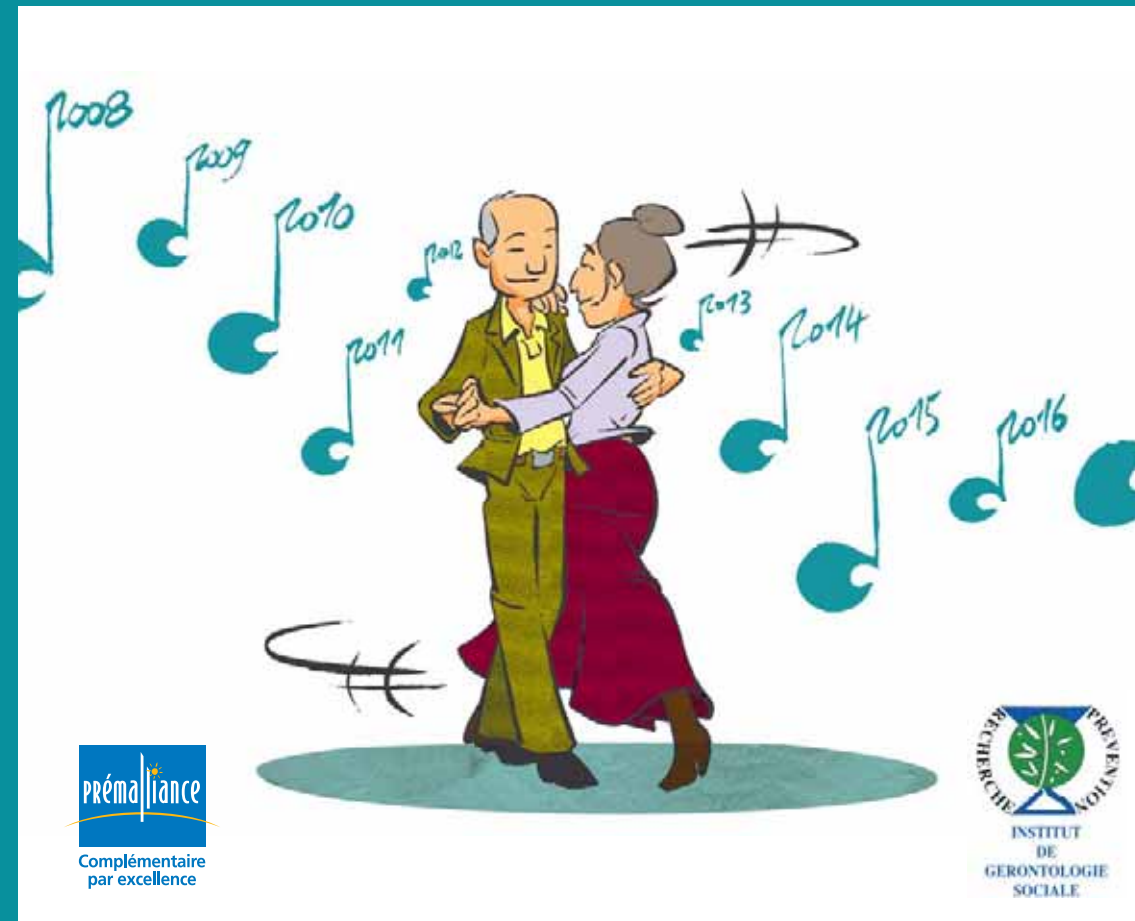


passport pour le bien vieillir

ANATOME - 2007 - illustrations : Domas - impression CCI - imprimé sur papier recyclé



Complémentaire
par excellence



Plaquette réalisée par **Philippe Pitaud**, Directeur de l'Institut de Gérontologie Sociale, Professeur à l'Université de Provence, avec le concours de **Sophie Bolinches**, Psychologue clinicienne, gérontologue, Institut de Gérontologie Sociale • **Éric Sanchez**, Directeur de l'Action Sociale de Prémalliance • **Marie-Yvonne Bettini**, Diététicienne au Centre Hospitalier d'Aubagne • **Bernard Dachet**, Gériatre • **Michèle Hermand**, Directrice de l'UDIAGE • **Jean-Louis San Marco**, Professeur à l'Université de la Méditerranée, Directeur du Laboratoire de Santé Publique.

Groupe Prémalliance - Action Sociale
485, avenue du Prado
13412 Marseille cedex 20
04 91 16 14 14
www.premalliance.fr

Institut de Gérontologie Sociale
148, rue Paradis - BP2
13251 Marseille Cedex 20
04 91 37 03 79
igs-marseille@wanadoo.fr

sommaire

L'Institut de Gérontologie Sociale (I.G.S.) et ses actions en direction du bien vieillir	4
L'Action Sociale du Groupe Prémalliance	8
Comment bien vivre sa retraite ?	10
fiche pratique n°1 : Optimiser sa santé	12
■ La prévention	
■ Comment mieux affronter le froid de l'hiver et les chaleurs de l'été	
■ Une alimentation équilibrée	
■ Entretien sa forme	
fiche pratique n°2 : Prévenir les risques	20
■ La peur de tomber malade	
■ L'appréhension de la chute	
■ Éviter les situations dangereuses	
fiche pratique n°3 : Le bien-être	28
fiche pratique n°4 : Maintenir le lien social	32
Quand vieillir devient difficile	36
fiche pratique n°5 : La solitude	37
fiche pratique n°6 : La dépression	39
fiche pratique n°7 : Le deuil	43
fiche pratique n°8 : L'annonce d'un diagnostic	49
■ Maladie de Parkinson	
■ Maladie d'Alzheimer ou troubles cognitifs apparentés	
■ Quelles aides ?	
fiche pratique n°9 : Le handicap et la dépendance	53
fiche pratique n°10 : Vers une philosophie du bonheur...	55
fiche pratique n°11 : La sagesse	58
fiche pratique n°12 : Les 10 commandements du Professeur Marius Audier	59
Contacts utiles	60

invitation au voyage

« Heureux qui comme Ulysse a fait un beau voyage », nous dit la légende...

Bordant une mer Méditerranée si belle, Marseille et les Bouches-du-Rhône ressemblent aux rivages atteints jadis par notre illustre voyageur.

Tel Ulysse lors de son Odyssée, vous allez dans quelques temps, fouler les plages de la pré-retraite et de la retraite ou peut-être y êtes-vous déjà ?

Ce voyage vers un nouveau monde est celui du temps libéré du travail. Un temps nouveau pour une vie nouvelle.

Ce passeport est le résultat de 25 années de pratiques préventives de l'équipe de l'Institut de Gérontologie Sociale et rassemble les enseignements engrangés dans le domaine du bien vieillir.

Il vous accompagnera dans cette nouvelle étape de votre vie.

Nous vous souhaitons une bonne route et une bonne lecture.

Éric Sanchez

Directeur de l'Action Sociale
Prémalliance

Philippe Pitaud

Directeur de l'Institut
de Gérontologie Sociale
Professeur à l'Université
de Provence

Qu'est-ce que l'Institut de Gérontologie Sociale ?

L'Institut de Gérontologie Sociale est un organisme autonome reposant sur des financements et aides multiples issus du secteur public, du secteur privé, du secteur associatif, bénévole et de contributions de particuliers. Sa forme juridique est celle d'une association Loi 1901. L'Institut comprend des équipes de médecins, de psychologues consultants et de coordinatrices gérontologiques qui œuvrent dans le champ de la **prévention médico-sociale en direction des personnes âgées de plus de 60 ans et de plus de 50 ans relevant de situations marginales ou d'exclusion.**

La démarche de prévention médico-sociale, psychologique et d'écoute sociale accompagnée d'actions d'éducation au bien vieillir telle qu'elle est développée à l'Institut de Gérontologie Sociale depuis 1981, s'inscrit dans une dynamique de solidarité et de responsabilité collective. Ainsi avec l'avance en âge, la prévention peut devenir garante d'un vieillissement positif assimilable au bien vieillir, ceci dans la mesure où elle permet de lutter contre le vieillissement accéléré ou compliqué. Cette philosophie a été développée dès les années 70 par le Pr Marius Audier, fondateur de l'Institut de Gérontologie Sociale.

La spécificité de l'action de l'Institut réside donc, au-delà de la prise en compte et du dépistage des problèmes de santé, dans une démarche de re-dynamisation de la personne âgée ; ceci permettant de lutter contre : l'isolement et la solitude, la dépendance et l'entrée dans la réduction de l'autonomie, le sentiment de rejet social lié au cumul de la pauvreté et de l'âge.

La prévention telle qu'elle est réalisée à l'Institut permet :

- D'éviter les situations d'urgences médicales et sociales et réduire les coûts humains et financiers liés à la protection sociale.
- D'informer et prévenir les risques de dépendance liés à l'avance en âge.
- D'instaurer un suivi médical pour la population âgée.
- De re-dynamiser les personnes âgées dans le sens d'une prise en charge de leur santé, au sens global du terme.

Les différentes actions de l'Institut de Gérontologie Sociale

Accueil et orientation du public : 04 91 37 03 79

L'équipe a ainsi pour mission de guider le public dans ses démarches et difficultés. C'est avant tout une mission d'écoute du discours de la personne âgée afin de bien cerner ses besoins, et d'orientation par la suite ; ceci en indiquant à la personne les différentes possibilités éventuelles permettant la résolution de ses problèmes. L'Institut développe un important réseau de partenariat et de coopération avec les acteurs sociaux et publics afin de pouvoir apporter une réponse aux demandes exprimées.

Des bilans de santé médico-sociaux préventifs gratuits destinés aux plus de 60 ans et aux plus de 50 ans en situation d'exclusion

Il s'agit de bilans de santé simples, comportant peu d'examen complémentaires, mais adaptés à l'âge de la population et s'attachant surtout aux fonctions vitales. Ils reposent sur un examen général systématique, avec une orientation particulière dans le domaine cardio-vasculaire. L'objectif poursuivi est d'appréhender les personnes âgées d'une façon globale, humaine et de **prévenir l'apparition ou l'évolution de pathologies risquant de porter atteinte à leur autonomie.** Garantie d'un vieillissement positif, la prévention doit conjuguer les dimensions médicales, psychologiques et sociales. Dans un second temps, les personnes peuvent rencontrer l'une des psychologues dans le cadre d'un **bilan mémoire.** Ils peuvent aussi obtenir un rendez-vous avec le cardiologue pour la réalisation d'un echo-doppler. Le bilan de santé est également l'occasion de proposer des **conseils d'hygiène de vie** dans des conditions de communication exceptionnelles : un dialogue. Les médecins mettent à profit ce contact pour sensibiliser les personnes âgées dans le sens d'une prise en charge de leur santé.

Des ateliers mémoire

Ces séances s'adressent à toute personne de plus de 60 ans, qui se plaint

d'oublis bénins, c'est à dire de pertes de mémoire d'intensité modérée et peu évolutives. Nous sommes dans le cadre du vieillissement normal. La majorité des personnes ne présente pas de problèmes majeurs, elle nécessiterait simplement un entraînement et des techniques pour entretenir la mémoire. C'est donc dans un souci de proposer au delà de l'évaluation réalisée par la psychologue, une réponse sous la forme d'une thérapie préventive, que l'Institut a mis en place des ateliers mémoire afin de prendre en compte les difficultés mnésiques rencontrées et apporter les moyens techniques pour entretenir et stimuler les activités mentales.

D'un service Écoute-accompagnement intitulé "Allô Service Personnes Âgées" 04 91 53 27 55

Le service écoute ou "Allô Service Personnes Âgées" ouvre un espace de parole aux personnes âgées afin qu'elles puissent verbaliser, exprimer les préoccupations diverses de leur existence, et surtout se sentir écoutées. Ce Pôle Écoute revêt, au-delà du soutien moral et psychologique apporté, un réel aspect de Veille Sociale.

D'un accompagnement psychologique

Groupes de parole, comme aide au répit, à destination des aidants familiaux

La finalité est d'aider les aidants familiaux prenant soin d'un proche atteint de **maladie d'Alzheimer et de troubles cognitifs apparentés**, à une meilleure qualité d'aide et de vie au quotidien. Ces aidants constituent un apport précieux dans le dispositif d'aide et de soutien d'une personne malade. Ils ont un rôle essentiel et combien douloureux et culpabilisant. Épuisement, fatigue physique et psychique, vie sociale et familiale perturbée, sentiment de détresse... Notre action est pluridisciplinaire (psychologique, médicale et sociale).

Accompagnement des malades Alzheimer et troubles cognitifs apparentés

L'Institut souhaite redonner à la personne souffrant de pathologie type Alzheimer une chance de pouvoir à nouveau être un élément à part entière

de son environnement. Il est indispensable pour cela que le malade retrouve la possibilité de s'exprimer et de nous faire entendre ce qu'il ressent.

À cette fin, ce sont deux activités qui sont mises en place depuis septembre 2005 :

- **Groupes de parole**
- **Ateliers d'expression artistique**

Suivi individualisé, ponctuel, gratuit, sur 4 séances, à domicile ou à l'Institut

Une psychologue de l'Institut peut intervenir auprès de personnes âgées en difficulté afin d'aider ces dernières à traverser un cap difficile : deuil, surendettement, expulsion, agression, entrée en maison de retraite, difficultés familiales...

Ce service gratuit est proposé selon un cadre d'intervention particulier :

- suivi ponctuel, et non en réponse à des difficultés psychologiques lourdes, chroniques et anciennes
- territoire couvert : une grande partie de la ville de Marseille, excepté les quartiers trop éloignés, la psychologue se déplaçant par le biais des transports en commun.

C'est la psychologue elle-même qui juge de la pertinence et de la cohérence de ses interventions.

L'Action Sociale du groupe Prémalliance

Prémalliance est un groupe de protection sociale du Grand Sud dont l'Action Sociale occupe une place prépondérante dans les métiers de la Retraite, de la Prévoyance et de la Santé.

Prévenir et soutenir sont les principes majeurs qui guident nos actions sociales :

Accompagner et aider nos ressortissants, salariés ou retraités dans des situations difficiles et les informer régulièrement sur les services adaptés à leurs attentes,

Maintenir une relation de proximité tout au long du parcours de vie de chaque ressortissant.

Quatre thématiques sont développées pour être au plus près des besoins :

Amélioration de la vie quotidienne

- Écouter, conseiller, orienter les allocataires et les cotisants IRSEA et CAPICAF ainsi que les adhérents de nos Mutuelles et Institutions de Prévoyance,
- Développer le soutien à domicile et les aides à la personne,
- Répondre aux situations difficiles en complément des organismes sociaux,
- Mener une politique d'investissement dans des hébergements adaptés (allongement de la durée de vie et phénomène de dépendance accru),
- Permettre aux ressortissants de bénéficier de prêts habitat à un taux préférentiel.

Bien-être et Prévention santé

- Favoriser les actions de prévention du mauvais vieillissement et de maintien dans la vie sociale,
- Développer des actions de prévention santé : guide bien-être, plaquettes canicule et grand froid, conférences, séjours, bilans de prévention et d'autonomie (centres de prévention AGIRC-ARRCO),
- Proposer des séjours prévention et douceur (personnes à mobilité réduite) dans nos résidences de vacances,
- Faire bénéficier nos ressortissants des tarifs préférentiels dans ces résidences et celles de "Cadrilège Alizé".

Soutien de projets innovants

- Initier et soutenir des projets visant à l'amélioration des conditions de vie des personnes malades, en perte d'autonomie ou handicapées,
- S'engager avec les spécialistes en gérontologie en apportant nos réflexions, en initiant et accompagnant des réalisations innovantes (création de l'antenne Allo Alzheimer, gérontotechnologies),
- Financer des établissements pour handicapés vieillissants et personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, et bénéficier ainsi de réservations prioritaires.

Partenariats avec des associations de terrain

- Promouvoir le lien social et la lutte contre l'isolement à travers des actions ciblées : IGS, les petits frères des Pauvres, réseau de bénévoles, associations de retraités IRSEA et CAPICAF, soutien psychologique, actions en faveur des personnes isolées (visites à domicile, fêtes, séjours...),
- Soutenir les populations fragilisées : veuvage, famille mono-parentale, handicapés,
- Inciter au développement de l'inter-génération en prévention de la rupture sociale (association Générations Solidarités, Café des Âges...),
- Piloter le dispositif Chèque Domicile Liberté (accompagnement social) dans les Bouches-du-Rhône, l'Isère et le Vaucluse,
- Travailler en partenariat en fonction des actions à mener au niveau local, régional et national.

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| ■ 68 commissions sociales réunies | ■ 5 000 personnes accueillies lors |
| ■ 20 000 situations traitées grâce au programme ECO : Écoute, Conseil, Orientation | de 63 conférences sur la prévention du vieillissement |
| ■ 4 000 aides octroyées | ■ 150 associations subventionnées |
| ■ 1 200 personnes bénéficiaires du Chèque Domicile Liberté | ■ 10 associations de retraités IRSEA et CAPICAF |
| ■ 1 200 bilans de prévention santé financés | ■ 750 réservations dans des maisons de retraite médicalisées |

Source : Chiffres Prémalliance, 2006

Comment bien vivre sa retraite ?

Le temps libéré du travail, qu'il s'agisse de la retraite ou de la pré-retraite est devenu aujourd'hui un phénomène de société. Tout d'abord, il faut se souvenir que la retraite est un droit au même titre que les congés payés. C'est une des victoires de la revendication ouvrière, une conquête sur la génération précédente.

La retraite et la pré-retraite constituent des événements importants dans la vie des travailleurs à cause des **changements** qu'elles entraînent. La notion de retraite ne doit pas être l'équivalent du repos. Il faut donc chercher une nouvelle identité sociale occupationnelle et non plus professionnelle afin de créer un renouveau et éviter l'ennui, la routine, qui à long terme, peuvent devenir destructeurs. La retraite, la pré-retraite, c'est encore l'occasion d'un retour sur soi. C'est une page tournée, le moment d'un bilan, c'est aussi et surtout l'accès à une autre vie.

Dans un premier temps, les problèmes rencontrés peuvent être l'ennui, le vide social, la perte d'amis de travail, un temps libre trop long, un sentiment d'inutilité, des problèmes de couple, de solitude... La retraite peut alors être ressentie comme une inquiétude, un choc psychologique, une perturbation de son rythme de vie.

Selon les personnes, la retraite va être **acceptée, subie ou désirée.**

Une préparation à la retraite peut vous donner les moyens de mieux vivre !

À l'approche de cette période de votre vie, il est normal de se poser quelques questions.

La plus simple des préparations à la retraite est celle que l'on peut faire soi-même dans la vie de tous les jours. Ce passage peut aussi être l'occasion de :

- Créer un Projet de Vie
- Entretenir les liens familiaux et amicaux
- Maintenir une activité sociale
- Vivre et habiter le présent
- Conserver sa curiosité d'esprit
- Organiser vos journées
- Adapter votre type d'habitation
- Attention au changement de conditions de vie financière

Il existe également dans le département des centres de préparation à la retraite qui peuvent vous aider à faire le point, soit seul, soit avec votre conjoint.

Ces **stages de préparation à la retraite** sont, en général, payants ; toutefois, l'accès peut en être gratuit :

- Lorsqu'il est pris en charge dans le cadre des crédits au titre de la formation continue. Dans ce cas, il faut vous renseigner auprès de votre comité d'entreprise, ou auprès de l'administration si vous êtes fonctionnaire.
- Lorsqu'il est pris en charge par certaines Caisses de Retraite Complémentaire.

Dans ce cas, pour le savoir, renseignez-vous : soit auprès du C.I.C.A.S.* , soit auprès de votre Caisse de Retraite Complémentaire*.

Préparer votre dossier de retraite si vous êtes salarié du régime général de la Sécurité Sociale

Avec l'aide de la C.R.A.M.S.E.* (ce service est gratuit)

Informations pratiques sur la retraite et adresses utiles :

- Dès 55 ans, préparez votre retraite : demandez un relevé de votre compte individuel, régularisez les périodes lacunaires éventuelles.
- 6 mois avant la retraite : c'est le meilleur délai pour déposer votre demande de pension.

Le C.I.C.A.S. (ce service est gratuit) et ses nombreuses permanences dans 29 villes du département vous dira quels sont vos droits à une retraite complémentaire si vous avez été salarié et si vous n'appartenez pas à un régime de retraite complémentaire spécial (SNCF, EDF...). Et en particulier : C.M.S.A.* , ORGANIC/RSI*.

Pour tout renseignement supplémentaire, vous pouvez également vous adresser aux C.L.I.C.*

Des problèmes avec vos papiers ?

N'hésitez pas à demander de l'aide auprès d'une ASSISTANTE SOCIALE que vous pourrez contacter par le biais des C.C.A.S.*

Vous pouvez également contacter l'association l'Encre Bleue.*



La prévention

La médecine a un triple rôle : **prévenir, conseiller, traiter.**

Afin de veiller au bien vieillir, il convient d'être suivi régulièrement par un **médecin généraliste.**

Un bilan de santé à renouveler une fois par an est primordial afin de prévenir tout ennui de santé, même si vous vous sentez en pleine forme.

Il peut être effectué à **l'Institut de Gérontologie Sociale.** Ce bilan préventif est réalisé par des médecins spécialisés en gériatrie. Il s'agit d'un examen au niveau de l'état général comprenant un électrocardiogramme, si nécessaire un écho-doppler (examen vasculaire) et des tests de mémoire.

Un compte-rendu médical vous sera adressé à l'issue de cette visite.

Consultez un médecin lorsque vous remarquez un trouble, une fatigue anormale. Prêtez aussi attention à une baisse de l'entrain, une perte d'appétit, à un manque de goût pour des activités ou des choses qui jusque là vous plaisaient.

Optimiser sa santé passe notamment par :

■ Une consultation régulière chez votre dentiste.

En vieillissant plus que jamais, de bonnes dents, un appareil adapté permettent une alimentation plus variée et aident à une meilleure digestion.

■ Une prise des médicaments seulement après avis médical.

Un médicament efficace peut être dangereux s'il est mal utilisé.

■ La vaccination contre la grippe.

Informez-vous auprès de votre centre de Sécurité Sociale, de votre médecin ou de votre pharmacien. La vaccination contre la grippe est très utile surtout à l'âge de la retraite ou si vous souffrez d'insuffisance cardiaque ou respiratoire. Une injection par an est nécessaire.

■ Une bonne hygiène de vie.

L'hygiène du corps est une règle simple qui devrait être suivie par tous et à tous les âges.

Une peau soignée tous les jours contribue à la respiration du corps.

Elle ne doit pas être emprisonnée dans des vêtements trop imperméables car elle a besoin d'oxygène. L'hygiène quotidienne de la peau est indispensable. Attention au soleil, au tabac, à la diminution des oestrogènes lors de la ménopause et aux carences en vitamines A, B, E qui facilitent les rides.

Les pieds sont à traiter avec attention. En effet, n'oubliez pas qu'ils supportent tout votre poids. Les petits problèmes d'ongles, de cors peuvent, s'ils sont négligés, devenir de véritables handicaps.

À tout âge, un bon **sommeil** est indispensable à l'équilibre physique et moral. Le manque d'activité et les soucis favorisent l'insomnie.

N'utilisez pas de somnifères sans ordonnance médicale ni régulièrement.

On passe près d'un tiers de sa vie à dormir. C'est donc une activité essentielle qui conditionne le corps et l'esprit... Penser à acheter une literie de bonne qualité pour éviter des problèmes d'insomnie, de dos et de circulation sanguine, maintenir la température de la chambre à coucher entre 17 et 19 degrés pour éviter des problèmes circulatoires, respiratoires ou articulaires, éviter

les aliments trop plantureux et les boissons trop excitantes avant de se coucher, réduire le nombre d'appareils électroniques dans la chambre pour limiter les ondes électromagnétiques perturbantes, faire une sieste d'une vingtaine de minutes pour régulariser la fonction cardiaque et respiratoire, surveiller les troubles du sommeil liés à l'apnée du sommeil en demandant conseil à votre médecin. Ces indications contribuent à un sommeil de qualité.

■ Une limitation des abus

Les excès d'alcool et de tabac sont la cause de nombreuses maladies longues et douloureuses. Ils diminuent d'autant vos chances de vivre une (pré)retraite, une vieillesse heureuse. Ne gâchez pas toutes vos cartes. Si vous ne pouvez vous arrêter, réduisez votre consommation. Les excès de nourriture sont également mauvais pour l'organisme : grossir, c'est vieillir précocement.

Ne gâchez pas votre retraite et votre avancée en âge par négligence.

Il n'est jamais trop tard pour commencer à agir !

Comment mieux affronter...

... le froid de l'hiver

- **Éviter le refroidissement** : porter des gants, se forcer à bouger les doigts, se masser les mains et les appliquer sur une bouillotte par exemple. Quand le mal est fait, se réchauffer progressivement, car le retour du sang entraîne des picotements ainsi que des douleurs.
- **Redoubler de vigilance au dehors** : faire attention à la circulation, aux plaques d'égoût et aux crottes de chien à cause de la visibilité réduite.
- **Bien manger et faire le plein de vitamines** : des repas équilibrés renforcent le système immunitaire, la vitamine C (dans les citrons et les oranges) augmente la résistance aux rhumes.
- **Aérer la maison** : même l'air froid doit être renouvelé pour être sain.
- **Porter plusieurs épaisseurs de vêtements** : l'air qui sépare ces couches isole du froid, les choisir amples pour ne pas gêner la circulation.

- **Se dégourdir** : marcher, bouger, sortir, faire quelques exercices en chambre.
- **Recevoir des visites et rendre visite à des amis**
- **Ne pas chauffer au-delà de 21°C**
- **Ne pas rester en robe de chambre chez soi** : rester inactif n'est bon ni pour le physique, ni pour le moral.
- **Ne pas utiliser des mouchoirs en tissu** : ils constituent de véritables réservoirs à microbes. Préférer ceux en papier en cas de rhume.

... les chaleurs de l'été

- **Éviter l'exposition au soleil**
- **Aérer** les pièces d'habitation
- **Refroidir la température ambiante** : persiennes, fenêtres fermées côté soleil et ouvertes à l'ombre
- **Humidifier l'atmosphère** (une assiette pleine d'eau par pièce donne une idée de la sécheresse et la compense bien). Mouiller le sol du balcon, si possible.
- **Boire** : au moins 1,5 litre par jour et de préférence plus de 2 litres quand il fait chaud.
- **Boire à tous les repas**
- **Boire entre les repas**
- **Refroidir son corps** par un bain frais, une douche ou simplement avec des linges humides posés sur les membres, sur la nuque, sur la tête
- **S'économiser** physiquement

Mais chaque personne peut également s'inquiéter de ses voisins âgés et/ou de ses parents : un simple coup de fil, une visite même courte pour vérifier que "tout va bien" en rappelant quelques conseils pour éviter la déshydratation.

Une alimentation équilibrée

Utilisez chaque jour les aliments situés dans les groupes d'aliments suivants :

Produits laitiers

Protéines-calcium-lipides-vitamines :

2 apports calciques par jour. Pour les personnes âgées qui digèrent mal le lait, préférer les formes substantives, dont les yaourts et fromages à pâte dure (type emmental).



Viandes-poissons-œufs-volailles

Protéines-Lipides

150g par jour



Pains-pain complet-pain grille-biscottes

Glucides (sucres lents)

A adapter à l'activité, environ 200g par jour



Pâtes-riz-semoule-pomme de terre-légumes secs

Glucides (sucres lents)-Fibres-Protéines végétales

A adapter à l'activité, environ 100g par jour



Légumes et fruits

Fibres-Vitamines-Minéraux-Eau

Légumes : environ 400g par jour

Fruits : environ 300g par jour



Huile-graisse animale-margarine-beurre

Lipides-Vitamines A et D

Huile : 35g par jour / Beurre : 10g par jour



Sucres-sucreries

Glucides (sucres rapides)

ne sont pas indispensables !



Boisson

Eau-Tisane-Thé...

1 à 1,5l par jour



Mais la seule boisson indispensable est l'EAU

Il est conseillé de faire 3 à 4 repas par jour.

PETIT DÉJEUNER	250cl de lait + 50g de pain + 10g de beurre + confiture ou 2 yaourts + 40g de céréales + 150g de fruits ou 30g de fromage + 150g de pain
DÉJEUNER	1 crudité + 1 viande + 250g de légumes + 1 flan + pain
GOÛTER	1 laitage + 1 fruit
DÎNER	Potage de légumes + plat principal (quiche, hachis parmentier...) + fromage + 1 fruit + pain

La nutrition ne se résume pas aux formules mathématiques ou quantitatives.

Elle participe pleinement à la qualité de vie.

Voici donc quelques astuces pour affiner, si vous le souhaitez, votre équilibre alimentaire :

- Retrouver bon sens et juste mesure en évitant de suivre les régimes prônant la disparition d'un aliment, d'une saveur, d'un condiment, d'une cuisson
- Varier les produits et les modes de cuisson en alternant la cuisson à la vapeur, à l'huile, au barbecue ou en sauce
- Équilibrer les plats et surtout les repas en mangeant "comme un prince le matin, comme un marchand le midi et comme un mendiant le soir"
- Retrouver les saveurs authentiques en choisissant des produits du terroir selon les saisons
- Consommer tous les types de boissons avec modération en évitant tout ce qui est excessif (trop sucré, trop froid, trop chaud...)
- Varier son alimentation en découvrant d'autres horizons culinaires, d'autres produits et d'autres modes de cuisson
- Préférer le naturel à l'allégé en privilégiant les légumes, les poissons sauvages et les aliments moins gras...

Entretenir sa forme

Rester actif dans tous les domaines est une règle essentielle durant la vie mais aussi et encore plus, à la retraite.

Ne restez pas sans rien faire , le mouvement c'est la vie.

Il faut faire tout votre possible pour éviter de vous ankyloser d'autant plus que le travail, les trajets, la course contre la montre ne sont plus là pour vous obliger à bouger.

Ainsi, faire attention à son corps c'est également l'animer, apprendre à le connaître, découvrir ses nouvelles limites et ses capacités alors que l'on avance dans la vie.

Une activité physique adaptée, de votre choix, pratiquée régulièrement, en douceur, est le secret du bien vieillir.

Donnez la vie à votre corps et faites renaître vos capacités oubliées.

En cultivant vos aptitudes physiques, vous développerez des gestes sûrs pour une plus grande autonomie.

La pratique d'un exercice vous aidera à **fortifier votre capital santé**, dont dépend la qualité de votre vie.

Ce mode de vie sera synonyme **d'épanouissement**, séduira vos proches, favorisera amitiés, rencontres, vie de groupe.

Entretenir sa forme, c'est aussi **repenser son mode de vie** : faire le ménage, aller au marché, jardiner, marcher plutôt que prendre l'autobus, utiliser les escaliers plutôt que l'ascenseur, tout ça bien sûr dans la mesure du possible.

Les bienfaits pour la santé :

- Une meilleure circulation sanguine
- Un cœur plus tonique
- L'amélioration du souffle
- La prévention de l'ostéoporose
- Une élasticité musculaire
- Une amplitude articulaire conservée
- Une sensation de bien-être mental
- La satisfaction de soi
- La confiance en soi

Quel sport ou activité choisir ?

- **La marche** : pour être mieux près de la nature
- **La natation** : pour les plaisirs de l'eau
- **Le vélo** : pour une activité plus dynamique
- **La culture physique, la gymnastique** : pour développer équilibre, souplesse...
- **La relaxation** : pour une pratique toute en douceur
- **Les jeux de boules et le tennis de table** : pour ne pas oublier les plaisirs du jeu
- **Apprendre à se détendre**, à se relaxer, à se délasser et à se reposer en excluant toute idée de compétition, de culture du plus fort.
- **Recourir à l'homéopathie et à l'ostéopathie** pour bien se préparer puis se régénérer après l'effort.
- **Exercer des activités venues de l'Extrême-Orient** (Tai Chi Chuan, Tchi Kong qui permettent d'entretenir la mémoire et d'affermir l'équilibre physique émotionnel et énergétique.
- **Pratiquer le jardinage.**

Vous pouvez vous informer auprès de **l'Office Municipal des Sports** de votre localité pour connaître les activités à votre disposition. Pour rejoindre une association, renseignez-vous auprès d'une fédération nationale*.

Toutefois, pensez à demander l'avis de votre médecin !

Quelques précautions sont à prendre...

- Éviter la douleur en prenant de mauvaises postures
- S'échauffer et bien respirer pendant l'effort
- Débuter lors de la belle saison et éviter les longs déplacements
- Porter des vêtements larges et confortables, facilitant vos mouvements
- Augmenter la difficulté progressivement et savoir s'arrêter

À chacun son rythme et sachez vous détendre.

Vous serez étonné de découvrir les possibilités qui sommeillent en vous !

*voir contacts utiles p 60-63



La notion de risque évoque un sentiment particulier : l'appréhension voire la peur. Peur de la chute, peur de tomber malade, peur de se faire agresser... Il est important de faire en sorte que cette peur n'envahisse pas votre quotidien, car à terme, elle pourrait devenir paralysante. Ainsi, la peur des risques peut amener au confinement, à un sentiment d'insécurité très fort, à l'automédication ou aux consultations médicales excessives ainsi qu'aux ruminations mentales.

Si des risques spécifiques existent par rapport au fait de vieillir, il convient alors de mieux les connaître afin de pouvoir mettre en œuvre des **stratégies préventives**.

limiter les risques est possible ! Mais il ne faut pas que la peur devienne une obsession.

La peur de tomber malade

Il est vrai que certains maux sont plus courants en vieillissant comme par exemple l'hypertension artérielle, les troubles de la respiration, les effets de la toxicomanie (tabagisme et alcoolisme), les troubles cardio-vasculaires, les ulcères, le diabète, les rhumatismes et le cholestérol. Cependant, les bilans de santé préventifs (cf. Fiche pratique n°1) peuvent être un bon moyen de contrôler, voire de prendre en charge ces maux.

Gardez tout de même à l'esprit qu'il y a plusieurs façons de vieillir et que **tomber malade n'est pas une fatalité**. Il convient d'y faire attention bien sûr. C'est pourquoi :

Dans le doute, pour tout problème de santé, consultez votre médecin généraliste.

Parmi les maladies les plus redoutées, il y a la maladie d'Alzheimer et autres troubles cognitifs apparentés. La peur de perdre la mémoire peut être très présente pour certaines personnes.

La mémoire peut se définir comme la capacité d'acquérir, de stocker et de rappeler des informations.

Selon Michel Allard (revue "Le temps retrouvé"), les habitudes intellectuelles passées et actuelles, les apprentissages antérieurs, l'environnement professionnel influencent la mémoire. La mémoire la plus souvent touchée est la mémoire secondaire, c'est à dire les faits récents. Vous avez alors des difficultés à acquérir de nouvelles informations, un appauvrissement de l'imagination, une baisse de l'attention et une altération des capacités d'organisation et des stratégies de la mémoire.

Si vous pensez ne plus avoir les mêmes capacités mnésiques que d'habitude, sachez que des professionnels sont à votre écoute. Vous pouvez ainsi passer des tests mnésiques par le biais d'un psychologue, ou des examens de santé avec votre médecin généraliste qui vous indiquera quoi faire.

Toutefois, il existe quelques conseils pour travailler sa mémoire au quotidien et s'exercer afin de garder les meilleures capacités possibles :

- **Stimuler vos 5 sens : ouïe, goût, toucher, vue, odorat**
- **Renforcer votre attention et votre concentration**
- **Entretenir votre mémoire par de petits exercices** (apprendre un texte par cœur par exemple)
- **Utiliser des moyens mnémotechniques** (faire des associations significatives, associer le mot à une représentation visuelle...)
- **Tenir compte du contexte de mémorisation**
- **Organiser vos journées**
- **Suivre votre rythme biologique**
- **Préserver un sommeil de bonne qualité**
- **Éviter la fatigue, les soucis affectifs et l'isolement**

Vous avez également la possibilité de participer à des **ateliers mémoire**. Pour tout renseignement, vous pouvez contacter l'Institut de Gérontologie Sociale* ainsi que les CCAS* qui vous donneront les endroits où vous pourrez vous exercer avec d'autres personnes ainsi que des professionnels.

L'appréhension de la chute

Parce que tenir l'équilibre n'est plus aussi évident, parce qu'une chute peut avoir de graves répercussions sur la santé comme sur votre vie sociale, il est essentiel de maintenir son attention au maximum. Quelques précautions sont utiles telles que :

- **Éliminer tout obstacle et tout risque de glissade**
- **Avoir des points d'appui**
- **Bien s'éclairer**
- **Être attentif**
- **Connaître un numéro d'appel d'urgence***
- **Pas d'abus de tranquillisants**
- **Corriger ses troubles visuels**

- **Avoir un sommeil de qualité**
- **Avoir une bonne hygiène des pieds**

De plus, il existe également des **ateliers équilibre**. Pour tout renseignement, vous pouvez contacter les C.C.A.S.* afin de savoir ce qui se fait dans votre ville.

Éviter la chute passe surtout par un habitat bien aménagé et donc bien adapté.

L'endroit où on vit, où l'on reçoit ses amis, ses parents, doit être chaud et adapté à la vie de tous les jours. Prévoir son départ en Retraite, en Pré-retraite, c'est donc également adapter son logement. Ici, plus que jamais, pensez à l'avenir.

En effet, le logement dans lequel vous vivez a été conçu pour une vie de travail, pour une vie de famille avec enfants et parents.

Pensez à la réorganisation de votre habitation à partir d'idées aussi simples que :

- **Un logement, trop grand ou devenu trop grand, par suite du départ des enfants, demande de l'entretien. Cela peut poser des problèmes avec l'âge.**
- **Un logement situé loin des commerces nécessaires à la vie quotidienne rend celle-ci plus difficile.**
- **Un logement en étage, sans ascenseur, peut devenir dans l'avenir un handicap, surtout si comme 95% des Français, vous voulez vivre le plus longtemps possible chez vous.**

Prévoir sa retraite, son avancée en âge, c'est réaliser quelques aménagements pratiques pour réduire les risques personnels et matériels tels que les chutes, les brûlures, les accidents domestiques dus au gaz, à l'électricité, à un chauffage ancien et peut-être défectueux.

Prévoir sa retraite, son bien vieillir, c'est réfléchir à l'organisation de sa vie de tous les jours.

*voir contacts utiles p 60-63

Sont à prendre en compte selon l'ANAH* (Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat) pour l'adaptation du logement les conditions suivantes :

ACCESSIBILITÉ : de l'entrée surtout si vous êtes en fauteuil roulant, équiper les couloirs et les escaliers de mains courantes, une boîte aux lettres ni trop haute ni trop basse, pour la salle de bain préférer la douche à la baignoire, poser des barres d'appui murales si besoin, mettre les objets utiles à portée de main, pour la chambre, pouvoir accéder à la lumière et au téléphone facilement. Le lit doit être accessible des deux côtés de préférence et de hauteur adaptée à votre taille.

SÉCURITÉ : les fenêtres avec un système d'ouverture et de fermeture facile, un sol antidérapant, faire attention à la température de l'eau, installer des prises de courant bien localisées et aux normes, supprimer les fils dangereux qui courent au sol, vérifier l'installation du chauffage, faire ouvrir la porte des W-C vers l'extérieur, installer une plaque de cuisson équipée de coupure automatique de gaz, d'un contrôleur de chaleur, éviter de laisser des objets au sol, s'équiper d'un vidéophone ou d'un interphone, faire poser un œillette ainsi qu'une chaîne de sécurité et garder votre porte fermée à clé.

CONFORT : les pièces doivent être bien chauffées mais pas trop. Isoler les pièces afin d'éviter le bruit.

VISIBILITÉ : éclairage suffisant, notamment des espaces utilisés, et bien dirigé.

ASPECT PRATIQUE : facilité à nettoyer, à ranger : pour la cuisine installer un plan de travail, des poignées aux placards, aux tiroirs et à utiliser des équipements. Vous devez pouvoir vous servir sans effort et surtout sans monter sur une chaise ou un escabeau.

Les aides dont vous pouvez bénéficier :

■ Vous êtes propriétaire

Vous pouvez bénéficier d'une Prime à l'Amélioration de l'Habitat (P.A.H.). En complément de la P.A.H., vous pouvez bénéficier d'un prêt conventionné qui peut ouvrir droit à l'Aide Personnalisée au Logement (A.P.L.).

Si vous êtes handicapé moteur, vous pouvez bénéficier d'aides spécifiques pour adapter votre logement à vos besoins (élargissement des portes, mains courantes...).

■ Vous êtes locataire

Vous pouvez bénéficier d'une subvention de l'A.N.A.H.* en complément d'un autre financement (Caisse de Retraite, Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Caisse d'Allocations Familiales).

■ Que vous soyez propriétaire ou locataire

Vous pouvez obtenir les aides complémentaires à l'amélioration de l'habitat pour les retraités et les personnes âgées, tel qu'un complément de financement. L'aide des Caisses de retraite est accordée en fonction de la nature des travaux et de vos revenus.

■ Vous êtes malade ou trop fatigué et vous souhaitez rester à domicile

Adressez-vous au C.C.A.S* (Centre Communal d'Action Sociale) le plus proche de chez vous pour bénéficier d'une aide-ménagère ou d'un service de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D.).

Pour une hospitalisation à domicile (H.A.D.), adressez-vous à votre médecin traitant.

■ Vous êtes sans domicile fixe ou en difficulté juridique

Des structures peuvent vous aider comme par exemple les accueils de jours*. Afin de prévenir les expulsions locatives, vous pouvez vous adresser à Marseille au Tribunal d'Instance*.

D'autres logements sont possibles. N'hésitez pas à vous adresser à votre médecin pour trouver la structure la plus adaptée, entre autres :

- les logements à caractère social (autonomie)
- les résidences services (autonomie)
- les maisons de retraite
- la section de cure médicale en maison de retraite
- l'hébergement familial

Pour avoir des précisions sur ces structures, contactez le **Conseil Général***.

*voir contacts utiles p 60-63

Éviter les situations dangereuses

Si le sentiment d'insécurité relève de la subjectivité, l'insécurité quant à elle peut être limitée par de simples gestes et **précautions maximales** à prendre :

- **N'empportez pas trop d'argent liquide et payez si possible par chèque** (vérifiez leurs numéros) ou **carte bancaire**. Méfiez-vous des vols commis dans les vestiaires.
- Pour les femmes, **pensez à bien fermer vos sacs et à ne pas les porter côté route**. Pour les hommes, **pensez à porter votre porte-feuille dans une poche intérieure** plutôt que dans la poche arrière de votre pantalon. L'idéal est même d'avoir un sac-ceinture plutôt qu'un sac en bandoulière.
- **Téléphonez avec votre portable toujours dos au mur** si vous êtes dans la rue.
- **En voiture, pensez à vous verrouiller et ne laissez jamais un sac ou un objet de valeur en vue.**
- **Attention dans les transports en commun : préparez à l'avance votre carte d'abonnement ou votre argent.**
- **Soyez vigilants aux distributeurs de billets**, n'hésitez pas à abandonner votre retrait en annulant l'opération et en reprenant votre carte, évitez les endroits déserts le soir. Pour un retrait important, allez-y accompagné(e).
- **Anticipez les mauvaises rencontres en restant vigilant, n'hésitez pas à changer de direction si besoin.**
- À domicile, **ne placez pas vos objets de valeur dans la pièce de réception, conservez les factures** pour les assurances.
- **Ne cachez pas vos clés** sous votre paillason, pot de fleurs, boîte aux lettres...
- **En cas d'absence, votre logement doit avoir l'air habité autant que possible :** faites vider votre boîte aux lettres par un voisin, un ami ou membre de votre famille. De même, faites ouvrir et fermer les volets, allumez la lumière et évitez tout message explicite concernant votre absence notamment sur les répondeurs.

- **Attention aux personnes qui parlent beaucoup, qui refusent un engagement écrit, font des offres extraordinaires, insistent pour avoir une signature ou un paiement dans l'immédiat...**

- **Attention aux offres publicitaires ou aux chèques cadeaux et colis gratuits**

- **Attention aux usurpations d'identité** telles que faux employé des Eaux, EDF, Policiers...

- **Si vous êtes agressé(e), n'opposez pas de résistance, alertez les secours et si possible pensez aux éléments qui pourraient permettre d'identifier la ou les personne(s).**

En cas de violences physiques, psychologiques, de maltraitance en maison de retraite ou chez vous par des particuliers, d'arnaques financières, à la consommation, publicitaires, à la santé, médicamenteuses ou civiques, de démarchages et de dépannages à domicile, d'abus de confiance, de vente par correspondance, de vols, de conflits, de litige juridique... Adressez-vous au **commissariat** le plus proche.

Il existe des associations pour vous aider à résoudre vos problèmes judiciaires, pour défendre vos droits.

Concernant les aides juridiques, vous pouvez vous adresser à l'Association de soutien à la médiation et aux antennes juridiques*, à la Maison des Droits*. Pour des problèmes de consommation, vous pouvez contacter l'association ORGECO*, pour des problèmes de maltraitance ALMA* ou l'A.F.P.A.P.* - Protection et assistance aux personnes âgées. Pour les étrangers, vous pouvez contacter le Centre d'accès aux droits des étrangers* si besoin.

A savoir également que des **consultations juridiques gratuites** sont organisées à Marseille à la Maison de l'avocat* et à la Mission Locale des quartiers nord*. Si vous souhaitez avoir des renseignements administratifs, il y a Allô service public*.

*voir contacts utiles p 60-63



La vieillesse est une période de changement et de remaniement identitaire.

Nous avons trois types d'identité : psychique, somatique et sociale. Elles sont en constante interaction et nous donnent une identité globale. De cette identité globale va dépendre notre façon d'appréhender le monde, de nous accepter tel que l'on est. Si le psychique ne reconnaît plus le corps, que le social n'existe plus, alors ce reflet dans le miroir nous renvoie une image brisée, et notre moral en est affecté. Les sentiments qui peuvent résulter de cette image brisée sont l'inutilité, la tristesse, la colère, le désarroi, l'intolérance, la nostalgie, le vide...

L'existence est mise entre parenthèses, plus rien n'a d'importance puisque cette image n'est pas la nôtre. Cette non-reconnaissance doit être transitoire et évoluer vers **l'acceptation de soi**.

Tout comme l'enfant apprend à reconnaître son image dans le miroir, tout comme l'adolescent apprend à devenir adulte, vous devez prendre le temps de découvrir ce nouveau corps que vous pouvez parfois refuser.

Être, Paraître, Connaître, Naître... Ces mots ne sont pas sans lien. En effet, depuis notre naissance, on essaie d'être et de se connaître. On joue sur le paraître pour finalement réaliser qu'être dépend du regard que l'on porte sur soi et de celui que les autres nous portent.

Garder ce double regard permet de comprendre que ce reflet que nous renvoie le miroir est seulement une autre facette de soi qu'il nous faut apprivoiser...

Avoir une bonne estime de soi est essentiel !

Certaines attitudes sont ainsi constitutives du bien-être telles que :

- **La valorisation de soi**, de vos comportements, de vos paroles.
- **La pratique d'activités** agréables.
- **L'entourage familial et amical**.
- **L'acceptation de ses limites** et la conscience de ses capacités.
- **La culture**.
- **L'amour de soi et des autres**.
- **Le temps consacré aux autres** et une joie de vivre contagieuse.
- **Le contrôle de sa respiration**.
- **L'harmonisation des sphères émotionnelle, relationnelle, sensationnelle, intentionnelle et spirituelle**.
- **Des rapports sains entre le corps, les sensations et l'esprit pour se sentir bien**.
- **Une vie à la fois tranquille et profonde** dans un certain désordre contrôlé.
- **La bienveillance et le développement de ses qualités** en restreignant ses défauts.

- **Se faire plaisir ou faire plaisir** à un proche est fort louable. Mais pour cela, nul besoin d'accumuler les objets dont on peut se passer...
- **Trouver un juste milieu entre plaisir et bon sens** en évitant d'acheter des objets inutiles ou dont l'usage s'avère au final trop compliqué.
- **Le renouvellement de votre garde-robe.**
- **Les visites chez le coiffeur et /ou l'esthéticienne.**
- **Faire confiance à son expérience** pour se forger sa propre opinion.
- **L'amélioration de son confort de vie** en respectant des idées et principes de base, comme lire les notices, bien emballer et ranger les produits alimentaires...

L'amour, le plaisir, le désir sont des mots et des sensations qui nous suivent tout au long de notre existence : ce sont des facteurs du bien vieillir !

Ils ont une grande importance puisqu'ils permettent de maintenir un lien à l'autre et d'éviter ainsi la solitude et le désarroi.

Contrairement à certaines idées reçues, les personnes âgées ont, elles aussi, une sexualité. Alors pourquoi ce concept choque-t-il les plus jeunes ?

“Notre jugement est fossé car nous préférons voir ces personnes comme asexuées pour éviter d'être renvoyé à la sexualité de nos parents, qui est souvent taboue”, nous dit Nathalie Dudoret (*revue “Le temps retrouvé”*).

Le plaisir, quel que soit l'âge, reste le moteur de nos pensées, actes...

Cependant, gardez à l'esprit qu'à 60 ans il est impossible d'avoir la sexualité de vos 20 ans. Votre corps doit faire face à certains changements qu'il vous faut repérer et comprendre. La **sexualité** diffère d'un individu à un autre, et particulièrement d'un homme à une femme.

En vieillissant, l'homme est généralement confronté à des problèmes d'érection. Il faut savoir que ces problèmes sont d'ordre biologique, c'est à dire qu'il y a

un frein normal au réflexe de l'érection. En effet, selon Claire Gellman-Banoux, l'homme a souvent des difficultés à accepter ces “pannes érectiles”, le fait de ne pas éjaculer à chaque rapport. Il est angoissé par rapport à la fréquence et aux exigences de la femme. Il a peur de ne pas y arriver et de perdre ainsi toute virilité. La femme, quant à elle, doit faire face à la ménopause, à des problèmes de sécheresse de la vulve et du vagin. Jacques Waynberg précise que pour la femme, le désordre hormonal a une incidence sur l'aptitude à l'orgasme. Elle souhaite rester femme et se libérer du poids de ses grossesses en parlant librement de sexualité. Elle veut rester séduisante et attirante. Ainsi, rassurez-vous, ces petits dysfonctionnements sont normaux et peuvent être dépassés grâce à votre partenaire.

Néanmoins, il arrive que ces dysfonctionnements soient d'ordre médical. Il convient alors de consulter un médecin. Bien souvent, des facteurs psychologiques tels que la solitude, la retraite, des événements difficiles, influent sur votre sexualité. Voir un sexologue peut alors vous aider.

Préservez l'harmonie du couple, ajoutez une dose d'érotisme, parlez des choses comme elles sont avec votre conjoint, mélangez avec une grande quantité d'amour, et vous obtiendrez la recette d'une sexualité épanouie.

Aller vers les autres peut être une démarche difficile. Si vous vous sentez mal à l'aise, si vous avez une mauvaise estime de vous-même, vous renvoyez à l'autre une image négative.

Prendre soin de votre corps peut vous redonner confiance !

Écoutez vos désirs !



Il n'y a pas d'âge pour apprendre, pour parfaire ce que l'on sait et acquérir de nouvelles connaissances. La fin de l'activité professionnelle ne veut pas dire que l'esprit devient inactif. Au contraire, comme votre corps, il doit rester en mouvement. La culture est à tous, pour tous, à la portée de celui ou celle qui veut s'en donner la peine.

C'est le moment ou jamais de réaliser tout ce que vous n'avez pas eu l'occasion de faire jusqu'ici.

“Vieillir jeune”, c'est aussi maintenir un lien avec son entourage, familial ou amical, c'est garder ou redécouvrir le plaisir et le partager avec l'autre.

Afin de ne pas rester confiné dans votre solitude, il est important de **rester actif**.

Les activités individuelles sont nombreuses : lecture, musique, peinture, arts, philosophie, création, télévision, opérette, couture, jardinage, bricolage, pêche, sport, écriture, cinéma, jeux tels que les mots fléchés...

Ce sont des moyens très simples à la disposition de tous. Ils permettent au cerveau de fonctionner et vous amènent à réfléchir.

Moins on utilise le cerveau, plus sa capacité se restreint. Inutile pour autant de pratiquer une gymnastique cérébrale fatigante, seuls quelques bons réflexes suffisent...

Elles permettent donc de :

- **Entretenir sa capacité de mémorisation** et de restitution en pratiquant une gymnastique cérébrale régulière.
- **Pratiquer la méditation** pour se vivifier les esprits et éviter un entassement progressif de la mémoire dite “morte”.
- **Entretenir, transmettre et partager son savoir et sa culture** en lisant et en écrivant, en allant à la rencontre des autres et en favorisant le contact avec d'autres classes d'âge et d'autres catégories sociales.
- **Pratiquer des activités physiques qui favorisent le travail cérébral** comme la randonnée-découverte d'un environnement naturel ou historique.

Les activités en groupe sont elles aussi nombreuses et variées. Elles vont du théâtre à la chorale, jeux de cartes, jeux de boules, jeux d'échecs, scrabble, en passant par les activités du temps disponible, les associations de loisirs culturels...

Il n'y a pas d'âge pour apprendre. Dans les Bouches-du-Rhône, **il existe des Universités du temps disponible*** qui proposent des conférences à tous ceux qui désirent s'enrichir quelle que soit son ancienne profession.

Elles peuvent proposer également des activités artisanales et parfois de l'éducation physique. On en trouve à Marseille, Aix-en-Provence, Salon et Martigues.

Dans de nombreuses villes, **les accueils des villes de France** proposent des activités diverses rassemblant tous les groupes d'âges : sorties, visites guidées, cinéma, conférences, randonnées pédestres, travaux manuels, natation, gymnastique...

Les clubs permettent de vous réunir dans les quartiers et d'avoir de nombreuses activités culturelles telles que le théâtre, des séances de cinéma, des voyages...

Les activités ne manquent pas, à vous de trouver celle qui vous correspond le mieux !

Pour toute information, adressez-vous au Centre d'Animation de votre Quartier (C.A.Q.), ou au Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.*) ou encore à l'Entraide Solidarité 13*.

*voir contacts utiles p 60-63

Être retraité ou pré-retraité, avancer en âge, ne signifie pas être inutile mais rester solidaire des plus jeunes comme des plus vieux. Vous pouvez avoir une action sociale et vous faire entendre comme retraité en restant lié au monde du travail : ouvrier, employé, cadre, commerçant, artisan, fonctionnaire, syndiqué ou non-syndiqué, il existe, dans les différentes centrales syndicales, des unions de retraités. Vous pouvez traiter votre situation matérielle et morale : pouvoir d'achat, protection sociale, politique de la vieillesse...

Vous voulez vous rendre utile ?

Il existe certainement dans votre commune, dans votre quartier, des organismes associatifs qui ne peuvent fonctionner sans l'aide de bénévoles, le plus souvent retraités. Restez actif, votre expérience, votre disponibilité, votre savoir-faire seront utiles et précieux. Participez à la vie municipale, à la vie du Département. Ne laissez pas les autres décider à votre place de vos besoins.

La société a besoin de vous.

Soyez, d'une manière générale, ouvert aux jeunes auxquels votre connaissance de la vie et votre expérience peuvent être utiles. Ils ont besoin de votre disponibilité qu'ils ne trouvent pas toujours chez des adultes encore en activité.

Selon Dan Ferrand-Bechmann, (*revue "Le temps retrouvé"*), "rencontrer ses semblables, échanger, apporter, recevoir, une des tâches du bénévolat est de sensibiliser l'extérieur à un problème. C'est par définition un acte gratuit, désintéressé, délibérément choisi, qui exige une grande disponibilité et un désir de communication. Le bénévolat a une fonction de médiation."

Il y a plusieurs bénévolats possibles : **les Associations Humanitaires**, **le bénévolat traditionnel** (Secours Populaire, Croix Rouge), **le bénévolat familial** (baby-sitting), **le conseil professionnel**. C'est un ensemble de domaines d'actions diversifiées pour vous investir.

Les besoins sont énormes : aide aux personnes âgées, aux personnes en désarroi, malades, à la réinsertion des anciens prisonniers, des alcooliques, des drogués, des victimes de violence, alphabétisation, insertion ou réinsertion sociale et professionnelle, aide administrative aux démunis, aux illettrés, animation de clubs, d'équipes de jeunes...

Pour toute information, adressez-vous aux Centres Nationaux du Volontariat*, aux Associations de Retraités.

Pour créer une association, contactez la Préfecture ou le Secrétariat-Greffe du Tribunal d'Instance. Pratiquer une activité, quelle soit individuelle ou en groupe permet de passer le temps activement.

La retraite, c'est aussi le moment de vous retrouver en famille.

Profitez-en pour voir vos petits-enfants et vivre pleinement votre rôle de grand-parent. Pour l'enfant, vous avez un rôle important car il va apprendre à vos côtés la différence de génération, une partie de son histoire. Vous pourrez lui enseigner toutes vos valeurs et vos idéaux, ce que vous avez appris, vous pouvez le lui transmettre pour le rendre plus grand, plus fort. Il trouvera alors auprès de vous quelqu'un de confiance qui l'aidera à se structurer.

Le maintien du lien social peut prendre différentes formes comme par exemple :

- **Un rapprochement entre vous et vos enfants** : même adultes, ils apprécieront votre présence.
- **Une attention particulière auprès de votre conjoint ou de vos proches.**
- **Si vous n'avez plus de famille, n'oubliez pas vos voisins, les commerçants de votre quartier, vos amis.**
- **L'animal de compagnie** peut se révéler être une présence réconfortante, un soutien. De nombreux animaux sont abandonnés, seuls et attendent un maître qui leur apporte respect, protection et amour...
- **Des sorties ponctuelles ou régulières qui vous aident à lutter contre l'ennui et la solitude.**
- **Sortez selon vos possibilités** : Des privilèges vous sont proposés pour faciliter votre transport. Par exemple, le trajet Aix-Marseille à 1 € en cartreize pour les plus de 60 ans, la carte Sénior de la SNCF offre des prix réduits sur un nombre de trajets illimités par an. Si vous voyagez moins de deux fois par an, vous pouvez bénéficier du tarif Découverte Sénior. Celui-ci vous permet d'obtenir une réduction de 25 % dans la limite des places disponibles. Des associations peuvent également vous accompagner dans vos déplacements quotidiens.

*voir contacts utiles p 60-63

Quand vieillir devient difficile...

Parce que vieillir n'est pas un long fleuve tranquille, que le chemin de vie est parsemé d'embûches, le passeport pour la retraite a pour objectif de vous donner quelques pistes qui puissent vous aider à construire une passerelle afin d'affronter plus sereinement les difficultés de la vie quotidienne.

En effet, le bien vieillir n'est pas une évidence, et certaines personnes vont être confrontées à de sérieuses difficultés qu'il conviendra de prendre en considération.

Leurs difficultés peuvent être liées à :

- des **ressentis** : solitude, détresse psychologique pouvant aller jusqu'à la dépression et aux tentatives de suicide.
- l'annonce d'un **diagnostic** : pathologie organique (ex : le cancer), maladie de Parkinson, d'Alzheimer ou de troubles cognitifs apparentés, ainsi que tout type de démence relevant de la psychiatrie.
- un besoin **d'accompagnement** suite à un handicap ou une perte d'autonomie.

Face à ces épreuves, il est normal de se sentir perdu. Des décisions seront certainement à prendre.

Pour chaque situation, votre entourage familial, amical et social est primordial.

Cependant, cela ne suffira peut être pas. Dans ce cas, pensez que des professionnels et bénévoles sont à votre écoute afin de vous apporter les solutions les plus appropriées.

Fiche pratique n°5 la solitude



La solitude est avant tout un sentiment que l'on éprouve. En effet, être seul ne signifie pas être isolé. On peut donc se sentir seul dans la foule ou être isolé et ne pas se sentir seul. Ainsi, c'est de manière subjective que chacun peut vivre son rapport à l'autre, et ce, que l'autre soit présent ou absent. L'isolement peut être un choix de vie, mais bien souvent, la solitude est vécue comme une malédiction, une condition inhérente à la vieillesse.

Le bien vieillir est donc essentiellement une question de relations humaines. Si pour devenir centenaire, il n'y a pas de recettes magiques, certains conseils sont cependant de mise. Face à ce raz de marée de pensées prisonnières, il convient de réagir pour éviter l'ennui, le silence, la colère qui peu à peu se transforment en indifférence et enfin en syndrome de glissement.

Maintenir un lien social apparaît alors être une des priorités. Il est important de garder autant que possible des liens familiaux et amicaux,

c'est à dire un lien social. L'amour de vos proches est irremplaçable. Continuez de sortir et d'apprendre, allez dans des clubs, faites du bénévolat si vous en avez envie, inventez-vous de nouvelles passions ou gardez les mêmes. (cf. fiche pratique n°4).

Ainsi, que faire lorsque son cœur devient une plaie ouverte à toute sorte de souffrance, que tout est vécu comme indifférence et qu'on arrive à penser que l'on est un(e) oublié(e), finissant par s'oublier soi-même ?

Lutter contre la solitude n'est pas une démarche facile puisqu'elle est avant tout subjective.

Chercher une adresse, quelqu'un à qui parler, un destinataire a quelque chose de hors norme, ce qui rend la démarche encore plus difficile. Il faut un courage certain pour prendre votre téléphone et vous confier à des professionnels et/ou bénévoles, d'autant plus que ces personnes sont des étrangers ! Pourtant, vous ne regretterez probablement pas d'avoir fait le premier pas envers les autres et donc envers vous-même.

Si votre entourage vous fait défaut, vous pouvez contacter un psychologue et/ou différents services téléphoniques qui sont à votre disposition si vous désirez simplement parler un peu : Allô Service Personnes Agées*, SOS Amitié*, SOS Chrétiens*... (liste non exhaustive).

Bénévoles et professionnels sont à votre écoute. Il ne tient qu'à vous de ne pas rester dans une position d'attente et de prendre votre téléphone...



Qu'est-ce que c'est ?

La dépression en psychiatrie se caractérise par :

■ Humeur triste

Tristesse pathologique, labilité émotionnelle, vécu pessimiste accompagné de sentiments d'insatisfaction, d'auto-dépréciation, de culpabilité, sentiment d'ennui, anesthésie ou indifférence affective, incapacité à trouver du plaisir voire anhédonie, perte des intérêts antérieurs, vision négative de soi, vision négative du futur, désespoir, perte d'espoir.

■ Ralentissement

Psychomoteur : Ralentissement de la démarche, des mouvements, dans la mimique, les mouvements du cou et de la tête, du débit verbal, de la modulation de la voix, des réponses.

Psychique : troubles subjectifs de la concentration et de mémoire, perception d'un ralentissement du temps, difficultés à passer d'un thème à un autre, voire incapacité complète à penser, discours pauvre, ruminations mentales, intense fatigabilité, inertie (incapacité à commencer une action), aboulie (inhibition de la volonté).

■ Signes objectifs

Anxiété

Troubles du sommeil

Troubles alimentaires (anorexie et/ou boulimie)

Troubles du caractère (irritabilité, violence, impulsivité, intolérance, hostilité...)

Symptômes somatiques (digestifs, cardio-vasculaires, sexuels)

Y a-t-il une dépression spécifique à la personne âgée ?

La prévalence des états dépressifs du sujet âgé serait 4 fois plus importante que dans la population générale. Il y a certains facteurs dépressogènes notamment chez le sujet âgé : le dysfonctionnement cérébral, l'atteinte narcissique, la diminution des investissements, le manque de projection, une ou plusieurs perte(s)... Pour autant, il n'y a pas de dépression spécifique à la personne âgée.

En général, la symptomatologie est identique. Néanmoins, on peut parfois noter que l'accent est plus particulièrement porté sur les signes objectifs.

Attention ! La dépression peut être organique, c'est-à-dire consécutive à des pathologies d'ordre physiologique comme la thyrotoxicose, la maladie de Parkinson, d'Alzheimer, de Huntington ainsi qu'à la suite d'un AVC - Accident Vasculaire Cérébral.

Le syndrome de glissement

C'est une décompensation rapide de l'état général faisant suite à une affection aiguë (infection, traumatisme, intervention chirurgicale, problème vasculaire, choc psychologique) qui est en voie de guérison ou qui paraît guérir.

La personne semble consciemment refuser de vivre.

Ce syndrome se caractérise par de l'anorexie, de l'adipsie (pas de sensation de soif) et donc une déshydratation, une altération de l'état général, la formulation du désir de mourir, un syndrome confus, dépressif, une rétention vésicale et intestinale.

Les causes peuvent être l'isolement social, la mise en institution, un deuil, à la suite d'une chirurgie ou d'une maladie, un conflit familial...

La question du suicide

D'après le Larousse, le suicide est "l'action de causer volontairement sa propre mort (ou de le tenter), pour échapper à une situation psychologique intolérable, lorsque cet acte, dans l'esprit de celui qui le commet, doit entraîner à coup sûr la mort". C'est aussi "l'action de se détruire, de se nuire".

Il faut distinguer :

- **idées de suicide** : fréquente dans les états dépressifs, elle ne va pas forcément provoquer un passage à l'acte.
- **tentative de suicide** : la personne est encore vivante après le passage à l'acte.
- **suicide** : le passage à l'acte a entraîné la mort.

Quelques chiffres et constats

D'après la DREES n°488-mai 2006 "Suicides et tentatives de suicide en France" : le taux de décès par suicide croît fortement avec l'âge. Le taux de suicide est maximal chez les hommes de 85 ans ou plus. Le taux est de 60 / 100 000 hommes de 75-84 ans et de 124 / 100 000 pour ceux de 85 ans ou plus. Concernant les femmes, il est de 21 / 100 000 pour celles de 85 ans ou plus. Les taux de décès les plus élevés sont par ailleurs le fait des veufs : 58.8 / 100 000.

Le décès des personnes consécutif à un "syndrome de glissement" n'est pas comptabilisé comme suicide.

La part des suicides dans la mortalité générale atteint 0.3% chez les personnes âgées de 85 ans ou plus.

Les générations nées dans l'entre-deux-guerres ont une propension plus faible au suicide alors que celles nées après 1945 semblent y être plus sujettes, en particulier les hommes.

Quant aux moyens employés, la pendaison reste ainsi le premier mode de suicide chez les hommes quel que soit leur âge.

5% des retraités ont déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie. Ce chiffre relativement faible peut s'expliquer par des effets de

mémoire ou une moindre propension à déclarer une tentative de suicide pour les plus âgés. Il renvoie aussi à des effets de génération.

Les tentatives de suicide déclarées augmentent assez fortement chez les personnes repérées comme ayant un trouble dépressif au moment de l'enquête ou récurrent au cours de leur vie. Un tiers des personnes qui ont déclaré avoir fait une tentative au cours de leur vie en déclarent plusieurs.

Le risque suicidaire élevé (c'est à dire pour les personnes qui ont fait une tentative de suicide au cours du mois écoulé ou, qui, ayant déjà fait une tentative de suicide dans leur vie, ont pensé à se suicider au cours du mois écoulé) est de 1% des personnes entre 60 et 74 ans.

Le risque moyen (c'est à dire pour les personnes ayant déclaré avoir pensé à se suicider au cours du mois écoulé, ou, ayant déjà déclaré une tentative de suicide au cours de leur vie, ont voulu se faire du mal au cours du mois écoulé) est d'un peu plus d'1% pour les personnes de 75 ans ou plus et ce sont les moins touchées.

A partir de 55 ans, l'hospitalisation motivée par une tentative de suicide devient beaucoup plus rare pour les hommes comme pour les femmes. Cependant, la majorité des hospitalisations aux âges "élevés" est due à des intoxications accidentelles ou à des effets iatrogènes.

**Ne vous enfermez pas sur vous-même, allez vers les autres.
Parler de soi, de ses difficultés, c'est aller vers la vie.**



La thématique du deuil est toujours délicate à aborder. Sujet tabou, toujours vécu de façon subjective, il est difficile d'en faire une généralité. Toutefois, certaines caractéristiques sont identifiables.

LES CIRCONSTANCES DE LA MORT

qui ?

- La perte d'un conjoint
- La perte d'un enfant
- La perte d'un membre de la famille
- La perte d'un ami
- La perte de plusieurs personnes dans un même laps de temps ou dans un temps rapproché

comment ?

- La mort "naturelle"
- La mort suite à une longue maladie
- La mort par accident

- Le suicide
- La mort suite à une agression ou un meurtre
- La mort dont les raisons restent inexplicables
- La disparition d'une personne sans preuve effective de sa mort

Par l'avancée en âge, les occasions d'être confronté à un décès sont plus nombreuses, pouvant ainsi entraîner à terme la destruction du lien social y compris familial.

Selon les rapports entretenus avec la personne décédée et selon le degré d'attachement, la souffrance liée à la perte du défunt peut être variable. Les circonstances peuvent, quant à elles, influencer sur le type de deuil qui va être entamé ainsi que sur la violence éprouvée lors de l'annonce du décès. Bien souvent, à chaque deuil, se réactive également des problématiques propres à chaque personne qu'il convient de ne pas négliger.

La perte d'une personne, quels que soient le degré d'attachement et les circonstances de la mort, reste une épreuve à part entière et ce d'autant plus qu'elle renvoie également à sa propre finitude.

Si le deuil s'accompagne souvent de tristesse, il permet aussi au sujet d'acquiescer la possibilité de vivre malgré l'absence de celui, celle, ou ceux qu'il a perdus.

Les différents types de réactions face à la mort

Selon Elisabeth Kübler-Ross, il y a "5 stades du mourir" :

■ Dénial

C'est le refus de croire ce qui est annoncé. C'est une phase de choc, de sidération. Cela peut aller de la simple négation de la maladie jusqu'à la cessation de soin. Il arrive également que la personne considère que les autres se trompent, mentent, ou bien qu'elle continue à faire des projets malgré son mauvais état de santé.

■ Colère

Contre ceux qui sont en bonne santé, contre les médecins qui ne font rien comme il faudrait, contre les traitements... C'est le "porter plainte" contre

qui n'est bien souvent qu'une colère portée contre soi face à son impuissance, face à l'injustice de la situation "pourquoi moi ?", accompagnée d'un sentiment de culpabilité.

■ Marchandage

C'est l'espoir de repousser l'échéance de la mort sans pour autant la nier.

■ Dépression

Le caractère inéluctable de la mort entraîne une grande tristesse voire un état dépressif.

■ Acceptation

C'est un temps qui va permettre au sujet de "se préparer à la mort" par exemple en préparant les obsèques, en mettant les affaires en ordre afin de favoriser la succession, en faisant des adieux...

Dans un deuil normal, certaines manifestations sont fréquentes :

- aboulie (la personne n'a plus d'envie ni de volonté)
- fatigue
- troubles anxieux/troubles du sommeil
- culpabilité
- ralentissement de la pensée
- persistance de l'image du défunt.

D'après Audrey Gourheux, psychologue, "L'épreuve de réalité que représente le deuil implique une déstabilisation aux conséquences multiples sur les plans affectif, physique, psychologique, social, comportemental, spirituel et intellectuel. "Faire son deuil" correspond à une tâche psychologique propre à chacun, un cheminement personnel, afin d'assimiler la perte, de se détacher progressivement de l'objet d'attachement perdu (le défunt) et de réinvestir son énergie mentale et affective dans d'autres sources d'attachement [...]. Le deuil est en définitive un processus de maturation psychologique qui apporte une certaine philosophie de la vie et incite la personne à bâtir de nouveaux projets¹".

¹GOURHEUX A. "Agir et être, quel que soit... à propos du deuil" In *Echanges autour de la mort*, Marseille, CREA, Numéro Spécial, Novembre 2006, p. 9-15.

Audrey Gourheux reprend plus ou moins les 5 stades d'Elisabeth Kübler-Ross :

■ Choc

Il est d'autant plus violent si la mort est trop brutale car elle n'a pas permis d'anticipation ni de préparation. L'individu est alors dans l'incapacité d'intégrer le réel de la perte et d'y faire face. Il vit une rupture d'équilibre émotionnelle et intellectuelle et développe des mécanismes de défense pour se protéger de la réalité trop douloureuse.

■ Déstabilisation

Le caractère irrémédiable de la perte commence à être intégré. La personne éprouve alors une intense douleur morale, mêlée à des sentiments d'abandon, de doute et de manque. Le survivant va effectuer, avec angoisse et souffrance, un travail de désinvestissement, d'intériorisation et de remémoration du défunt. Ce processus s'accompagne d'un désintérêt pour le monde extérieur, d'un repli sur soi, d'une absence d'élan, de goût pour la vie. La personne en deuil peut parfois rester terrée dans un déni de la réalité, occultant la disparition, paraissant coupée de ses émotions. La frustration générée par la perte entraîne généralement des sentiments de colère, de révolte, une forte culpabilité. L'endeuillé peut témoigner un profond ressentiment envers le "coupable présumé" du décès (l'hôpital ou les secours par exemple). Il remet parfois en cause ses convictions religieuses. Souvent, il retourne cette colère contre lui-même.

■ Dépression

Cette période paraît interminable. Le survivant éprouve une grande lassitude, un épuisement, un sentiment profond de solitude et d'incompréhension. Il présente souvent des troubles, sur le plan organique (sommeil, appétit), émotionnels et intellectuels (difficultés de concentration, lenteur dans la réflexion). L'endeuillé a alors du mal à se reconnaître, il ne cherche pas à aller mieux par peur de porter atteinte à la mémoire du défunt.

■ Incubation

C'est le travail psychique du survivant de remémoration et d'intériorisation du défunt. Des attitudes nécessitent de s'adresser au défunt comme s'il

était présent tout en sachant qu'il est déjà mort. Elles permettent pourtant de pallier la plus grande peur qui est d'oublier l'être cher.

■ Réorganisation

Elle débute lorsque la personne en deuil a accepté la perte, peut se souvenir de manière réaliste du défunt. C'est un temps de reconstruction personnelle, le survivant est alors capable de se tourner vers l'extérieur, de créer de nouveaux liens, de retrouver goût à la vie. Cette reconstruction demeure cependant fragile, elle peut être perturbée par une date anniversaire, un événement fortuit.

Néanmoins, il faut tout de même signaler que la personne ne va pas forcément passer par tous les stades et pas nécessairement dans le bon ordre. Certains stades peuvent même être ressentis en parallèle ou bien la personne peut osciller d'un stade à un autre.

Vivre un deuil est avant tout une histoire personnelle. Si le désir de s'isoler peut être dominant, il est toutefois souhaitable de ne pas s'enfermer dans sa tour d'ivoire.

À partir de quand un accompagnement psychologique est-il nécessaire ?

Autrement dit, quand est-ce qu'un deuil devient pathologique ? Selon Michel Cavey-Lemoine, "toutes les manifestations du deuil sont normales. **Ce qui fait le deuil pathologique, c'est leur durée** [...]. Sa durée moyenne est d'un an et demi [...]. Ceci implique, pour faire court, trois notions fondamentales :

Il faut que le deuil s'exprime : c'est une erreur que de vouloir empêcher l'endeuillé de pleurer, ou de parler de ce qu'il ressent.

Le fait que le deuil n'évolue pas, qu'il reste bloqué à un stade, que son expression devienne trop intense ou à l'inverse le fait qu'il ne se fasse pas, indique une pathologie psychique sous-jacente qui impose le recours au spécialiste.

Il n'y a pratiquement rien à attendre des médicaments"².

²Cavey-Lemoine M. "Deuils et pertes chez le sujet âgé" - <http://michel.cavey-lemoine.net>

Toujours selon cet auteur, il y a plusieurs deuils pathologiques :

- **L'absence de deuil :** il y a des cas où le sujet ne parvient pas à l'idée qu'il est en deuil (forme maximale au fond du déni).
- **Le deuil sans symptômes :** le sujet ne ressent aucune des émotions liées habituellement au deuil.
- **Le deuil excessif :** les manifestations de colère, ou de tristesse, sont telles qu'elles se retournent contre le sujet et le déstructurent, sans parler de la tolérance sociale qui a ses limites.
- **Le deuil bloqué :** le sujet ne parvient pas à passer d'un stade à un autre.

Dans le cas d'un deuil pathologique, il ne faut pas hésiter à vous adresser à un psychologue ainsi qu'à renforcer vos liens sociaux.

Vous pouvez notamment vous adresser dans le cas d'un veuvage à l'association Dialogue et Solidarité* qui organise des entretiens individuels et des groupes de parole, ou également à l'Institut de Gérontologie Sociale* pour un accompagnement psychologique. C'est gratuit.

De même, vous pouvez vous adresser à un psychiatre dont la consultation est remboursée. Il existe également les CMP* - Centres Médico-Psychologiques-gratuits également.

Si vous en avez les moyens financiers, vous pouvez aussi consulter un psychologue de votre choix.



L'annonce d'un diagnostic d'une maladie chronique ou d'une démence a généralement un effet choc. La personne peut alors ressentir des phases de deuil (cf. Fiche pratique n°7). Il peut aussi s'ajouter un sentiment de solitude (cf. Fiche pratique n°5).

Nous prendrons comme exemple deux pathologies que l'on peut retrouver lorsque vieillir devient difficile : la maladie de Parkinson et la maladie d'Alzheimer.

Maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson : c'est une maladie neurodégénérative.

La destruction des neurones au rythme accéléré et de manière sélective entraîne un dysfonctionnement cérébral.

Les signes :

- **les tremblements de repos**
- **la bradykinésie** (lenteur des mouvements)
- **l'akinésie** (incapacité à faire un mouvement)
- **la rigidité** (tension musculaire douloureuse)

*voir contacts utiles p 60-63

Mais aussi...

- **syndrome dépressif**
- **trouble de l'équilibre**
- **transpiration massive**
- **trouble de la mastication et de la déglutition**
- **étourdissement en passage en position debout**
- **constipation**
- **besoin pressant d'uriner**
- **trouble du sommeil**
- **ralentissement au niveau des idées**

Maladie d'Alzheimer ou troubles cognitifs apparentés

La maladie d'Alzheimer est une maladie dite neuro-dégénérative. Les cellules du cerveau sont atteintes. Les troubles s'aggravent au fil du temps. Perdant son autonomie, la personne aura besoin d'un tiers pour réaliser les gestes de son quotidien.

Les signes :

- **L'altération des capacités intellectuelles** : comprendre, juger, penser, se souvenir des personnes ou des lieux, communiquer, apprendre, décider devient de plus en plus difficile.
- **Les troubles de l'humeur et des émotions** : moins d'expressivité, perte de contrôle, tristesse, colère, rire sans raison, anxiété, méfiance. Toute sa personnalité change.
- **Les modifications du comportement** : errance, gestes répétitifs, objets cachés, agitation, trouble du sommeil, violence, faits inconvenants en lien avec la sexualité.
- **La diminution des capacités physiques** : perte d'autonomie, déambulation, incontinence.

Quelles aides ?

- Le droit : **la sauvegarde de justice (protection des biens), la curatelle, la tutelle.**

D'après Horizon-Retraite :

La curatelle, qu'elle soit simple ou renforcée, est le régime de protection intermédiaire entre sauvegarde de justice et tutelle, applicable à la personne âgée qui en raison d'altérations mentales et/ou physiques, a besoin d'être conseillée ou contrôlée dans les actes de la vie civile. Il s'agit d'une assistance : la personne âgée peut gérer son patrimoine, mais avec l'accord d'un curateur pour les actes importants de la vie civile. La curatelle s'adresse donc à des incapacités partielles.

La mise sous curatelle intervient sur requête auprès du juge des tutelles émanant de : la personne âgée elle-même, le conjoint, les descendants, les frères et sœurs, le procureur de la République.

Après un signalement auprès du Procureur de la République ou du Juge des Tutelles émanant : du médecin hospitalier ou traitant, de l'assistante sociale, de toute autre personne.

Quelle est la procédure de mise sous curatelle ? Nécessité de l'élaboration d'un certificat médical établi par un médecin expert, audition du majeur à protéger, avis facultatif demandé par le Juge des Tutelles aux parents, alliés, amis, médecin traitant, directeur d'établissement, instruction et jugement par le Juge des Tutelles, nomination d'un curateur, contrôlé par le Juge des Tutelles, soit : un membre de la famille, un tiers, une association agréée par le Parquet.

La personne âgée placée sous curatelle reste autonome pour tous les actes de la vie courante, pour les actes conservatoires et d'administration de son patrimoine. Elle conserve son droit de vote.

Quelle est la durée de la curatelle ? La durée de la curatelle est aussi longue que les causes qui l'ont déterminée. La curatelle cesse par : un jugement de mainlevée complète ou partielle, l'ouverture d'une tutelle, le décès de la personne âgée.

Pour tout renseignement, vous pouvez vous adresser au Tribunal des tutelles*, ou à l' AFFECT (Association Française de Formation et d'Étude des Curatelles et des Tutelles).

■ **Les professionnels : le médecin généraliste, les spécialistes (neurologue, psychiatre, psychologue, gériatre), les infirmiers à domicile et libéraux (SSIAD), le kinésithérapeute, l'orthophoniste, l'hôpital de jour, les unités spécialisées (cantou), les aides-ménagères, les gardes à domicile, les centres d'accueil de jour, les services d'hébergement temporaire, les groupes de parole.**

Concernant la maladie d'Alzheimer, plusieurs organismes peuvent vous aider : l'Institut de Gérontologie Sociale*, Allo Alzheimer*, la Fondation Mederic Alzheimer*, France Alzheimer et maladies apparentées*, Institut de la Maladie d'Alzheimer*.

■ **Les finances : l'A.P.A. (Allocation Personnalisée Autonomie), la M.T.P. (Majoration Tierce Personne), l'A.C.T.P. (Allocation Compensatrice Tierce Personne), l'A.A.H. (Allocation Adulte Handicapé).**



Le handicap est ce qui empêche quelqu'un ou quelque chose de développer, d'exprimer au mieux toutes ses possibilités ou d'agir en toute liberté. C'est une déficience physique ou mentale. C'est un état qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux ou culturels.

Le handicap peut être de naissance ou résulter d'un accident. Des associations sont là pour vous guider. Vous pouvez vous adresser à l'Association des Paralysés de France*, à la COTOREP*, au CREEDAT* (Centre régional d'exposition d'essai et de documentation sur les aides techniques).

La **dépendance**, quant à elle, a tendance à s'accroître avec l'âge. Elle se définit par **l'impossibilité partielle ou totale d'effectuer sans aide les activités de la vie, activités physiques, psychiques ou sociales et de s'adapter à son environnement.**

*voir contacts utiles p 60-63

Fiche pratique n°10 vers une philosophie du bonheur : ou comment appréhender le bonheur

Ainsi, toutes les maladies peuvent être cause de dépendance. Les poly-pathologies qui augmentent avec l'âge accroissent la dépendance ainsi que les risques d'hospitalisation d'urgence. La dépendance a alors des conséquences sur la vie de la personne âgée (nécessité d'aide pour certains actes de la vie quotidienne, placement en institution possible si l'aide du tiers est insuffisante, retentissement sur la vie psychique, risque de maltraitance) et sur l'entourage (burn-out, surinvestissement ou désinvestissement, résurgence de conflits, culpabilité, agressivité). Rappelons néanmoins que l'on est tous dépendant de quelqu'un...

N'hésitez pas à avoir recours à une assistante sociale (CCAS*) qui vous aidera à monter les dossiers d'aide financière et humaine. Les personnels paramédicaux tels que kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue, art-thérapeute... sont là pour essayer d'améliorer le vécu de votre quotidien. Pensez également aux accueils de jour et à l'aide au répit. Les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile) vous seront indispensables pour l'aide à la toilette, à la médication. Vous pouvez également vous renseigner auprès de la Maison Départementale pour Personnes Handicapées (MDPH)*.

Que ce soit le handicap ou la dépendance, la perte d'autonomie est ce qui touche le sujet dans son libre-arbitre.

Autant que possible, gardez toujours l'écoute, soyez attentif au désir de la personne.

Et n'oubliez pas que la première à souffrir de cette situation, c'est la personne âgée elle-même.



Le bonheur, étymologiquement la bonne fortune - entendre ce qui arrive de bien ou de mal, est un état durable de plénitude et de satisfaction. État agréable et équilibre de l'esprit et du corps, d'où la souffrance, l'inquiétude et le trouble sont absents.

Jacques Prévert a dit : "J'ai reconnu mon bonheur au bruit qu'il a fait en partant."

Voilà une phrase qui nous indique combien nous oublions de vivre, conscients, les instants de bonheur, imaginant que le bonheur est naturel. Il semblerait que le vivant possède tous les ingrédients de notre bonheur mais aussi tous les obstacles qui entravent le chemin qui mène à cet état.

Une bonne santé physique

Elle passe par une alimentation très équilibrée mais sans contraintes inhibitrices. Quelques excès gratifiants pimentent ce premier acte d'amour qu'est manger

*voir contacts utiles p 60-63

et partager un repas. Une activité physique constante, mais pas excessive (tout excès étant générateur de microtraumatismes entraînant des séquelles invalidantes non douloureuses, ou les deux).

Une bonne santé psychique

Notre monde psychique est balancé entre deux cerveaux : le cerveau cognitif et le cerveau émotionnel.

Le cerveau cognitif peut être conçu comme un cerveau culturel, régissant notre vie sociale : la loi, la relation, le savoir et la manière d'élucider les problèmes. Le cerveau émotionnel est régi par des sécrétions hormonales indépendantes de tout raisonnement intellectuel. C'est un cerveau affectif, c'est le cerveau des émotions (amour, sexe, drogue et tabac).

Les deux cerveaux ont d'énormes difficultés à se coordonner et souvent un raisonnement intensif n'aboutit qu'à une confusion et à une difficulté à vivre. Nous avons la sensation, tel un conducteur modèle, de bien conduire notre vie, comme nous conduisons notre voiture en respectant les vitesses, les stops, les feux de signalisation. Quand nous rentrons dans une impasse, nous faisons marche arrière et prenons la route suivante : nous contournons les blocs du quartier pour retrouver l'endroit recherché. Ferions-nous de même quand nous sommes dans une impasse psychologique? Fier de nous, il nous arrive de vouloir maîtriser notre vie comme notre véhicule. Mais nous sommes-nous posé cette question primordiale : est-ce nous qui avons construit la route ?

La vie s'impose à nous au quotidien, adaptons-nous dans l'instant et choisissons la solution qui sera le mieux adaptée à nos désirs.

“L'avenir nous tourmente, le passé nous retient, c'est pour ça que le présent nous échappe.” Flaubert

Évitons de trop penser. Voyons seulement le présent et agissons, c'est la clef d'un comportement vrai et positif. La sagesse est de voir du nouveau dans l'ordinaire en s'accommodant du monde tel qu'il est. Il y a des trésors cachés dans l'instant présent.

Ce qui est important, c'est le chemin plutôt que la finalité.

Pour notre culture, il est préférable d'avoir des projets flous plutôt que des projets précis.

Cette métaphore sur l'escalade à méditer... Deux amis sont des adeptes de l'escalade : le premier veut faire de l'escalade, le deuxième veut grimper sur l'Annapurna.

Dès le premier pas, le premier grimpeur sur une chaise est déjà heureux.

Sur la cime d'une colline, il est déjà content de fêter ça entre amis avec photos et champagne. Il grimpe à l'Aiguille du Midi : son bonheur est à son comble, puis il sera capable de changer de cap sans angoisses, ayant assouvi sa passion. Le deuxième se moquera de son compagnon devant ses bonheurs au rabais. Il poursuivra son chemin, à 6000 m, il souffrira dans l'Himalaya, à 7100 m, il manquera d'oxygène. Soit il mourra, soit il fera marche arrière, avec une grande amertume et une multitude de souffrances accumulées.

Votre vie sera parsemée d'erreurs, mais la vie ne fonctionne-t-elle pas grâce à nos erreurs qui deviennent des expériences ?

La morale souvent nous entraîne dans une confusion entre l'erreur et la faute : l'erreur existant en elle-même, la faute étant une action du mal délibérément décidée et, de fait, nécessitant une expiation. Faire le tri entre erreurs et fautes et jeter tout dans son sac, toutes les erreurs que nous avons confondues avec des fautes et qui aggravent à tort notre passif de culpabilisation. Notre vie en sera probablement plus sereine et notre cœur plus léger.

Le bonheur comporte de nombreuses dimensions à découvrir, entre autres :

- L'estime de soi surtout en évitant la mésestime de soi.
- Les bonnes relations avec les autres, bichonner ses amis.
- Les petits plaisirs. Et si le bonheur de vivre était une suite de petits bonheurs ?
- La paix avec son passé.
- La créativité qui permet de combattre la routine et de s'ouvrir à l'inconnu.

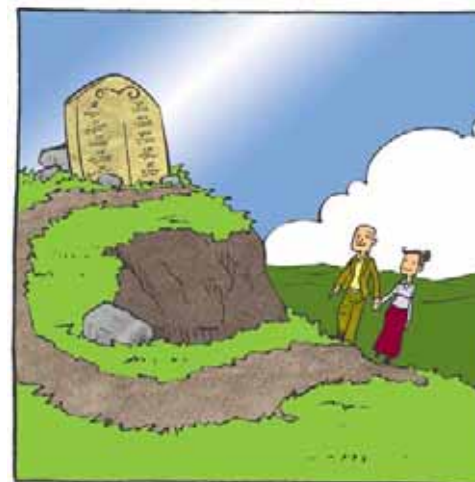


Dans un monde caractérisé par sa rapidité et son côté superficiel, la sagesse est de savoir se poser pour être en accord avec soi-même et avec les autres, pour accorder ses actes à ses paroles...

La sagesse pourrait bien être synonyme de :

- Agir avec discernement en calmant le cœur et en pacifiant l'esprit
- Donner du sens aux mots pour mieux se faire comprendre en leur rendant leur juste valeur
- Savoir faire la distinction entre l'essentiel et le superficiel en déterminant son propre ordre de choix et de préférence
- S'ouvrir aux autres en allant vers eux et en rétablissant des contacts qui se sont peu à peu perdus
- Partager son savoir et ses connaissances au sein d'une association et rencontrer les plus jeunes pour transmettre un héritage commun et citoyen.

Il convient à chacun de faire un pas sur le chemin de la sagesse...



Principes de lutte contre le mauvais vieillissement

- **1 Actif tu resteras afin de vieillir agréablement.**
- **2 À bien te nourrir tu vieilleras pour conserver tes forces longtemps.**
- **3 Du lit tu n'useras que pour la nuit, uniquement.**
- **4 De tes loisirs t'occuperas, pour te distraire sainement.**
- **5 Le plus souvent tu marcheras pour que circule ton sang pleinement.**
- **6 En compagnie, tu vieilliras plus aisément.**
- **7 La joie de vivre tu conserveras, afin de vivre gaiement.**
- **8 Des projets tu feras pour conserver la foi au renouvellement.**
- **9 Des autres tu t'occuperas, afin de les aider moralement.**
- **10 Le médecin, tu consulteras, deux fois par an assidûment.**

³Audier M. *Savoir vieillir en restant jeune*, Édition Autres Temps, Marseille 1994, 163 p.

Contacts utiles

A

ACCUEILS DE JOUR POUR SDF

MARCEAU

5, place Marceau
13002 Marseille
04 96 11 65 00

CONSOLAT

7, rue Consolat
13001 Marseille
04 91 84 09 60

ACLAP

Action de coordination
de loisirs et d'accueils
aux personnes âgées

50, rue Ferrari
13005 Marseille
04 91 48 53 33

ADIL

Agence Départementale
d'Information sur
le Logement

7, cours Jean Ballard
13001 Marseille
04 96 11 12 00

AFFECT

Association Française
de Formation et d'Étude
des Curatelles et
des Tutelles

Siège Social
17, avenue d'Italie
75013 Paris

AFPAP

Association Française
de protection et
d'Assistance aux
Personnes Âgées
0 800 020 528 (appel
gratuit d'un poste fixe)

ÂGE D'OR SERVICES

La Batarelle Haute
M2, rue Missiri
13013 Marseille
04 91 02 16 11

AIDE MÉDICALE URGENTE (SAMU) 15

AIX ALZHEIMER

Villa Rambot
32 Avenue Ste Victoire
13100 Aix-en-Provence
04 42 23 42 49

ALLO ALZHEIMER

0 811 740 700

ALLO MAIRIE

ACCOMPAGNEMENT AINÉS
0 810 813 813

ALLO SERVICE PUBLIC

Renseignements
Administratifs
39 39

ALMA 13 (maltraitance)

BP 53
13191 Marseille Cedex 20
04 91 08 50 94

ANAH 13

Agence Nationale pour
l'Amélioration de
l'Habitat (locataires)
7, av. du Général-Leclerc
13 332 Marseille Cedex 03
04 91 28 40 80

ANTENNE JURIDIQUE ET SOCIALE DE PRÉVENTION DES EXPULSIONS LOCATIVES

Tribunal de Grande
Instance (TGI)
6, rue Joseph Autran
13006 Marseille
04 91 15 53 92

ARMÉE DU SALUT

103, la Canebière
13001 Marseille
04 91 50 53 34

ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE MARSEILLE

04 91 38 00 00

ASMAJ

Association de Soutien
à la Médiation et aux
Antennes Juridiques
59, rue Grignan
13006 Marseille
04 91 33 37 40

ASSOCIATION DES PARALYSÉS DE FRANCE

279, avenue Capelette
13010 Marseille
04 91 79 99 99

AVAD

Antenne dans les
Bouches du Rhône
de l'INAVEM : Institut
National d'Aide aux
Victimes et de Médiation
7, rue de la République
13002 Marseille
04 96 11 68 80
N°Azur d'Aide aux
Victimes : 0 810 09 86 09

C

CADE Centre d'Accès aux droits des étrangers

8, boulevard Dugommier
13001 Marseille
04 91 62 72 93

CAF Caisse d'Allocations Familiales

215, chemin de Gibbes
13348 Marseille
04 91 98 39 38

CAISSES DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE

ORGANIC/RSI

215, chemin de Cassis
13297 Marseille cedex 9
04 91 14 93 10

PRÉMALLIANCE IRSEA

485, avenue du Prado
13412 Marseille cedex 20
04 91 16 14 14

GRUPE MORNAY

18/20, avenue Jules Cantini
13286 Marseille cedex 06
04 91 17 71 83

GRUPE MV4 PARUNION

Service Action Sociale
6, rue Boucharon
75495 Paris cedex 10
01 40 03 17 00

FONDATION AG2R

16, la Canebière
BP 31866
13221 Marseille cedex 01
04 91 00 76 10
N°indigo : 0 825 05 20 00

GRUPE VAUBAN-HUMANIS

Les Allées du Prado
6, allées Turcat-Méry
13008 Marseille
04 91 80 86 20

IONIS ACTION SOCIALE

50, route de la Reine
92105 Boulogne
Billancourt cedex BP 85
01 46 84 36 36

GRUPE MEDERIC

146, rue paradis
13006 Marseille
04 91 00 81 00

PRO BTP

Direction Régionale
Méditerranée
47, rue Alfred Curtel
13010 Marseille
04 96 20 71 71

GRUPE MALAKOFF

15, avenue Centre
78280 Guyancourt
01 30 44 40 40

CANCER INFO SERVICE

0 810 810 821

CCAS (Centre Communal d'Action Sociale)

EVECHE 1-2-7 °

62, rue l'Évêché
13002 Marseille
04 91 91 03 03

LEON PERRIN 3-14°

9, rue Léon Perrin
13003 Marseille
04 91 08 91 64

CHARTREUX 4°

6, boulevard de la
Fédération
13004 Marseille
04 91 24 19 92

CRILLON 5-6°

35, rue Crillon
13005 Marseille
04 91 92 46 67

MAZARGUES 8-9-10-11°

61/63, boulevard
La Concorde
13009 Marseille
04 91 40 35 11

MONTOLIVET 12°

390, avenue de
Montolivet
13012 Marseille
04 91 70 93 14

LE NAUTILE 13°

25, avenue de Frais
Vallon
13013 Marseille
04 91 70 77 60

St LOUIS 15-16°

142, route nationale
de St Louis
13015 Marseille
07 91 69 60 20

CENTRE ANTI-POISON

04 91 75 25 25

CENTRES MÉDICAUX PSYCHOLOGIQUES

CMP, 39 rue Francis de
Pressensé •13001
Marseille
04 91 90 01 28

CATTP Maison Rose

10 rue Boyer
13003 Marseille
04 91 95 66 27

CMP, 150 rue de Crimée

13003 Marseille
04 91 50 20 37

CMP / CATTP Chartreux

25 boulevard Philippon
13004 Marseille
04 91 62 03 09

CMP/CATTP, 8 boulevard

Ste Thérèse
13005 Marseille
04 91 48 26 56

CATTP Michèle

Bastianelli,
2 rue des Trois Rois
13006 Marseille
04 91 92 03 14

CMP/CATTP Endoume,

47 rue Joël Recher
13007 Marseille
04 91 31 07 12

CMP Michelet,

44 boulevard Michelet
13008 Marseille
04 91 22 04 00
04 91 22 28 20

CMP / CATTP,

40 rue Ste Baume
13010 Marseille
04 96 20 81 60
04 96 20 81 65

CMP Le Régence,

2 traverse Notre Dame
13011 Marseille
04 91 35 74 92

CMP / CATTP,

101 avenue des Caillols
13012 Marseille
04 91 93 95 31

CMP / CATTP,

25 boulevard Moutte
13013 Marseille
04 91 70 90 72
04 96 13 04 70

CMP Marine Blanche II / CATTP Le Colibri

3 chemin de St Joseph
à Ste Marthe
13014 Marseille
04 91 11 64 70
04 91 11 64 71

CMP La Viste / CATTP

Le Lacydon,
43 avenue de la Viste
13015 Marseille
04 91 60 44 43
04 91 96 19 59

CMP Le Parc, 3 route

nationale de la Viste
13015 Marseille
04 91 03 09 95

CATTP St Henri,

214 rue Rabelais
13016 Marseille
04 91 46 85 10

CENTRE MISSION FRANCE MARSEILLE (MSF)

(Personnes sans couverture
sociale ni médicale)
4, avenue Rostand
13003 Marseille
04 95 04 59 60

CENTRE PACT

Centre de Protection
Amélioration Conservation
Transformation de l'Habitat
1, chemin Grives
13013 Marseille
04 91 11 63 10

CENTRE DU VOLONTARIAT DE MARSEILLE

58, rue Endoume
13007 Marseille
04 91 52 38 53

CICAS

Centre d'Information
et de Coordination
de l'Action Sociale
141, avenue du Prado
13003 Marseille
04 91 54 11 54

CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)

SUD HARMONIE 5-6-7°
5, rue de Cassis
13008 Marseille
04 91 91 27 27

EST GERONTO 4-12°

1, rue Elzéard Rougier
13012 Marseille
04 91 34 96 73

GERONTO'NORD 13-14-15-16°

40, chemin
de la Baume Loubière
Château Gombert
13013 Marseille
04 91 60 37 16

CLIC-CCAS 1-2-3-8-9-10-11°

11, boulevard des Dames
13235 Marseille cedex 2
04 91 90 85 85

CLIC ALP'AGES

11 Avenue Robert
Marignan
13160 Châteaurenard
04 90 92 60 05

CLUB ALPIN FRANÇAIS

12, rue Fort-Notre-Dame
13007 Marseille
04 91 54 36 94

**CMSA Caisse Mutuelle
Sociale Agricole des
Bouches-du-Rhône**

152, avenue de
Hambourg
13008 Marseille
04 91 16 58 58

**COMITÉ DE PROVENCE
DE BRIDGE**

65, avenue Cantini
13006 Marseille
04 91 25 94 51

**COMITÉ DE PROVENCE
DE SCRABBLE**

ATSCAF Scrabble
52, rue Liandier
13008 Marseille
04 91 36 14 09

CONSEIL GÉNÉRAL

52, avenue St Just
13004 Marseille
04 91 61 12 54

COTOREP

215, chemin de Gibbes
13014 Marseille
04 91 21 52 00

**CRAMSE Caisse
Régionale d'Assurance
Maladie Sud-Est**

35, rue Georges
13386 Marseille Cedex 5
04 91 85 85 00

CREEDAT

Centre régional d'exposition
d'essai et de documentation
sur les aides techniques
Siège social CREEDAT /
CICAT

103, avenue Mar De
Lattre de Tassigny
13009 Marseille
04 91 41 69 70

CROIX ROUGE FRANÇAISE

73, rue Sylvabelle
13006 Marseille
04 91 37 80 92

D**DIALOGUE
ET SOLIDARITÉ (OCIRP)**

Adresse de la permanence
dans les locaux du
groupe Prémalliance
12, rue Brandis
13005 Marseille
Adresse Postale
26, rue Bérard
13005 Marseille
0 800 49 46 27

**DIRECTION
DÉPARTEMENTALE
DE L'ÉQUIPEMENT
(propriétaires)**

7, avenue
du Général-Leclerc
13003 Marseille
04 91 28 40 34

**DISPENSARE DENTAIRE
(Organisme payant
mais les prix sont adaptés
aux plus modestes)**

26, rue Caisserie
13002 Marseille
04 96 11 62 96

E**ENCRE BLEUE**

Cité des Associations
93, La Canebière
13001 Marseille
04 91 55 39 50
Permanence les Mardi et
Jeudi de 18h à 19h30 et
le Mercredi de 10h à 12h

ENTRAIDE SOLIDARITÉ 13

148, rue Paradis
13006 Marseille
04 91 04 78 00

F**FÉDÉRATION FRANÇAISE
D'ÉCHECS**

BP 2022
3, place Jean-Jaurès
34 024 Montpellier Cedex 01
04 67 60 02 20

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE COURSE D'ORIENTATION**

B.P. 220
37, avenue Gambetta
75 967 Paris Cedex 20
01 47 97 11 91

FFEPGV CODEP 13

Fédération Française
d'Éducation Physique de
Gymnastique Volontaire
5, boulevard Dugommier
13001 Marseille
04 91 90 28 68

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE GYMNASTIQUE**

7 ter, des Petites-Écuries
75 010 Paris
01 48 01 24 40

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE LA NATATION**

148, avenue Gambetta
75980 Paris Cedex 20
01 40 31 17 70

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE LA RANDONNÉE
PÉDESTRE CDRP 13**

(Comité Départemental
de Randonnée Pédestre
des bouches du Rhône)
21, avenue de Mazargues
13008 Marseille
04 91 32 17 10

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE LA RETRAITE SPORTIVE**

BP6 - 272, avenue
de Mazargues
13266 Marseille Cedex 8
04 91 77 83 81

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DU SPORT DE BOULES**

11, cours Lafayette
69 006 Lyon
04 78 52 22 22

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DU CYCLOTOURISME**

12, rue Louis Bertrand
94207 IVRY-SUR-SEINE
Cedex 04
01 44 16 88 88

**FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE PÉTANQUE ET JEU
PROVENCE**

13, rue Trigrance
13002 Marseille
04 91 91 85 17

FONDATION ABBÉ PIERRE

16, rue Loubon
13003 Marseille
04 91 08 19 67

**FONDATION MEDERIC
ALZHEIMER**

30, rue de Prony
75 017 Paris
01 56 79 17 91

**FRANCE ALZHEIMER ET
MALADIES APPARENTÉES**

Association Provence
Alzheimer
14, Traverse
de la Seigneurie
13009 Marseille
04 91 40 07 77

FRANCE PARKINSON

37 Bis Rue
de La Fontaine
75016 Paris
01 45 20 22 20

I**INSTITUT DE
GÉRONTOLOGIE SOCIALE**

148 Rue Paradis
BP 2 - 13251 Marseille
Cedex 20
04 91 37 03 79

**INSTITUT DE LA MALADIE
D'ALZHEIMER**

Hôpital de la Timone –
Service de neurologie
1, boulevard Jean Moulin
13005 Marseille
04 91 47 77 55

L**LES PETITS FRÈRES
DES PAUVRES**

6, rue de Provence
13004 Marseille
04 91 18 55 55

M**MAISON DE L'AVOCAT
(6^e arrondissement)**

Ressort du Tribunal
de Grande Instance
51, rue Grignan
13006 Marseille
04 91 15 31 00
0 800 89 79 72 (appel
gratuit d'un poste fixe)

MAISON DES ASSOCIATIONS

93, la Canebière
13001 Marseille
04 91 55 39 50

MAISON DES DROITS

1, rue des Dominicaines
13001 Marseille
04 91 91 79 81

MARINS-POMPIERS 18

MARSEILLE ACCUEIL
21, rue Edmond Rostand
13006 Marseille
04 91 57 10 07

MDPH

8 rue Sainte-Barbe
13001 Marseille
08 11 46 31 13

O**ONACVG**

Service Départemental
de l'Office National des
Anciens Combattants
et Victimes de Guerre
12-16, avenue Jules
Cantini - 13006 Marseille
04 91 37 19 54

**ORGECO Association
de consommateurs**
64, avenue Pierre Grenier
92100 Boulogne-Billancourt
01 46 08 60 60

P**POLICE 17****R**

RESTOS DU CŒUR
522, chemin Littoral
13016 Marseille
04 96 15 13 20

RTM ESPACE INFOS

68, rue des Fabres
13001 Marseille
04 91 91 92 10

S**SAMU**

04 91 49 91 91

**SAV Sites pour la vie
autonome**

**SAV 13 Bouches-
du-Rhône**
DDAS des BDR SVA
Etablissement
médico-social
66 A, rue St Sébastien
13006 Marseille
04 91 00 58 09

SECOURS ADVENTISTE

39, boulevard de la
Liberté
13001 Marseille
04 91 08 38 38

SECOURS CATHOLIQUE

10, boulevard
Barthélémy
13009 Marseille
04 91 75 51 10

SECOURS POPULAIRE

46, rue Locarno
13005 Marseille
04 91 47 49 91

**SERVICE DÉPARTEMENTAL
POUR LES PERSONNES
HANDICAPÉES**

Hôtel du Département
52, avenue St Just
13256 Marseille cedex 20
04 91 21 34 01

SERVICE ÉCOUTE (IGS)

04 91 53 27 55

**SOCIÉTÉ DES EXCURSION-
NISTES MARSEILLAIS**

16, rue Retonde
13001 Marseille
04 91 84 75 52

SOS AMITIÉ

04 91 76 10 10

SOS CARDIO

04 91 31 27 27

SOS CHRETIENS

04 91 70 91 00

SOS INFARCTUS

04 91 49 91 91

SOS MÉDECINS

04 91 52 91 52

SOS MALVOYANCE

4 bis, rue d'Oran
13005 Marseille
04 91 54 37 24

SOS VOYAGEURS

Gare St Charles
13001 Marseille
04 91 62 12 80

**SPA MARSEILLE
PROVENCE**

31, montée
Commandant de Robien
13011 Marseille
0 820 820 896

T**TABAC INFO SERVICE**

0 825 309 310

U**UTD**

Université du Temps
Disponible
110, boulevard
de la Libération
13004 Marseille
04 91 47 74 73

V**VIE NOUVELLE**

206, boulevard
de Plombière
13014 Marseille
04 96 16 01 25