux et 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. La collectivité publique trouve là des partenaires précieux, engagés et qui entrent dans l'action avec nous.

Par ailleurs, l'Université de Lorraine, riche en écoles d'ingénieurs, est tournée, y compris dans sa recherche, vers l'application et les partenariats avec les acteurs économiques publics ou privés. Le LORIA, un laboratoire qui travaille sur l'informatique et le numérique, a également 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.

**« Le système de santé français soigne beaucoup mais prévient peu ».**

Laurent HENART



Le Centre Prouvé de Nancy accueillait la matinale

On voit aussi que le thème de la transition écologique intéresse aussi doublement les seniors. 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 eux en termes de qualité de vie et de pouvoir d'achat. Les seniors sont aussi de plus en plus engagés sur ces questions. Cela nous amène à développer des lieux d'habitation et des services en lien avec ces attentes.

Enfin, les acteurs de la santé sont des partenaires indispensables. Le regard médical est nécessaire dans tout projet concernant l'aménagement de logement ou à des services adaptés, sous l'angle de la prévention, du maintien en forme et de la défense de l'autonomie. Il n'y a pas d'autonomie sans une intégration complète dans le dispositif de santé. Or, le système de santé français soigne beaucoup mais prévient peu. Le défi du bien vieillir est avant tout un défi de prévention, il doit aussi travailler sur la question de la solidarité entre générations, chacun apportant à l'autre avec des solidarités concrètes qui peuvent s'exercer.

**« Le regard de la société a évolué de la gestion de l'indigence à une gestion collective et structurée des besoins des personnes âgées, avec souplesse, en respectant une éthique, et avec des transitions permettant une prise en charge respectant leur autonomie ».**

*Mathieu KLEIN*



**A quoi cela sert-il aujourd'hui d'être vieux ? Le système vise à prévenir, quand il le peut et surtout à prendre en charge la perte progressive d'autonomie et les problèmes liés à la dépendance de nos aînés.**

Mais avec le vieillissement de la population et l'allongement de la durée de la vie, nous sommes confrontés à un défi citoyen. Celles et ceux qui passent la barre des 65 ans ont bien d'autres préoccupations que de savoir comment nous allons collectivement prendre en charge leur perte d'autonomie. Pour prévenir la perte d'autonomie, il convient de redonner à chacune et à chacun une place active dans la société, pour répondre à des problématiques comme celles du lien social, de la transmission des savoir-être et des savoir-faire. J'ai la conviction très profonde que nos vieux ont un rôle actif à jouer dans la cité et dans les territoires pour aider des jeunes en décrochage scolaire, pour 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 c'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.

Par ailleurs, 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. Le regard de la société a évolué face à la marginalisation, de la gestion de l'indigence à une gestion collective et structurée des besoins des personnes âgées, avec souplesse, en respectant une éthique, et avec des transitions permettant une prise en charge respectant leur autonomie. La diversification des modes d'accueils, comme les résidences autonomie où le concept Age&Vie, permettent à la fois, du service, de la proximité, le respect de l'autonomie, du lien social, du faire ensemble et du vivre ensemble. Elles permettent finalement l'expression de toutes les nuances de ce qu'est la vieillesse. Ce qui est nécessaire aujourd'hui, c'est de moraliser, de donner une dimension éthique à ces nouveaux outils qui se développent de plus en plus, et la puissance publique à cette responsabilité de participer à cette régulation et à l'édification de normes éthiques intangibles auxquelles tous les acteurs devront se plier.

En proximité, une collectivité territoriale doit être la garante des solidarités à l'échelle des territoires et notamment de la solidarité intergénérationnelle. Il faut inventer le contenu et les exigences, et c'est un beau défi que nous pouvons relever ensemble.

## **Serge GUERIN**

*Sociologue, président du Conseil scientifique de la Fondation Korian*

- Souvent, les « vieux », les « retraités », les « personnes âgées » sont classés dans la catégorie des « inactifs ». Sous la violence incroyable de cette formule se cache une erreur, voire une faute. Les seniors participent aux activités de la société à raison de 23 millions d'heures par semaine. Ils sont les principaux acteurs du tissu associatif dans tous les domaines. Il est fondamental de changer de regard sur les personnes âgées.

# RESTITUTION DES RÉSULTATS DU BAROMÈTRE



**Aude LETTY**

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

**La Fondation Korian réalise tous les 2 ans un Baromètre européen du Bien-Vieillir en partenariat avec l'Institut de sondage IPSOS. 4 025 personnes âgées de plus de 65 ans ont participé à cette enquête, en France, en Allemagne, en Belgique et en Italie. 10 % du panel est constitué de personnes âgées de plus de 80 ans. Un échantillon miroir composé de 4 000 personnes âgées de 15 à 64 ans permet en outre de mesurer les différences de perception entre les générations.**

Ce Baromètre est composé de 2 parties :

- Une partie barométrique permet de déterminer les tendances de l'état d'esprit des seniors, quelles sont leurs attentes par rapport à leur santé, leur lieu de vie, leurs sources de plaisirs et l'usage des nouvelles technologies.
- Une partie thématique qui change à chaque édition du Baromètre.

## LA THÉMATIQUE CHOISIE EN 2018 PORTE SUR LE RÔLE SOCIAL DES AÎNÉS, LEUR PLACE DANS LA SOCIÉTÉ ET LEURS ATTENTES EN LA MATIÈRE.

S'agissant des résultats de la partie barométrique, nous observons tout d'abord que le sentiment de bien-être reste majoritaire au-delà de 65 ans : **75 % des personnes de plus de 65 ans estiment que la vie est encore source de plaisirs**, et 74 % d'entre eux vivent bien leur âge. On observe cependant un décrochage de ce sentiment de bien-être au-delà de 80 ans : 67 % estiment que la vie est toujours source de plaisirs, 48 % se sentent en pleine possession de leurs moyens contre 69 % des seniors en général. Un autre chiffre qui doit nous interpeler, c'est que **plus d'un quart des personnes de plus de 80 ans se sentent seules au moins un jour sur deux**. Le baromètre met aussi en évidence des inégalités face au vieillissement entre les femmes et les hommes. Les femmes de plus de 80 ans étant particulièrement touchées (57 % estiment que la vie est source de plaisirs contre 80 % des hommes du même âge). Le baromètre montre également l'attrait des seniors pour le digital, notamment Internet et les réseaux sociaux. La progression est constante depuis 2014, notamment pour les personnes de plus de 80 ans. **55 % des plus de 80 ans utilisent Internet ou envoient des mails** au moins une fois par semaine et 32 % utilisent les réseaux sociaux. Ils trouvent là des moyens de rester en lien avec la société et leurs proches. **80 % des plus de 65 ans se sentent utiles**, contre seulement 76 % de leurs



cadets (- de 65 ans). Le pic du sentiment d'utilité apparaît entre 65 et 74 ans, lorsqu'on est jeune retraité.

Pour les plus de 65 ans, être utile se manifeste dans la possibilité de gérer leur quotidien, d'effectuer eux-mêmes les démarches administratives et participer aux tâches ménagères, c'est-à-dire être autonomes et indépendants dans les gestes de la vie de tous les jours, afin de ne pas être une charge pour les autres. Être utiles, c'est aussi pour eux la possibilité de soutenir leurs proches – les conforter, les conseiller et transmettre des savoirs – et d'être ouverts sur le monde – participer à l'économie locale, être bénévoles.

**47 % des plus de 65 ans pensent qu'il est possible de se sentir utile en maison de retraite, et 50 % pensent que l'on peut y être heureux.** La possibilité de se sentir utile en maison de retraite passe par la possibilité de recevoir ses proches

(78 %), de garder sa liberté d'aller et venir (64 %), de choisir ses vêtements (63 %), de pouvoir faire sa toilette (58 %), de faire des dépenses (43 %), d'assister à des activités extérieures (42 %) et d'avoir une connexion Internet (39 %). **Internet se révèle comme un moyen d'empowerment.**

Autre point qui nous a interpellé, c'est qu'il y a une remise en cause des droits et libertés par les seniors eux-mêmes. Même si 90 % des plus de 65 ans se sentent des citoyens à part entière, en revanche, quand on aborde la possibilité de restreindre leurs droits de conduire, voter, ou exercer de hautes fonctions politiques ou en entreprises, une part non-négligeable d'entre eux répondent positivement !

*Tous les résultats du Baromètre sont disponibles sur le site de la Fondation Korian ([www.fondation-korian.com](http://www.fondation-korian.com)).*

Participent à cette table ronde :

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

**Bernard DUPONT**, directeur général du CHU de Nancy

**Laurent GARCIA**, député de la 2<sup>e</sup> circonscription de Meurthe-et-Moselle

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

La table ronde est animée par **Aude**

**LETTY**, déléguée générale de la Fondation Korian

**« Nous disposons d'un corps médical de haut niveau capable de favoriser la perception de son parcours par le patient devenu expert, grâce à 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 ».**

Bernard DUPONT

### Serge GUERIN

Les résultats du baromètre soulignent une notion absolument majeure, c'est que pour être utile il faut d'abord être autonome : il faut pouvoir compter sur moi-même pour que, demain, en cas de besoin, les autres puissent compter sur moi. Les personnes expriment en fait qu'elles ont besoin de compter sur la société pour pouvoir compter pour la société. Ce qui est essentiel c'est de pouvoir construire son autonomie soi-même, et une fois cette condition remplie, si les autres ont besoin de compter sur moi, je serai là !

Un exemple très parlant concerne la baisse récente du pouvoir d'achat des retraités qui a été vécue comme une limitation de pouvoir être utile à leur entourage, ce qui engendre une baisse de l'estime de soi pour ces personnes.

Les résultats montrent également une différence entre les femmes et les hommes dans leur rapport à l'âge. Cela s'explique notamment parce que souvent les femmes ont des revenus plus faibles, mais aussi parce que se sont souvent les femmes qui se sont retrouvées en situation d'aidantes et que cela les a fragilisées. Enfin, dans les couples, les femmes sont plus souvent en situation de veuvage que les hommes, ce qui fragilise aussi leur situation. A travers cela, on voit bien que dans l'accompagnement, le soutien et l'écoute des plus âgés, cette différence femme / homme doit être prise en compte.

### Laurent GARCIA

Les activités périscolaires que nous organisons régulièrement en maison de retraite donnent lieu à des interventions intergénérationnelles. Quand les enfants visitent les personnes âgées, un sentiment d'utilité se fait jour. Chacun, à tout âge, doit trouver sa place dans la société, dans une logique de bien-vivre ensemble.

Jean-Pierre Raffarin disait à propos de la retraite que c'était « *de la vie en plus de la vie* ». Les résultats du Baromètre de la Fondation Korian le démontrent bien ! Les retraités constituent un vivier de bénévoles très important pour le tissu associatif. Et ce

sentiment d'utilité des seniors est bien une réalité au niveau de la cité. Les problématiques liées à l'utilité des seniors dans la société doivent trouver une réponse collective, avant tout au niveau local, et la puissance publique locale doit pouvoir y répondre.

### Bernard DUPONT

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. Les réseaux sociaux facilitent une recherche d'informations horizontale, et cela a changé la donne dans la relation médecin / patient, ce dernier étant dans une situation de subordination vis-à-vis de son médecin, beaucoup plus atténuée.

Le CHU de Nancy a su s'adapter à cette nouvelle situation. Il est important que le patient puisse s'exprimer, et que le corps médical puisse utiliser ce qu'il dit pour améliorer sa prise en charge. Nous disposons d'un corps médical de haut niveau capable de favoriser la perception de son parcours par le patient devenu expert, grâce à 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 et nous avons associé un maximum de patients à sa réalisation, avec un volet usagers.

Les associations de patients sont elles aussi très actives au sein des établissements de soins, et elles se forment autour de patients souffrant de la même pathologie (insuffisance rénale, diabète...), et ce sont pour nous des partenaires importants. La difficulté, c'est parfois une crise de la représentation : on retrouve dans ces associations, des personnes militantes qui en deviennent presque de vrais professionnels. La difficulté alors c'est d'avoir des interlocuteurs qui représentent bien la majorité des patients et qui ne dérivent pas vers une volonté de réformer le système.

Enfin, les élus ont aussi toute leur place au sein de l'Hôpital public, ils doivent être parfaitement informés de la situation à l'hôpital pour prendre ensuite des décisions éclairées et connectées aux besoins de la population.

#### **Dr Eliane ABRAHAM**

Nous intervenons en appui des intervenants à domicile pour réaliser des transitions entre la situation présente des personnes âgées, souvent complexe, et la manière dont elles se projettent dans l'avenir. En effet, comme le montre les résultats du Baromètre de la Fondation Korian, les seniors que nous aidons revendiquent leur autonomie, alors même qu'elles sont en situation de perte d'autonomie. Notre mission est alors de les accompagner sur ce qu'elles projettent de leur 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. En effet, lorsqu'une personne âgée ne peut pas rentrer directement à domicile, mais qu'elle est suffisamment stable pour ne pas nécessiter un passage en soins de suite et réadaptation, nous lui proposons un court séjour en maison de retraite. Sur les 400 séjours concernés par cette expérimentation, les personnes âgées sont rentrées chez elles dans de meilleures conditions. Cela participe à donner une autre vision de la maison de retraite, à la fois pour les personnels de l'établissement qui sont accompagnés dans l'adaptation de leur organisation, mais aussi pour les personnes âgées qui ressortent en meilleure condition que quand elles y sont entrées et qui sont dans de meilleures conditions pour réinvestir leur domicile et rester chez elles. Les personnes prennent alors conscience que si elles ont encore besoin de la maison de retraite, elles pourront y retourner avec moins d'appréhension, de leur propre initiative.

#### **Serge GUERIN**

Le terme de « dépendance » est à la fois laid, violent et faux. La société est fondée sur l'interdépendance de l'ensemble de ses membres, quels que soient leur âge ou leur situation.

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 ! Or aujourd'hui, l'une des caractéristiques de la société française, c'est que c'est une société de défiance énorme. Il faut donc reconstruire cette confiance.

Dans un monde de plus en plus complexe, la société de confiance se fonde sur la demande de démocratie et le besoin de réciprocité.

#### **Laurent GARCIA**

Certes, nous vivons dans un monde complexe, mais cela ne justifie pas de se priver de l'avis et de l'expérience des aînés, qui constituent la substance moelleuse de la société, pour enrayer en particulier la crise de la représentation. Ils représentent notre mémoire collective et ont un rôle fondamental. Les réponses des politiques sont souvent partielles sur le reste à charge, la fin de vie... Les réponses vont devoir être proposées avec les acteurs concernés. Pour un senior, se sentir utile passe par l'assurance que son avis compte.

#### **Bernard DUPONT**

Le CHU de Nancy a été un précurseur de la télémédecine et la télésurveillance pour des pathologies précises comme la néphrologie et l'insuffisance cardiaque. Les équipements évoluent à une vitesse phénoménale. La technique amène de nouvelles possibilités à explorer. Cependant, il ne faut pas oublier que la médecine et le soin sont avant tout des relations entre des personnes et que des patients fragilisés ne se sentent pas forcément rassurés par les dispositifs techniques. Le CHU de Nancy travaille avec les maisons de retraite pour éviter le recours inopportun aux services d'urgence. La présence d'une infirmière la nuit permet une première appréciation de l'état de santé réel des patients, qui peuvent être traités le lendemain dans de bonnes conditions.

**« Il est important que les professionnels de santé s'éveillent à la notion de "reste à vivre" et échangent avec leurs patients âgés sur cette notion ».**

*Dr Éliane ABRAHAM*

Les dispositifs de télémédecine ne résolvent pas tous les problèmes car ils nécessitent la présence d'un médecin sur le même territoire. Nous avons la chance d'avoir de nombreux infirmiers et infirmières en France, dont le niveau augmente, or nous sous-utilisons leurs compétences alors même que ces professionnels pourraient être mieux utilisés en proximité. Une nouvelle définition des prérogatives des professionnels de santé apporterait au système de soins une souplesse et une proximité très appréciables dans les déserts médicaux. Cela reviendrait, par exemple, à autoriser les infirmières à pratiquer certains actes médicaux simples. Professionnels et patients doivent s'engager dans une véritable évolution culturelle.

#### **Dr Eliane ABRAHAM**

La vie ne s'arrête pas avec la maladie mais il convient de savoir de quelle(s) maladie(s) nous parlons. Avec l'avancée en âge, nous parlons de poly pathologie, ce qui suppose de vivre avec une ou plusieurs maladies chroniques. La question porte à la fois sur le regard de l'autre et sur son propre regard. Les seniors s'interrogent sur ce qui leur « reste à vivre » en dépit de la maladie.

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, et pas nécessairement une maladie. Il est important que les professionnels de soin s'éveillent à la notion de « reste à vivre » et échangent avec leurs patients âgés sur cette notion. Cela aidera à ce que, petit à petit, on ne parle plus de fin inéluctable dans laquelle certains se projettent, mais de comment j'ai envie d'investir ce reste à vivre.

**Dr Eliane PIQUET** (*De la salle*)

*Déléguée territoriale de l'ARS Grand Est pour la Meurthe-et-Moselle*

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) et le parcours de la personne âgée. Le PAERPA a été développé à Nancy puis dans tout le département de Meurthe-et-Moselle et a permis de poser les jalons de ce que peut être une partie de ce parcours. La ministre de la Santé, Agnès BUZYN, a formulé des propositions pour la santé des personnes âgées dans le cadre de «*Ma Santé 2022*». Le PRS Grand-Est reprend ces propositions, seuls les hôpitaux de proximité feront l'objet d'un avenant pour être intégrés au PRS.

Notre action porte tout d'abord sur la prévention, avec, par exemple, Prescirmouv, un programme d'activités physiques adaptées, permettant 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, il s'agit d'éviter les ruptures dans le parcours : un travail est mené avec les médecins traitants pour éviter les soins non programmés et prévenir et préparer les hospitalisations. Des protocoles sont en cours de définition pour distinguer les soins qui peuvent être apportés à domicile ou en maison de retraite et ceux qui nécessitent 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.

Les maisons de retraite doivent être vues comme des plateaux techniques pouvant

accueillir des dispositifs de télé médecine pouvant être accessibles aussi à la population extérieure, notamment dans les zones rurales. Elles peuvent être le lieu de rencontre entre le personnel soignant, un outil de télé médecine, et des médecins généralistes. L'ARS est partenaire de l'association Innov'autonomie et participe à divers 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.

**Dr Francis DURUPT** (*De la salle*)

*Médecin généraliste, médecin coordonnateur de la maison de retraite Korian à Epinal*  
Nous nous investissons pour démontrer l'utilité des personnes âgées. Des freins importants persistent toutefois. En 2018, le Parlement français a voté une loi qui stipule qu'un citoyen français ne peut plus être élu à partir de 71 ans dans un organisme représentatif à caractère syndical ou professionnel, comme le conseil d'administration d'une caisse de retraite. N'est-ce pas paradoxal ?

**Serge GUERIN**

Oui ! Dans la société, la coexistence entre jeunes et vieux fonctionne globalement bien, malgré leurs différences : les générations sont liées par des mécanismes de réciprocité. Pourtant, les institutions et les pouvoirs publics portent un regard extrêmement négatif sur l'âge et pensent donc qu'il faut encadrer les choses. Il y a donc une contradiction, voir une confrontation très forte entre la réalité et la vision politique. Est-ce qu'il faut mettre une norme d'âge sur la capacité à occuper telle ou telle fonction ? C'est une question de personnalités et de capacités plutôt que d'âge. Mais il est plus facile de normer par l'âge que de trouver une solution plus subjective.

**Jean-Louis COLLINOT** (*Depuis la salle*)

*Syndicaliste, membre du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie de Meurthe-et-Moselle*

Les données du baromètre sur l'utilisation du numérique par les personnes âgées me paraissent très élevées. La fracture numérique existe. Les seniors sont démunis devant les formalités administratives obli-

gatoires à effectuer en ligne. Ils sont souvent réfractaires au numérique après avoir entendu parler des addictions à Internet, des piratages de données, etc. Le Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 de la Meurthe-et-Moselle préconise des mesures permettant de réduire cette fracture, notamment par l'initiation des seniors aux outils numériques. Cela donne lieu à des partenariats entre juniors et seniors.

**Aude LETTY**

Le baromètre en question s'appuie sur un sondage via Internet. De fait, les personnes ayant répondu à ce sondage utilisent les outils numériques régulièrement. Toutefois, la tendance positive de cette pratique de la part des répondants est importante. Le sondage n'est pas représentatif de l'ensemble de la population des plus de 80 ans.

De plus en plus de collectivités et d'associations proposent des formations destinées aux seniors afin de les aider dans l'utilisation d'Internet, notamment pour les formalités administratives et fiscales du quotidien.

**Serge GUERIN**

Nos intervenants ont montré la complexité du sujet et la diversité des parcours, mais aussi le besoin d'agir en regardant les réalités telles qu'elles sont, le cas échéant en sortant des sentiers battus. Les regards doivent évoluer. Lorsque le Dr ABRAHAM évoque l'évaluation qui a été faite sur les courts séjours en maison de retraite après une hospitalisation, et que les personnes en sorte en meilleure condition que lorsqu'elles y sont entrées, cela va à l'encontre d'à peu près tout ce qu'on peut entendre sur ces établissements ! Autre exemple : le maintien à domicile des personnes âgées ne signifie pas que celles-ci doivent y demeurer en permanence. La notion de parcours est essentielle, ils sont plus ou moins différents, et il y a une diversité de situations et non pas une fatalité des situations. Pour répondre aux attentes et aux besoins, l'accompagnement des seniors doit prendre en compte la complexité de la problématique, notamment la place de la technologie et surtout les questions de citoyenneté et de démocratie : «*Plus la société est longue, plus la démocratie doit être profonde !*»

**« L'accompagnement des seniors doit prendre en compte les questions de citoyenneté et de démocratie ».**

Serge GUÉRIN

# PARENT ENFANT ? ENFANT PARENT !

## **Christiane GENTNER**

Traditionnellement, la responsabilité physique, économique, affective du foyer incombait aux parents, dans un cadre de relations hiérarchisées où chacun connaissait sa place. L'évolution de la société a brouillé ces repères conventionnels. Souvent, les parents âgés, vulnérables, vont accepter sans contester des décisions et s'y soumettre. Est-ce la bonne solution ? Nous pouvons constater une inversion des rôles et un transfert d'autorité. Dans le cadre d'un parcours personnalisé, les parents âgés et les enfants adultes doivent s'asseoir autour d'une table pour trouver les solutions qui conviennent : rester seul à la maison, aller vivre chez ses enfants, aller vivre en établissement... Tous ces choix s'offrent à ce nouveau couple parent/enfant et il est important qu'ils ne négligent pas leurs liens affectifs.

## **Valérie DEBORD**

Nous sommes dans un contexte inédit dans lequel les premiers humains 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. Du temps sera nécessaire pour que le phénomène soit compris, intégré et enseigné. Ce qui est important pour tous les acteurs de la ville de Nancy, c'est que chacun conserve son rôle. L'inversion des rôles ne doit pas générer une angoisse. Les rôles sont dans la nature : les parents s'occupent de l'enfant et non l'inverse, en tout cas, physiquement. Les enfants ne sont pas les aides-soignants ou les auxiliaires de vie de leurs parents ou de leurs grands-parents. Ce rôle de soignant, indûment endossé, empêche le lien affectif qui doit pourtant être absolument préservé : les souvenirs, partages et constructions communes, passés et à venir, doivent être préservés. Les enfants doivent se faire accompagner par des professionnels afin de conserver, sans culpabiliser,

leur place et leur rôle face à leurs parents ou grands-parents. Ils doivent prendre des décisions avec leurs parents et avec le corps médical et para-médical, mais ne doivent surtout pas se substituer à ces derniers.

## **Guy VANÇON**

Je suis vieux, mais je reste jeune ! Ce challenge est commun aux soignants, à la société et aux services publics. Pour y parvenir, deux éléments sont essentiels, comme le soulignent les résultats du Baromètre de la Fondation Korian : l'autonomie et l'utilité sociale.

Rester autonome nécessite une hygiène de vie, dès l'enfance, durant l'adolescence et à tout âge. La prévention au quotidien est capitale pour préserver son autonomie, cela comprend des gestes basiques du quotidien : marcher, faire ses courses, monter les escaliers plutôt qu'emprunter l'ascenseur, avoir une alimentation équilibrée, travailler ses fonctions supérieures, comme lire le journal, faire des efforts de mémoire, discuter, cultiver les liens intergénérationnels, se former aux nouvelles technologies, etc.

Avoir une utilité sociale, c'est trouver une place à occuper, que ce soit à son domicile ou dans une structure. Nous n'anticipons pas assez sur le devenir des personnes âgées et sur leur parcours de vie. Les solutions trouvées dans l'urgence peuvent aboutir à des catastrophes. Les formations médicales et paramédicales doivent intégrer cette notion de parcours de vie.

## **Dr Benoît VANNON**

Je vais vous raconter une histoire que je vis tous les jours en tant que médecin coordonnateur en EHPAD : 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 ils appliquent un concept de base : « Tant que ça tient, je ne bouge pas. » Pourquoi ?

1° Leurs parents leur disent qu'ils ne veulent pas aller en maison de retraite et qu'ils veulent rester chez eux le plus longtemps

Participent à cette table ronde :

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

**Christiane GENTNER**, psychologue

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

**Dr Benoît VANNON**, gériatre et président d'AMCELOR (Association des médecins coordonnateurs d'EHPAD en Lorraine)

**Serge VENTURINI**, parent de résident Korian, Villa Amarelli à Amnéville

La table ronde est animée par

**Isabelle LUNEL**, directrice de la maison Korian Jardins du Charmois et du Pôle Nancéen

**« Nous sommes dans un contexte inédit dans lequel les premiers humains vont vivre de façon tendancielle et massive avec quatre ou cinq générations ».**

Valérie DEBORD

possible, et les enfants s'engagent dans cette promesse vis-à-vis de leur parent. Plutôt que de promettre à leurs parents qu'ils n'iront pas en maison de retraite, les enfants devraient 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.

Pourtant, un jour, 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.

Le médecin hospitalier sera conduit à faire prendre conscience aux enfants que leur parent ne peut pas retrouver son domicile. Les enfants sont démunis face à cette situation et tous ne réagissent pas toujours de la même façon, certains ayant plus de mal à comprendre que d'autres. Quand ils étaient déjà soutien familial, ils comprennent plus rapidement. Commence alors une panique, une crise, puis la course pour trouver un établissement. Les maisons de retraite sont alors harcelées de coups de téléphone, pour trouver une place...

**« Le parent ne devrait jamais devenir l'enfant : le parent reste parent, l'enfant reste enfant. C'est un principe important ».**

*Christiane GENTNER*

Cette histoire arrive tous les jours. D'un côté, la famille est épuisée, dans la culpabilité, mais soulagée qu'une maison de retraite accueille leur parent. De l'autre, la personne âgée, faible, encore plus affaiblie après son passage à l'hôpital, est résignée : « oui, puisqu'il le faut... ». Par ce oui de résignation, la personne âgée indique seulement qu'elle ne veut pas être un fardeau pour ses enfants.

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

#### **Serge VENTURINI**

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 dont elle n'avait pas l'usage ni le besoin. Elle était devenue vulnérable et il fallait absolument la protéger. Le conseil de famille m'a désigné comme tuteur car j'étais à proximité. Peu de temps après, nous avons pris la décision de l'intégrer à la Villa Amarelli, à Amnéville. Deux points ont été très difficiles à affronter : pour nous, le sentiment d'abandon et de culpabilité, et, pour elle, le fait de quitter définitivement sa maison, fabriquée par mon père, qui était maçon, et où elle vivait depuis cinquante ans.

Elle réside depuis cinq ans à la Villa Amarelli, et elle est très heureuse dans sa nouvelle maison.

#### **Christiane GENTNER**

L'équilibre est toujours compliqué à trouver. La relation entre parents âgés et enfants adultes va évoluer dans le temps. Dans cette évolution, responsabilité et relation ne doivent pas être confondues. Le parent âgé devrait tout simplement pouvoir se décharger de certaines décisions qu'il n'a plus envie ou qu'il n'arrive plus à assumer. L'enfant adulte pourra prendre effectivement des décisions, sans avoir l'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. 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. Il devrait plutôt essayer d'investir une rela-

tion d'aide avec son parent âgé : prendre du temps pour l'écouter, l'entourer avec bienveillance, prendre du plaisir ensemble... Le secret réside dans le regard porté sur l'autre, non pas sur ses impossibilités ou sur ses limites, mais sur des éléments positifs de ce qu'il était, de ce qu'il est encore et de ce qui peut encore être vécu ensemble. Il faut garder une relation affective pour conserver l'équilibre des relations parent/enfant.

#### **Valérie DEBORD**

La question est complexe car tout n'a pas encore été exploré. 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 à la place de l'autre. Les personnels recrutés dans nos établissements ont une formation, mais ils sont mal payés, avec des temps de travail compliqué : pourtant, ils constituent le premier rempart de l'institution face à des familles désemparées et souvent en colère. Nous avons mis en place une formation avec des psychologues pour permettre aux professionnels de s'affirmer dans leurs compétences, ce qui est rassurant pour les parents, et qui permet à chacun de trouver sa place.

Nous mettons également en place, dans les établissements publics de la ville, des formations d'élévation de niveau de compétences. C'est important car souvent les personnels pensent qu'ils vont rester une grande partie de leur carrière dans la même profession, avec sensiblement le même salaire, sans perspective d'évolution. Nous avons aussi créé des passerelles pour que les personnels puissent passer d'un établissement à un autre, ce qui leur apporte une respiration, ainsi qu'aux équipes et au management.

#### **Guy VANÇON**

L'activité physique constitue un point fondamental. Elle est plus facile à organiser en milieu urbain qu'en milieu rural, pour des questions de déplacement et de disponibilité de personnels. Les maisons de retraite pourraient accueillir ces activités en tant que lieu relais, ce qui sous-entend la nécessité de réfléchir à des structures innovantes, ouvertes sur l'extérieur.



Il convient aussi d'innover sur les aspects psychologiques, en particulier sur l'isolement, qui est un facteur majeur de perte d'autonomie, que ce soit à son domicile ou dans une résidence senior. Une personne isolée a une espérance de vie de 7 ans et demi de moins que l'ensemble de la population. Il faut aussi réfléchir à de nouveaux emplois, bassin de vie par bassin de vie, avec les acteurs publics et privés concernés.

### **Serge VENTURINI**

L'intégration de notre maman a été facile car notre famille a rapidement compris qu'elle occupait une place très importante au sein de la Villa Amarelli. 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 d'ailleurs président du Conseil de la Vie Sociale depuis 5 ans maintenant. Ma famille participe à toutes les activités ! Prendre la décision de faire entrer un parent en maison de retraite ne revient pas à l'abandonner, bien au contraire ! Avec ma mère, rien que par le regard, nous nous comprenons, et elle s'illumine quand elle nous voit ! Nous nous rendons compte qu'elle est contente, ce qui est très important. Nous nous sommes déchargés de tous les aspects « techniques » sur les professionnels de l'établissement pour nous recentrer sur les liens que nous avons avec notre maman.

C'est toujours ma maman et je suis toujours son fils.

### **Dr Benoît VANNON**

Dans un monde parfait, voyant ses forces décliner, la personne de 87 ans convoquerait un conseil de famille : « Mes chers enfants, je vais moins bien. Il va falloir qu'on visite les maisons de retraite du secteur, qu'on rencontre les équipes, qu'on compare les services proposés, que nous fassions un choix pour me permettre d'entrer dans l'établissement de mon choix avant l'hiver. » Cela n'arrive jamais !

Le mot-clé est l'anticipation. 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, avant-même d'y entrer définitive-

ment, c'est presque gagné. L'image délétère qu'ils en avaient est battue en brèche par ce qu'ils voient réellement. L'hébergement temporaire permet ainsi à une personne âgée de s'installer pour 8 jours, 15 jours voire un mois dans une maison de retraite. Cette formule permet aux aidants et soutiens familiaux de souffler quelques jours. Les accueils de jour se développent également. Ils s'adressent à des personnes désorientées à qui des activités sont proposées, généralement de 10 heures à 17 heures. Cela leur permet de conserver un rythme jour / nuit habituel et de les laisser dans la vraie vie. Pendant ce temps-là, leurs proches peuvent respirer un peu.

Mais malheureusement, l'anticipation n'est souvent pas possible. La préadmission est souvent réalisée en l'absence du parent concerné. Lors de cette phase, il est important de cibler les difficultés que les familles peuvent rencontrer afin de leur proposer un accompagnement particulier. Sinon, il pourra y avoir des projections agressives contre les équipes. Il faut leur proposer un interlocuteur privilégié dans l'établissement, qui sera leur référent pour gérer les problèmes.

En maison de retraite, les résidents formulent trois souhaits : voir leurs proches, participer à des activités et ne pas souffrir.

### **Serge GUERIN**

Toute notre vie, nous nous posons des questions sur le rôle que nous tenons dans la société. Mais parfois, le contour de cette notion de rôle est flou et engendre des malaises. Ce que vous avez très justement rappelé, c'est qu'il faut plus de professionnalisme, plus d'accompagnement et plus de compréhension pour permettre de mieux définir les rôles de chacun.

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. L'accueil doit s'adapter aux familles et proposer un cadre dans lequel le senior peut construire ou reconstruire ses représentations. Tout ne vient pas des autres : chacun doit pouvoir construire son propre vieillissement et prendre ses responsabilités. Nul n'est parfait, et il faut composer avec chacun pour recréer un équilibre dans les relations.

**« En maison de retraite, les résidents formulent trois souhaits : voir leurs proches, participer à des activités et ne pas souffrir ».**

*Dr Benoît VANNON*

### **Magalie**

*Infirmière libérale, depuis la salle*

Lors d'interventions auprès de mes patients, à domicile ou en institution, devant des situations parfois compliquées, j'ai eu besoin d'aide pour gérer la culpabilité et la colère des enfants. Ne faudrait-il, pour que les partenaires de soins gardent l'estime de soi, l'énergie et l'envie de continuer à aider les gens à domicile et en établissements, proposer des formations en communication ou en coaching ? Ces formations pourraient être intégrées par les institutions. Il s'agit d'aider les professionnels à se connaître eux-mêmes, avec leurs limites, et à se projeter dans l'avenir.

### **Valérie DEBORD**

Le Conseil Régional de l'Ordre des Infirmiers pourrait mettre en place ce type de formations. Chacun doit pouvoir se former tout au long de la vie, quels que soient son niveau et son environnement. C'est un enjeu majeur pour les professionnels du

**« J'ai eu besoin d'aide pour gérer la culpabilité et la colère des enfants ».**

*Magalie*

**« La professionnalisation de l'aidant familial n'est pas la bonne réponse, en raison de l'inversion totale des rôles. ».**

Valérie DEBORD

**« Il fut un temps où les aidants n'existaient pas, c'étaient les combattants et les héros anonymes du soin. Ensuite l'analyse a permis de montrer que si les aidants étaient rémunérés, il faudrait dépenser 164 milliards d'euros. Pour ne pas avoir à le faire, la notion d'aidants naturels a été inventée ».**

Serge GUÉRIN

soin qui permet de dépasser des situations difficiles. Ces formations, qui permettent 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 que c'est une façon de se dédouaner de ses propres difficultés, sont très importantes et tous les professionnels de santé peuvent y accéder aussi grâce à leurs comptes personnels de formation. S'agissant des futurs professionnels de soins, les instituts de formation en soins infirmiers abordent déjà la question des relations entre professionnels de soins et usagers. Ces formations doivent certainement être développées.

#### **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 des patients atteints de maladies neurodégénératives. Les enfants et l'entourage du patient s'enquière 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 personne âgée réponde qu'elle n'a rien fait ou qu'elle n'a rien mangé, ce qui angoisse beaucoup l'entourage. Dans le cahier de liaison, il est indiqué que la personne est souriante et qu'elle a participé aux activités et que tout s'est bien passé. Nous essayons de rassurer les enfants dans cette situation où les rôles s'inversent pour les enfants qui doivent aller rechercher la bonne information, comme le faisaient leurs parents pour eux quand ils étaient petits... Les enfants ne doivent pas prendre le pouvoir sur leurs parents, mais conserver leur propre rôle.

Nous tentons d'anticiper aussi grâce à un dispositif d'entrée progressive en maison de retraite par l'accueil de jour ou l'hébergement temporaire. Nous les nommons les belles entrées en maisons de retraite car elles se font dans un lieu de vie choisi et adapté.

#### **Christiane GENTNER**

Est-il important pour un enfant de savoir ce qu'a fait son parent tout au long de la journée ? Son sourire, sa satisfaction, son regard ne sont-ils pas suffisants, s'agissant d'une

personne souffrant de troubles cognitifs ? Je ne suis pas sûre qu'il faille inverser les rôles en vérifiant ce qu'il a fait, si c'était bien. Si le parent revient satisfait et souriant, n'est-ce pas suffisant ?

#### **Constant SERY (De la salle)**

*Fondateur de Lively Autonomie - Solutions pour favoriser le maintien à domicile*

Quelles sont aujourd'hui les limites à la professionnalisation des aidants familiaux ? L'aidant familial doit-il devenir un aidant expert ? La responsabilisation des enfants ne contribue-t-elle pas justement à l'inversion des rôles dont il a été question ? La relation finit par devenir plus « servicielle » que « familiale ».

#### **Valérie DEBORD**

Le mieux est l'ennemi du bien, même s'il est normal de tester des dispositifs dans les situations évoquées et que les réponses ne sont pas toujours les mêmes. Je pense que la professionnalisation de l'aidant familial n'est pas la bonne réponse, en raison de l'inversion totale des rôles qui 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.

#### **Serge GUÉRIN**

Il fut un temps où les aidants n'existaient pas, c'étaient les combattants et les héros anonymes du soin. Ensuite, l'analyse a permis de montrer que si les aidants étaient rémunérés, il faudrait dépenser 164 milliards d'euros. Pour ne pas avoir à le faire, la notion d'« aidants naturels » a été inventée : elle reposait principalement sur les femmes, et il n'y avait aucune raison de les rémunérer. Enfin, nous en sommes maintenant aux « aidants proches », qui agissent parce qu'ils estiment que c'est leur rôle, pour des raisons morales, et parce qu'ils en ont envie. Toutefois, ce n'est pas à eux de faire certaines choses. Les aidants devraient rester dans la réponse au désir et les professionnels répondre aux besoins. Dans ce cadre, les rôles sont respectés. Parfois, l'aidant s'abîme tellement dans l'accompagnement qu'il en vient à s'oublier et à se retrouver dans une situation de santé pire que celle de son proche.

# AUTEUR DE MA VIE... JE DÉCIDE !

## **Bertrand DOYETTE**

40 personnes travaillent à temps complet au siège national de France Alzheimer à Paris sur l'organisation locale des différentes associations. Les missions principales portent sur le soutien aux familles dont un membre est atteint par une maladie neuro-dégénérative, sur la formation destinée aux bénévoles et aux professionnels et sur un travail de documentation à destination des familles. Une association France Alzheimer existe dans chaque département – elle a été relancée il y a trois ans en Meurthe-et-Moselle – et a 2 missions principales l'accueil et l'écoute des familles. Ensuite ces missions s'articulent autour de 2 axes : en direction de la personne malade et des aidants.

S'agissant de la personne malade, on agit différemment selon que le diagnostic a été posé ou non. Si la famille a repéré un certain nombre de troubles, nous pouvons l'orienter vers Centre de Mémoire, de Ressources et de Recherche (CM2R), dirigé par le Docteur Thérèse JONVEAUX, au CHU de Brabois, et vers le Centre Spillmann, à l'hôpital Saint-Julien, avec le Docteur Alina POP. Ensuite, une fois que le diagnostic est posé, et que le suivi médical est fait, nous nous occupons des soutiens familiaux.

## **Dr Pascale JOSSE**

«*Je décide*» signifie un choix. Que va-t-on mettre en œuvre, sur le plan physiologique, pour que le choix soit possible ? Tout d'abord, nous avons besoin d'une appréciation de l'environnement, et pour cela nous vérifions les capacités d'orientation et de reconnaissance de la personne, en fonction de ses expériences passées qui constituent un référentiel et qui permettent de solliciter sa mémoire. Le choix exprime aussi l'alternative, c'est-à-dire pouvoir anticiper et changer de cap si le but à atteindre ne correspond pas, ce qui met en jeu les fonctions cognitives. Enfin, pour s'exprimer, le choix nécessite l'utilisation du langage, donc, une

capacité de communication. Toutes les fonctions cognitives sont donc mises en jeu.

Les capacités motrices, aussi, sont sollicitées, car choisir c'est aussi faire, et nécessite donc d'utiliser ses membres. Les capacités sensorielles vont également intervenir. Or, ces fonctions sont souvent, partiellement ou totalement, atteintes. Pour autant, l'expression du choix est-elle malgré tout impossible ? Elle passera par ce que le patient dit et montre. 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 va être en mesure d'exprimer son confort ou son inconfort, que ce soit dans l'expression verbale ou non-verbale, mais aussi la notion de plaisir ou de déplaisir.

Pour évaluer les capacités des personnes, nous disposons d'outils comme la «*grille des capacités préservées*» : ce que je peux encore faire, c'est ce que je peux encore montrer et ce que je peux encore décider. Le projet personnalisé permet également de rassembler l'ensemble des équipes dans l'expression des choix et la recherche des envies des résidents.

Nous mettons aussi en place des outils pratiques comme les thérapies non médicamenteuses : permettent de développer des nouvelles prises en charge, à partir des envies et des choix des résidents, qui vont avoir pour but d'aboutir au plaisir et à la réalisation des envies.

## **Florence LOZUPONE**

Depuis un an, nous développons les thérapies non médicamenteuses (TNM). Ces techniques de soins favorisent une approche environnementale et humaine. Elles s'adressent en premier lieu à des personnes âgées ayant des troubles liés à une pathologie du type de la maladie d'Alzheimer. Ce soin à part entière respecte une prescription et un protocole de fréquence et de régularité, comme un médicament. La

Participent à cette table ronde :

**Bertrand DOYETTE**, président France Alzheimer 54

**Dr Pascale JOSSE**, gériatre, Korian Villa Amarelli, Amnéville

**Florence LOZUPONE**, infirmière coordinatrice, Korian Villa Amarelli, Amnéville

**Jacqueline MARTINEZ**, podologue en libéral

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

La table ronde est animée par

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

**« Le projet personnalisé permet de rassembler l'ensemble des équipes dans l'expression des choix et la recherche des envies des résidents ».**

*Dr Pascale JOSSE*

démarche est positive et s'appuie sur les capacités préservées de la personne : nous ne parlons plus de ce qu'elle ne sait pas faire, mais de ce qu'elle arrive encore à faire. C'est en cela que cette approche est indissociable du projet personnalisé. Le programme comporte des aspects préventifs et curatifs. Il existe des thérapies fonctionnelles, cognitives et comportementales. La Villa Amarelli utilise un dispositif qui synthétise ces diverses formes de thérapies : la médiation animale.

Les TNM permettent de réduire les troubles du comportement du patient, d'améliorer son bien-être et sa qualité de vie, de maintenir ses capacités cognitives, motrices et sensorielles, de solliciter ses aptitudes sociales et, parfois, de réduire la surmédicalisation. Les TNM ne constituent pas une baguette magique, les médicaments restent nécessaires, mais parfois, elles nous permettent de réduire la consommation de certains anxiolytiques ou neuroleptiques.

#### **Jacqueline MARTINEZ**

Quand je parle de l'âge à mes patients, peu se définissent comme « *vieux* » – ce 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. Comme je travaille avec les mains, il m'est possible d'échanger avec

**« Le principal problème exprimé n'est pas la santé, mais bien souvent l'isolement vécu, réel ou redouté ».**

*Jacqueline MARTINEZ*

mes patients par la parole et je suis disponible pour les écouter. Le principal problème exprimé n'est pas la santé mais c'est souvent l'isolement vécu, réel ou redouté. Les personnes se voient diminuer petit à petit, les parents ont disparu, les enfants sont partis, quand on a éventuellement perdu son travail, perdu son conjoint, etc. C'est un peu comme dans un paysage où les arbres auraient disparu et les repères aussi. Beaucoup se sentent inutiles et, donc, de ne pas être désirés et de ne servir à rien. Se sentir utile, cela permet d'exister pour les autres. Théodore MONOD a écrit que l'humain est profondément grégaire, il a besoin pour fonctionner de la présence des autres : plus la solitude s'installe, plus le mal-être s'installe.

Les personnes âgées doivent oser dire sans honte qu'elles se sentent seules. Ce n'est pas le plus facile car c'est souvent honteux d'être seul : dans notre société on doit avoir des amis, on doit être invité et on ne doit pas être seul, c'est très difficile de l'admettre. Souvent, les personnes ne savent pas qui elles sont : elles ont beaucoup travaillé au service des autres, mais elles ne se connaissent pas au point de ne plus savoir ce qu'elles aiment dans la vie. Pour être auteur de sa vie, il faut déjà se connaître et anticiper sur l'avenir. Cela ne peut pas se faire seul, il faut un accompagnement, un entourage et anticiper l'après. Souvent, les gens ne savent pas ce qui va leur arriver en vieillissant, ce qui peut générer de l'angoisse. La maison de retraite fait peur car c'est la dernière adresse. Une nouvelle génération de seniors arrive. Il convient de penser à de nouvelles solutions d'hébergement, comme la colocation ou à des maisons plus petites à 7, 10 ou 15 personnes, dans lesquelles chacun trouverait sa place en étant utile, reconstruirait un cocon.

#### **Serge GERARD**

J'ai deux enfants et je souhaitais ne pas les gêner pendant mon âge vieillissant. Je suis un homme indépendant : j'ai décidé moi-même d'aller vivre au Charmois, après avis de mon médecin traitant, qui ne me trouvait pas si vieux que ça pour entrer en maison de retraite ! Je ne l'ai pas écouté et j'y suis depuis 2008, sans regret, et je m'y trouve

très bien. Le personnel est dévoué et compétent. Le suivi médical me donne entière satisfaction. J'y ai trouvé de nouvelles amitiés et presque une nouvelle famille !

Je considère qu'il n'y a jamais de problèmes, mais toujours des solutions ! Avec les choix que l'on fait, des fois on gagne, des fois on perd. Il y a deux ans, ma petite-fille m'a donné une arrière-petite-fille qui s'appelle Capucine, et c'est mon meilleur médicament !

#### **Bertrand DOYETTE**

On a beaucoup entendu ce matin le terme « aidants ». Lorsque nous faisons des conférences ou des réunions d'information sur la Maladie d'Alzheimer ou les maladies apparentées, les familles nous interrogent sur nos deux axes de travail : les malades et les aidants. Les « aidants » ne veulent pas que cette étiquette soit collée sur leur front : ils veulent rester le fils ou l'épouse du malade. Nous allons essayer de faire évoluer ce terme. Nous préférierions le terme « soutien familial ».

Nous dispensons une formation des 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 formations s'adressent à des groupes de 12 personnes – 2 personnes de 6 familles – en 12 séances, animées par un bénévole de l'Association et un psychologue : 4 séances pour les malades, 4 séances pour les soutiens familiaux et 4 séances pour le couple malade et les aidant familial. La valeur ajoutée pour les familles, c'est de se rendre compte qu'elles ne sont plus seules, que d'autres personnes sont dans le même cas. L'association aborde aussi des thématiques ludiques : art-thérapie et musicothérapie. Nous assistons parfois à des moments magiques : on constate des évolutions au niveau des dessins réalisés par la personne malade que son soutien familial n'aurait pas pensé possible.

#### **Florence LOZUPONE**

La mise en place des thérapies non-médicamenteuses (TNM) a modifié notre approche de la prise en charge de la personne accueillie. Lorsque j'étais étudiante infirmière, on m'a appris « *le corps sain* » et « *le corps*

malade», avec toutes ses pathologies et les effets négatifs qui vont avec. Les TNM ont changé notre façon de voir cette pathologie, en ayant une approche plus positive, qui, chez Korian, est appelée le positive care. Quand nous abordons une pathologie, nous nous concentrons sur les capacités préservées de la personne, dans le cadre du projet personnalisé, et prenons en compte ses souhaits, sa volonté et ses choix. On change donc notre état d'esprit de soignant, nos comportements et nos pratiques, ce qui n'est pas chose facile. Mais avec le temps, on peut y arriver ! On ne se concentre plus uniquement sur les besoins liés à l'état de santé et l'autonomie physique, mais également sur qui est cette personne et ce qu'elle souhaite.

Les familles ne sont pas forcément conscientes de l'impact thérapeutique de cette méthode et il faut prendre le temps de leur expliquer notre démarche. Pour le résident, ce qui est important pour lui, c'est de faire ce qui lui plaît.

#### **Dr Pascale JOSSE**

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 les plus douloureux à entendre un refus. Comment intégrer la liberté de choix dans la prise en charge du soignant ? Des conflits surviennent parfois. Dans ces situations, nous cherchons à réorienter le choix, à susciter un désir, pour permettre la réalisation des soins de base. Les techniques non médicamenteuses permettent aux professionnels de développer des compétences d'adaptabilité et d'inventivité afin de répondre aux choix de la personne âgée tout en remplissant leurs missions. Il s'agit de répondre au mieux aux souhaits du résident, aux souhaits des familles (pour lesquelles les sujets d'hygiène et d'alimentation sont cruciaux) et des soignants.

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, accueillir sa famille, etc. L'expression non verbale et le comportement méritent une grande atten-

tion parce qu'ils indiquent des choix qui doivent être pris en compte.

#### **Serge GERARD**

Je suis un homme très discipliné, poli et respectueux du règlement. En prenant la décision de venir en maison de retraite, je savais d'avance que la vie ne pourrait pas se dérouler comme chez moi, mais je tiens encore à ma petite liberté et je n'aime pas être commandé. Cela n'a pas changé.

Par ailleurs, mon fils et ma fille, me connaissant bien, ne se sont jamais imposés vis-à-vis de moi.

#### **Serge GUERIN**

Monsieur Gérard, vous avez dit : je fais des choix, parfois ils sont mauvais. Mais c'est essentiel de pouvoir continuer à faire des choix et d'en être responsable. Devant un choix, il faut penser à la phrase de René CHAR : « Prends ton risque, à force de te regarder ils s'habitueront. » Choisir, c'est la possibilité jusqu'au dernier jour d'être responsable malgré tout.

La limite du choix pose la question de la démocratie la plus essentielle. Je suis responsable de faire des choix tant que je ne mets pas les autres en cause. La meilleure façon de ne pas trop vieillir, c'est de continuer à se poser des questions et à rester l'auteur de sa vie, si ce n'est en être l'acteur. C'est pouvoir construire autour de soi l'écosystème et l'environnement qui nous convient. Finalement, la grande souffrance de beaucoup de personnes, c'est de se dire : « on ne me laisse pas le choix », je ne peux pas être l'auteur car on me dit : « c'est comme ça et c'est pas autrement ! ».

**Sylvie THOUVENOT**, accompagnée par son papa (depuis la salle)

Mon papa de 89 ans a choisi pour l'instant de rester à la maison, tandis que ma maman réside en maison de retraite – elle n'a pas choisi de déménager mais elle aurait mis en danger mon père si elle était restée à la maison. Le personnel nous entoure et nous aide vraiment à suivre ce cheminement avec ma maman. Toutefois, 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

**« La meilleure façon de ne pas trop vieillir, c'est de continuer à se poser des questions et à rester l'auteur de sa vie, si ce n'est en être l'acteur ».**

*Serge GUÉRIN*

nous, un luxe pour le moment accessible et on espère que cela pourra se poursuivre.

#### **Serge GUERIN**

Une loi est en gestation sur cette question, qui n'a pas été véritablement abordée jusqu'à présent. La question est posée depuis plus de 50 ans : comment la collectivité pourrait consacrer plus de moyens pour le devenir des aînés ? Une journée de solidarité envers les personnes âgées a été créée, ainsi que de nouveaux impôts. Financera-t-on ce besoin ou laissera-t-on les personnes se tourner vers leur mutuelle et leur assureur ? Quelle est notre capacité collective à répondre à cette question de solidarité nationale ?

**Monique TORENTZ**, Pastorale Santé (depuis la salle)

Je m'étonne que nous n'ayons pas abordé la question des besoins spirituels et religieux.

#### **Dr Pascale JOSSE**

L'aspect culturel est pris en compte dans les établissements, en collaboration avec les instances religieuses et les possibilités locales pour permettre aux résidents de vivre leur spiritualité. La spiritualité et les convictions religieuses font partie du projet personnalisé. Les choix liés aux pratiques religieuses, notamment dans l'alimentation, sont pris en compte.

# CONCLUSION

**« J'ai été marqué en particulier par deux idées : maintenir le lien affectif entre les résidents et leur famille et leur permettre de continuer à décider, selon leur état de santé et le moment ».**

Michel POCHOLLE

## Serge GUERIN

Les attentes sont extrêmement diverses entre les personnes âgées, les familles, les associations, les élus et tous les professionnels du secteur. Il n'y a pas une solution miracle ! Nous l'avons vu ce matin, il y a plein de questions, et on essaie d'y répondre, chacun à son niveau, du mieux que l'on peut. La vie c'est souvent une optimisation sous contraintes, il faut les prendre en compte et ne surtout pas les nier.

Ces Matinales sont aussi un moyen de lutter contre la fatalité, pour ne plus se dire : « on ne peut pas faire autrement ». Des leviers existent, cela ne fonctionne pas à tous les coups, mais si nous n'essayons pas nous sommes sûrs d'échouer.

## Michel POCHOLLE

Directeur régional de Korian Grand Est

J'ai été marqué en particulier par deux idées : maintenir le lien affectif entre les résidents et leur famille et leur permettre de continuer à décider, selon leur état de santé et le moment. Nous, en tant qu'acteur de l'accompagnement des personnes âgées, devons leur donner la possibilité de rester décideur de leur vie à travers l'écoute, le recueil et le respect de leurs besoins.

Les conditions d'accueil sont aussi très importantes, et nous devons être en capacité de leur proposer la solution la plus adaptée possible en fonction de leur état du moment, et de construire avec eux leur parcours.

Dans les maisons de retraite, bien manger est essentiel. Chez Korian, les fondamentaux de la restauration sont solides : chaque année, nous élaborons 21 millions de repas, nous employons 1 000 chefs cuisiniers, 73 % des achats alimentaires sont produits en France, les menus sont renouvelés toutes les cinq semaines, etc.

Je vous annonce que nous avons décidé de nous associer avec le label Gault & Millau, qui évaluera notre restauration sur 245 critères (cuisine, qualité des repas, arts de la table, service, etc.). Avec cette association, nous entendons prouver qu'une alimentation de qualité est possible en maison de retraite. Depuis 2017, 28 restaurants Korian ont reçu cette labellisation, remise en cause chaque année, dont 5 en Région Grand-Est.

Document rédigé par la société Ubiqus - Tél : 01.44.14.15.16 - <http://www.ubiquus.fr> - [infofrance@ubiquus.com](mailto:infofrance@ubiquus.com)



EN | FR | Presse

Rechercher

La Fondation

Nos champs d'action

Nos travaux

Le groupe Korian



Retrouvez tous les documents sur le site de la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir - <https://www.fondation-korian.com/fr>

@fondationkorian



www.espace-evenementiel.com