



## Familles, voisins et professionnels

Juin 2000

Les cahiers du DSU

Lieux d'observation privilégiés des pratiques des personnes âgées, les services municipaux ou associatifs d'aide aux personnes âgées constatent l'évolution ces dernières années de la place des réseaux informels dans la vie des personnes. Les professionnels interviennent en soutien aux systèmes d'entraide familiaux et de voisinage. Deux témoignages : celui de Dominique Fruleux, directrice d'Arcadia, association roannaise pour les personnes âgées, qui propose activités, services d'aide à domicile, accueil de jour ; et celui de Chantal Laverrière, directrice du service de maintien à domicile de la ville d'Annemasse.

### UNE UTILISATION DES SERVICES DISTINCTE SELON L'ORIGINE DES PERSONNES

Selon Dominique Fruleux, des modifications récentes dans l'environnement et les modes de vie des personnes âgées transforment les pratiques et amplifient le recours aux services d'aide à domicile : « La fermeture des commerces dans les quartiers, la multiplication des familles recomposées (les belles-filles s'occupent moins de leurs beaux-parents quand il s'agit d'un second mariage, et très peu lorsqu'elles ont divorcé). L'éloignement des familles s'est accentué, à Roanne comme ailleurs, dans un territoire industriel en reconversion économique. Enfin, la rénovation des quartiers et la rotation dans les logements distendent les liens de voisinage ». À l'inverse, les personnes en perte d'autonomie d'origine étrangère sont plus souvent prises en charge par les filles et belles-filles, pivot de l'environnement familial en matière de prise en charge à domicile. Elles ont peu recours aux services d'aide à domicile et aux institutions. « Par exemple, lors des sorties d'hôpital, les personnes d'origine française ont recours

aux services d'aide à domicile, alors que les personnes d'Europe méditerranéenne ont plus recours au réseau familial. Quant aux familles d'origine maghrébine, il apparaît inconcevable qu'un "étranger" pénètre le domicile sauf pour des actes médicaux relevant d'un savoir précis. Il serait dégradant pour la personne comme pour sa famille de recevoir une aide médico-sociale extérieure. Cette prise en charge importante de la famille s'explique par des raisons culturelles et de dépendance financière. »

Le travail des femmes, l'autonomie financière des personnes âgées et la décohabitation des générations ont fait évoluer les relations familiales. « Les services d'Arcadia sont sollicités, questionnés par mél et par téléphone par les enfants qui habitent Paris ou ailleurs. La téléassistance montre comment le réseau informel d'entourage de la personne âgée est sollicité. La centrale d'écoute évalue qui appeler en fonction de la demande : famille ou voisins, puis le médecin et très souvent le service des pompiers pour les chutes de nuit. »

### S'APPUYER SUR LA DENSITÉ DES RÉSEAUX ET LES RENFORCER

Comme dans d'autres communes, le service personnes âgées de la ville d'Annemasse a un rôle de médiation entre les soignants, les familles et les personnes, de coordination et de mise en place des différents services utilisés pour le maintien à domicile pour les personnes isolées. En outre, il fait un travail de mise en réseau à partir d'une « très grande connaissance du tissu social urbain », ainsi que l'explique Chantal Laverrière. « On sait qu'on peut demander tel type d'actions à tel type de personne dans tel immeuble de tel quartier. Pour la prise des médicaments à la bonne heure, pour bien fermer sa porte et les

volets le soir, pour chercher le pain, emmener la personne chez le coiffeur ou chercher l'argent à la banque. On travaille aussi avec les associations notamment pour la prise en charge des loisirs. »

Les personnes âgées sont indiquées par un appel du voisinage, du médecin, du pharmacien, par la boulangère, la famille. « Tout le monde sait à Annemasse qu'il y a un service "vieilles dames" à la mairie. Quand on met les gens en relation, il peut s'agir de voisins. La personne âgée n'ouvrira pas à son voisin, mais s'il vient de notre part, elle le fera. »

Le service s'occupe de plus de six-cents personnes, dont une centaine nécessite des visites régulières ou ponctuelles (pour préparer l'entrée à l'hôpital ou lors de la sortie). Il s'agit à chaque fois de solutions bricolées, au coup par coup et adaptées à chaque personne. « Par exemple, une personne isolée chutait et refusait d'être attachée sur son fauteuil roulant. On a mis en place des visites toutes les deux heures depuis l'heure du lever jusqu'à l'heure du coucher. Comme ça, si elle tombait, elle ne serait pas restée plus de deux heures par terre. » Ce type de service arrive en complément des soins à domicile et de l'approche sanitaire et sociale. ■

Propos recueillis par Isabelle VOLLE