

---

---

**fng**

---

---

**CENTRE DE DOCUMENTATION - CINEVIDEOTHEQUE**

**BIBLIOGRAPHIE -  
FILMOGRAPHIE**

Bulletin Bimestriel FNG-  
CLEIRPPA

**Janvier - Février 2011**

**FONDATION NATIONALE DE GERONTOLOGIE**

**49 rue Mirabeau**

**75016 PARIS**

**Internet : [www.fng.fr](http://www.fng.fr)**

**Centre de Documentation FNG-CLEIRPPA : 01 55 74 67 14 ou 04**

**E-mail : [doc@fng.fr](mailto:doc@fng.fr)**

**Cinévidéothèque FNG-CLEIRPPA : 01 55 74 67 12**

**E-mail : [audiovisuel@fng.fr](mailto:audiovisuel@fng.fr)**

♦ La « **Bibliographie – Filmographie** » est un Bulletin bimestriel, élaboré par le Centre de documentation et la Cinévidéothèque FNG-CLEIRPPA.

Le Bulletin signale, tous les deux mois, les publications et les films les plus récents dans le domaine du vieillissement. Il comporte une partie Bibliographie et une partie Filmographie.

Les bulletins de l'année sont disponibles sur notre site web à l'adresse suivante : <http://www.fng.fr/html/documentation/bibliographie/bibliographie.htm>

♦ La **Bibliographie** se compose :

- D'une partie signalétique présentant les notices bibliographiques selon un classement thématique,
- De plusieurs index (auteurs, éditeurs) facilitant la recherche.

Tous les documents référencés dans cette bibliographie sont consultables au centre de documentation ou peuvent être commandés directement auprès de l'éditeur dont les coordonnées sont mentionnées dans le **Carnet d'adresses des Editeurs**.

Les références bibliographiques sont également accessibles sur notre site web <http://www.fng.fr> dans la rubrique « Documentation » ainsi que dans la BDSP (Banque de Données en Santé Publique) <http://www.bdsp.ehesp.fr> .

♦ La partie **Filmographie** se compose :

- D'une présentation de la Cinévidéothèque et des documents en vente,
- D'une filmographie thématique.

# **SOMMAIRE Bibliographie – Filmographie**

**Janvier – Février 2011**

<b>BIBIOGRAPHIE .....</b>	<b>4</b>
<b>GENERALITES .....</b>	<b>5</b>
<b>ASPECTS SOCIO-CULTURELS DU VIEILLISSEMENT.....</b>	<b>5</b>
<b>ASPECTS PSYCHOLOGIQUES DU VIEILLISSEMENT .....</b>	<b>12</b>
<b>MORT.....</b>	<b>18</b>
<b>ASPECTS ECONOMIQUES DU VIEILLISSEMENT .....</b>	<b>19</b>
<b>POLITIQUE SOCIALE – POLITIQUE VIEILLESSE .....</b>	<b>23</b>
<b>SANTE .....</b>	<b>27</b>
<b>HABITAT - LOGEMENT .....</b>	<b>30</b>
<b>PERSONNEL .....</b>	<b>37</b>
<b>DROIT - ETHIQUE .....</b>	<b>39</b>
<b>SECURITE - VIOLENCE.....</b>	<b>41</b>
<b>TECHNOLOGIE .....</b>	<b>42</b>
<b>LITTERATURE.....</b>	<b>43</b>
<b>FILMOGRAPHIE .....</b>	<b>50</b>

.....  **Bibliographie**

## GENERALITES

REFERENCE : 25115

OUVRAGE

BACOU (J.), BILLE (M.), CONNANGLE (F.), et al.

VERCAUTEREN (R.) / coord.

**Dictionnaire de la gérontologie sociale. Vieillesse et vieillesse.**

Toulouse : Eres, 2010. 288p.

Ce dictionnaire ne se limite pas à des "définitions", mais interroge l'ensemble des acteurs impliqués par le sujet âgé. Conçu comme un outil de travail, il offre différents niveaux de compréhension des thèmes et une large ouverture vers des débats avec le souci d'éclairer le manque de consensus sur les limites de la discipline gérontologique et d'apporter des éléments concrets de réflexion référés à la pratique médico-sociale (structures, équipes, management...). Résolument pluridisciplinaire et orienté vers les aspects novateurs de la gérontologie sociale, il introduit de nombreux concepts dans l'actualité de leur mise en place, ainsi que des termes récents.

NO INVENTAIRE : FN9819 SHP121.2 VER, P

REFERENCE : 25251

OUVRAGE

AUJARD (F.), BACHELET (M.), BEFFY (M.), et al.

LE BOURG (E.) / dir.

**Retraites, démographie, santé... Vieillir en France aujourd'hui et demain.**

Paris : Vuibert, 2010. 250p., graph.

L'auteur coordonnant cet ouvrage et chercheur en biologie, a demandé à des experts issus de différents horizons (économie, sociologie, démographie, gériatrie ou biologie) de tracer un tableau des différents aspects de la question du vieillissement en France comme, par exemple, les retraites, le travail des seniors, la santé des personnes âgées, ou encore les recherches entreprises en biologie.

NO INVENTAIRE : FN9838 SHP120 LEB, P

## ASPECTS SOCIO-CULTURELS DU VIEILLISSEMENT

### • Démographie

REFERENCE : 24992

FASCICULE

PLA (A.), BEAUMEL (C.)

**Bilan démographique 2010. La population française atteint 65 millions d'habitants.**

INSEE PREMIERE, 2011/01, vol., n°1332, 4p., tabl., graph.

Au 1er janvier 2011, la population française dépasse pour la première fois les 65 millions d'habitants, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer. Au cours de l'année 2010, elle augmente de 358 000 personnes, au même rythme que les années précédentes. Cette progression est davantage imputable à l'excédent des naissances sur les décès qu'au solde migratoire. Le nombre de décès (545 000) est très légèrement inférieur à celui de 2009. L'espérance de vie augmente de quatre mois, tant pour les hommes (78,1 ans) que pour les femmes (84,8 ans). (extraits R.A.)

<http://www.insee.fr/fr/ffc/ipweb/ip1332/ip1332.pdf>

REFERENCE : 25034

ARTICLE

PRIOUX (F.), MAZUY (M.), BARBIERI (M.)

**L'évolution démographique récente en France : les adultes vivent moins souvent en couple.**

POPULATION, 2010, vol.65, n°3, 421-474, tabl., graph., ann.

La population de la France métropolitaine est estimée à 64,7 millions d'habitants au 1er janvier 2010. La croissance est un peu ralentie et la structure par âge vieillit lentement. Les dernières données démographiques indiquent également une très légère augmentation du nombre d'étrangers admis à séjourner en France. Au niveau fécondité, elles montrent un léger tassement des naissances en France, un niveau moyen de la fécondité en Europe en hausse, une augmentation du recours à l'IVG, une hausse du nombre de pacs, mais une diminution des mariages. Quant aux données sur la mortalité, il est à noter une reprise des progrès de l'espérance de vie des femmes et une accélération de la baisse de la mortalité par cancer.

REFERENCE : 25245

RAPPORT

SIEURIN (A.), CAMBOIS (E.), ROBIN (J.M.)

Institut National d'Etudes Démographiques. (I.N.E.D.). Paris. FRA

**Les espérances de vie sans incapacité en France. Une tendance récente moins favorable que dans le passé.**

Paris : INED, 2011/01. 30p., tabl. (Documents de travail ; 170)

En 2008, l'espérance de vie (EV) des hommes et des femmes était respectivement de 78 ans et 84 ans. Devant l'allongement de l'espérance de vie, comprendre si les années de vie gagnées le sont en bonne santé est devenu un enjeu de santé publique afin de mieux planifier les besoins en matière de soins et d'assistance. C'est aussi dorénavant un enjeu économique et social avec les attentes grandissantes pour la participation sociale des plus âgés. Combien de ces années sont-elles vécues en bonne santé fonctionnelle ? Que peut-on dire des évolutions récentes ? Pour répondre à ces questions, cette étude présente les nouvelles estimations espérances de vie sans incapacité (EVSI) en France. (Extrait RA)

NO INVENTAIRE : FN9837 FNDOSS SHP C8

[http://www.ined.fr/fichier/t\\_publication/1529/publi\\_pdf1\\_170.pdf](http://www.ined.fr/fichier/t_publication/1529/publi_pdf1_170.pdf)

## • Sociologie

REFERENCE : 25087

OUVRAGE

CARBONNELLE (S.) / coor.

**Penser les vieilles. Regards sociologiques et anthropologiques sur l'avancée en âge.**

Paris : Seli Arslan, 2010. 254p., tabl., fig.

Cet ouvrage rassemble une variété d'études issues pour la plupart de recherches de terrain dans le champ de la sociologie et de l'anthropologie de la vieillesse. Il propose un éclairage tant des représentations culturelles de cet âge de la vie que des catégorisations institutionnelles qui en sont faites. Il se penche sur la diversité des pratiques et des expériences liées à l'avancée en âge (formation, retraite, veuvage, entraide, hébergement en maison de retraite, grand-parentalité) en interrogeant les processus sociétaux et individuels par lesquels se construit le "vieillissement". (extrait du 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9816 SHP144 CAR

REFERENCE : 25001

ARTICLE

GUILLEMOT (S.), URIEN (B.)

**Les services biographiques répondent-ils aux motivations de récit de vie ?**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 133-151, fig., tabl.

La rédaction d'une histoire de vie par la personne âgée semble répondre aux besoins fondamentaux de mémoire et de transmission. De nombreux individus se disent intéressés par la démarche d'écriture et pourtant peu passent à l'action malgré une offre de services de plus en plus développée. A partir d'une analyse lexicographique menée sur 557 comptes-rendus d'histoires de vie et de huit entretiens semi-directifs, cette recherche exploratoire permet de mieux comprendre les fonctions de ce comportement. (R.A.)

REFERENCE : 25005

ARTICLE

GUERIN (S.)

**Expérience du Don et du Care, société de service et personnes âgées.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 167-186, fig., tabl.

Penser la question des services aux personnes âgées conduit à sortir de la seule perspective des services marchands, de services payants. Il importe aussi en effet de ne pas laisser dans l'ombre, la richesse et la diversité des initiatives de solidarité informelles, de soutien à l'autre, de services mutuels. Cette approche s'inscrit dans la modernité au sens où l'individualisme ne s'oppose pas à la société de l'accompagnement : le premier peut favoriser la seconde. Ainsi, en dépit des profondes transformations sociologiques, économiques et politiques qui se sont déroulées depuis les années 1980, les formes de solidarité de proximité évoluent et se renouvellent mais surtout perdurent. Les 3,5 millions d'aidants apparaissent comme le symbole paradigmatique de la société du care et de l'accompagnement. (R.A.)

● **Vieillesse différentielle**

REFERENCE : 25009

ARTICLE

SABAU (C.), BLASQUIET-REVOL (H.), LENAIN (M.A.)

**Les personnes âgées dans les territoires ruraux : une double opportunité pour la création d'activités et d'emplois de service.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 239-258, ann.

Dans cet article, les auteurs proposent de déterminer la place du phénomène structurel du vieillissement de la population dans le processus de création d'activité en milieu rural. Et, plus précisément, d'identifier en quoi les retraités vont être vecteurs et acteurs de la création d'activités et d'emplois de service dans ces espaces à faible densité de population. Pour cela, ils reviennent sur le contexte de vieillissement de la population, qu'ils relient aux besoins de services, le tout au regard des spécificités du milieu rural. Ils proposent ensuite un cadre théorique, élaboré notamment sur une territorialisation de l'économie des services. Ils discutent, sur la base d'exemples auvergnats, de l'opportunité inexplorée que constituent les retraités pour la création d'emplois de services dans les espaces ruraux ; à la fois comme consommateurs "accomplis", et comme créateurs/initiateurs d'activités de service. (extrait de l'intro.)

REFERENCE : 25176

ARTICLE

DWYER (P.), HARDILL (I.)

**Promouvoir l'inclusion sociale ? L'impact des services offerts par les villages sur la vie des ruraux âgés en Angleterre.**

*Promoting social inclusion? The impact of village services on the lives of older people living in rural England.*

AGEING AND SOCIETY, 2011/02, vol.31, n°2, 243-264

A partir des données d'une étude qualitative, cet article explore les liens entre les services offerts par des communes en zone rurale et l'inclusion sociale de personnes âgées de 70 ans et plus dans trois régions anglaises. Ces services peuvent prendre plusieurs formes : restaurants, informations et conseils, aide administrative, visites amicales, transports. Ces différentes prestations facilitent la vie des bénéficiaires, favorisent les relations sociales et la participation à la vie de la communauté. Cependant les femmes sont les principales utilisatrices et de nouveaux services doivent être conçus pour répondre aux besoins spécifiques des hommes.

● **Condition de vie**

REFERENCE : 25025

OUVRAGE

LORIAUX (M.) / dir., REMY (D.) / dir.

**La retraite au quotidien. Modes de vie, représentations, espoirs et inquiétudes des personnes âgées.**

Bruxelles : De Boeck, 2006. 423p., tabl., fig. (Economie Société Région),  
La Fédération des Préretraités et Retraités (FPR) a réalisé entre novembre 1993 et mars 1994, en collaboration avec l'Institut de Démographie de l'Université catholique de Louvain, une vaste opération de collecte de données, par voies d'enquêtes postales auprès d'un échantillon d'environ 1600 personnes, âgées de 50 à 75 ans et habitant en région wallonne ou bruxelloise. Cet ouvrage présente les résultats de cette enquête. La principale originalité de cette recherche est qu'elle rompt avec la vision catastrophiste et/ou misérabiliste du vieillissement et des personnes âgées, pour se situer dans une approche résolument positive qui met l'accent sur le potentiel de ressources que représentent les aînés. (extrait du 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9797 SHP114 LOR, C

REFERENCE : 25193

RAPPORT

International Longevity Centre Japan. Tokyo. JAP

**Un portrait des Japonais âgés 2010.**

*A profile of older Japanese 2010.*

2010/03, 73p., tabl., graph., photos

A partir de données issues de plusieurs instances gouvernementales, cette brochure dresse un panorama très complet des personnes âgées au Japon. Plusieurs aspects sont traités : le vieillissement de la population et de la société, les conditions de vie, le logement, l'état de santé, la dépendance et les soins de longue durée, les conditions économiques et la participation sociale.

NO INVENTAIRE : FNDOSS Japon SHPA3

#### • Famille

REFERENCE : 25039

ARTICLE

SURY (J.C.), THEAULT (M.)

**Dépendance : la médiation familiale peut être utile...**

ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES, 2010/12/24, n°2688, 28-29

La médiation familiale peut constituer un outil pertinent pour éclairer les décisions, toujours délicates, relatives à l'orientation et à la prise en charge d'un parent vieillissant en situation de dépendance. Telle est la conviction de Jean-Claude Sury et Marie Théault, tous deux médiateurs familiaux depuis plus de 20 ans et formateurs. (R.A.)

REFERENCE : 25075

OUVRAGE

LE BIHAN (A.S.)

**"Si tu dis non, je vais chez mamie !" Le regard d'un psy sur le rôle des grands-parents aujourd'hui.**

Paris : Larousse, 2011. 191p., ann.

Devenir grands-parents n'est pas si simple. Comment accepter ce rang générationnel de plus ? Quels rôles assumer en priorité ? Que transmettre à ses petits-enfants ? Comment se situer en cas de famille recomposée et de crise familiale ? Eclairant sur les liens très spécifiques qui existent entre grands-parents et petits-enfants et riche de nombreux témoignages, ce livre aide à (re)penser le rôle de grand-père ou de grand-mère et à profiter au mieux de cette nouvelle aventure. (extrait 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9811 SHP143.1 LEB, P

REFERENCE : 25132

ARTICLE

CHOU (R.J.A.)

**Piété filiale sur contrat ? L'émergence, la mise en oeuvre et l'implication de "l'accord de soutien familial" en Chine.**

*Filial piety by contract? The emergence, implementation, and implication of the "Family Support Agreement" in China.*

THE GERONTOLOGIST, 2011/02, vol.21, n°, 3-16

Malgré la tradition chinoise de piété filiale, les changements économiques, sociaux, culturels et familiaux font qu'il devient difficile pour les Chinois âgés de recevoir du soutien de leur enfant. Pour remédier à cette nouvelle situation, un accord de soutien familial a été développé au milieu des années 1980 dans une communauté rurale. Largement encouragé et contrôlé par l'Etat, il concernait plus de treize millions de familles rurales fin 2005 et commençait à gagner les zones urbaines. Dans ce contrat librement signé par les deux parties, les enfants s'engagent à apporter assistance à leurs parents âgés. Il ne s'agit pas seulement d'une obligation morale car les violations de l'accord sont punies par la loi. Cet article propose une étude approfondie des forces et des limites de ce contrat et de ses implications pour la société chinoise.

REFERENCE : 25135

ARTICLE

MUSIL (C.M.), GORDON (N.L.), WARNER (C.B.), et al.

**Grands-mères et prise en charge des petits-enfants : continuité, changements et conséquences au bout de 24 mois.**

*Grandmothers and caregiving to grand children: continuity, change, and outcomes over 24 months.*

THE GERONTOLOGIST, 2011/02, vol.21, n°, 86-100

Aux Etats-Unis beaucoup de grands-mères élèvent seules leurs petits-enfants ou accueillent sous leur toit leurs enfants adultes pour des durées plus ou moins longues. Cette étude, menée auprès de 485 grands-mères vivant dans l'Etat de l'Ohio, examine les changements familiaux qui interviennent sur une période de deux ans et leurs conséquences. A partir du " modèle de résilience du stress familial ", plusieurs aspects ont été évalués : stress, gratification, tension intrafamiliale, soutien social, ressources intérieures, symptômes dépressifs, santé physique et mentale et fonctionnement familiale perçu. Les résultats montrent l'association entre des niveaux élevés de prise en charge et des problèmes de santé et de stress importants pour les grands-mères.

REFERENCE : 25180

ARTICLE

LEINONEN (A.M.)

**Les enfants adultes et les soins aux parents âgés : comprendre les modèles de participation au sein des fratries.**

*Adult children and parental care-giving: making sense of participation patterns among siblings.*

AGEING AND SOCIETY, 2011/02, vol.31, n°2, 308-327, tabl.

L'objectif de cette étude est d'analyser les perceptions de 20 aidants familiaux finlandais sur les relations avec leurs frères et leurs soeurs et la part de chacun dans la prise en charge de leurs parents âgés. Presque tous les participants se considéraient comme l'aidant principal et trouvaient que l'aide était inégalement répartie au sein de la fratrie mais n'avaient pas non plus l'intention de convaincre leur soeurs ou frères d'en faire plus. L'étude examine plus précisément les raisons avancées par les uns et les autres pour expliquer ces différences de prise en charge et les compare avec des recherches américaines et anglaises antérieures.

#### • Relation intergénération

REFERENCE : 25160

OUVRAGE

CHAUVEL (L.)

**Le destin des générations. Structure sociale et cohortes en France du XXe siècle aux années 2010.**

Paris : Presses Universitaires de France, 2010. 426p., tabl. (Quadrige)

Les hasards de l'année de naissance marquent le destin des générations. Deux guerres entrecoupées d'une crise économique majeure, une reprise de trente ans, un ralentissement depuis trois décennies, tel est le legs - inégalement partagé - de l'histoire sociale. Les générations nées avant 1920 subirent un sort difficile. Les suivantes, nées jusqu'en 1950, qui connurent les Trente Glorieuses au temps de leur jeunesse, ont rencontré un destin collectif inespéré : multiplication des diplômés sans dévalorisation,

forte mobilité sociale ascendante, salaires et revenus rapidement croissants, meilleure protection sociale, etc. Avec la crise, cette dynamique cesse, et souvent se retourne, pour les successeurs, arrivés trop tard dans la vie adulte. (extrait du 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9828 SHP142 CHA

## • Loisirs

REFERENCE : 25002

ARTICLE

LEROUX (E.)

### **Comportement des seniors et tourisme : l'effet modérateur de la variable santé.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 153-166, fig., tabl.

Du fait de leur poids croissant dans la population et de leur forte propension à voyager, les seniors constituent un marché potentiel particulièrement important pour l'industrie du tourisme. La consommation de produits touristiques par ces derniers varie selon les saisons, assurant un certain équilibre et une meilleure gestion de la saisonnalité du point de vue des fournisseurs de produits touristiques. Néanmoins, si le tourisme des seniors est un enjeu important pour les opérateurs touristiques, la perception de leur état de santé en est un autre et impacte leurs choix. La santé est en effet une variable particulièrement importante pour cette catégorie de consommateurs. Sur la base d'une étude qualitative exploratoire l'auteur montre que si les seniors ont parfois une santé fragile, ils savent aussi la gérer de manière à optimiser les bénéfices attendus de leurs voyages touristiques. (R.A.)

REFERENCE : 24979

ARTICLE

VILLAR (F.), PINAZO (S.), TRIADO (C.), et al.

### **Les étudiants des universités du troisième âge en Espagne : une comparaison des motivations et des bénéfices entre deux modèles.**

*Older people's university students in Spain : a comparison of motives and benefits between two models.*

AGEING AND SOCIETY, 2010/11, vol.30, n°8, 1357-1372, tabl.

Cette étude examine à la fois les raisons pour lesquelles des personnes âgées en Espagne suivent des cours dans une université du troisième âge et les bénéfices qu'elles en retirent. Deux types d'université ont été comparés : " les cours pour les personnes âgées " à l'université de Barcelone, organisés sous forme de conférences, et " l'université de l'expérience ", à l'université de Valence qui propose une variante des diplômes habituels sur 3 ou 4 ans. 321 étudiants (âge moyen de 67,5 ans) issus des deux universités ont participé à l'enquête. Les principales motivations citées étaient : acquérir des connaissances, s'ouvrir l'esprit et apprendre pour le plaisir. Grâce à cette expérience, les étudiants avaient de nouveaux amis, une meilleure image personnelle et plus de joie de vivre. Il n'existait pas de différences significatives entre les étudiants de Barcelone et de Valence.

REFERENCE : 25026

ARTICLE

KAREHOLT (I.), LENNARTSSON (C.), GATZ (M.), et al.

### **Activités de loisirs initiales et cognition plus de 20 ans plus tard.**

*Baseline leisure time activity and cognition more than two decades later.*

INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY, 2011/01, vol.26, n°1, 65-74, tabl., graph.

Les auteurs ont analysé les liens entre les types de loisirs exercés par des personnes âgées et leur état cognitif 20 ans plus tard. Les activités pouvaient prendre plusieurs formes : politique, mentale, physique, socioculturelle et associative. 1643 Suédois âgés de 46 à 75 ans (moyenne d'âge de 57,4 ans) ont été interviewés en 1968 ou 1981. Les activités ont été mesurées au début de l'étude longitudinale. La cognition a été évaluée avec les MMSE en 1992, 2002 ou 2004. Les résultats montrent les bénéfices d'une activité à la cinquantaine sur la fonction cognitive au grand âge.

REFERENCE : 25051

ARTICLE

SCHERGER (S.), NAZROO (J.), HIGGS (P.)

**Activités de loisirs et retraite : les inégalités changent-elles au grand âge ?**

*Leisure activities and retirement: do structures of inequality change in old age?*

AGEING AND SOCIETY, 2011/01, vol.31, n°1, 146-172, tabl.

Cet article analyse les relations entre le grand âge, la retraite et les inégalités sociales par rapport à la pratique des loisirs. Les données sont tirées des deux premières vagues de la English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) qui intègre des données sur le passe-temps, l'appartenance à une association et un index de participation à des événements culturels (cinéma, théâtre, concert, opéra, musée). Les analyses longitudinales ont montré que les personnes âgées ont tendance à continuer leurs activités quels que soient les changements de situation professionnelle. Il existe cependant deux groupes qui font exception : ceux qui prennent leur retraite pour se livrer à leur passe-temps favori et ceux qui, ayant arrêté de travailler pour des raisons de santé, réduisent significativement leurs activités de loisirs.

• **Religion**

REFERENCE : 25033

ARTICLE

ZENG (Y.), GU (D.), GEORGE (L.K.)

**Lien entre participation religieuse et mortalité chez des Chinois âgés.**

*Association of religious participation with mortality among Chinese old adults.*

RESEARCH ON AGING, 2011/01, vol.33, n°1, 51-83, tabl.,

Pour examiner les liens entre pratique religieuse et mortalité, les chercheurs ont utilisé les données de l'étude Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey, menée en 2002 et 2005, qui a porté sur des échantillons très importants : 9017 individus âgés de 85 ans et plus et 6956 individus âgés de 65 à 84 ans. En Chine la pratique religieuse est très individualisée et les activités religieuses ne sont pas aussi organisées que dans les sociétés occidentales. Cependant les résultats de cette étude rejoignent ceux obtenus dans d'autres cultures et montrent que la pratique religieuse est associée avec une meilleure survie.

• **Représentation de la vieillesse**

REFERENCE : 25117

OUVRAGE

MASSON (A.)

**Des liens et des transferts entre générations.**

Paris : Editions de l'EHESS, 2009. 461p.

Faut-il envisager les rapports entre générations en termes de lutte ou de coopération ? Quelles sont les motivations des transmissions patrimoniales au sein des familles ? L'Etat providence doit-il axer ses priorités sur le début ou la fin de la vie, sur l'éducation ou sur la retraite ? Cet ouvrage consacré à l'économie du lien intergénérationnel en donne une vue d'ensemble selon trois volets : l'Etat, la famille, les interactions entre famille et Etat. Les politiques doivent-elles renforcer le lien intergénérationnel, en faisant par exemple en sorte que des retraites élevées contribuent à la réussite des jeunes en difficulté ? Ou, au contraire, dénoncer les dérives que connaîtrait un pacte générationnel de l'après-guerre mal adapté aux évolutions actuelles, quitte à privilégier d'autres logiques sociales, fondées soit sur la liberté et la responsabilité des individus, soit sur l'égalité citoyenne ? (extrait du 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9820 SHP143.1 MAS

REFERENCE : 24982

ARTICLE

HIGGS (P.), GILLEARD (C.)

**Conflit générationnel, consommation et état providence vieillissant au Royaume Uni.**

*Generational conflict, consumption and the ageing welfare state in the United Kingdom.*  
AGEING AND SOCIETY, 2010/11, vol.30, n°8, 1439-1451

L'état providence britannique a aujourd'hui 60 ans. Ceux qui sont nés, ont grandi et vieillissent maintenant dans son orbite constituent une génération caractéristique. Ils ont bénéficié de meilleures conditions de santé et d'éducation que les générations précédentes. Pour certains, les succès affichés par cette génération se font au détriment des cohortes plus jeunes, ce qui pourrait entraîner des conflits entre les classes d'âge. Les auteurs récusent cette assertion en montrant que les contingences du marché ont plus d'importance que la protection sociale dans les trajectoires individuelles.

REFERENCE : 25073

ARTICLE

FINGERMAN (K.L.), PITZER (L.M.), CHAN (W.), et al.

**Qui obtient quoi et pourquoi ? L'aide fournie par les cinquantenaires à leurs parents et à leurs enfants adultes.**

*Who gets what and why? Help middle-aged adults provide to parents and grown children.*

JOURNAL OF GERONTOLOGY : SOCIAL SCIENCES, 2011/01, vol.66B, n°1, S87-98, tabl.

Beaucoup de familles comptent une génération-sandwich qui aide simultanément les parents âgés et les jeunes adultes. Cette étude menée par entretien téléphonique auprès de 633 participants âgés de 40 à 60 ans examine la manière dont ils choisissent de soutenir une génération plus que l'autre et les facteurs qui explicitent ce choix. Les modèles multi-variés ont révélé que dans l'ensemble les participants soutiennent plus leurs enfants que leurs parents. Ils adaptent aussi leur aide en fonction des situations de crise induites par la dépendance ou le chômage.

REFERENCE : 25056

OUVRAGE

MATZKIN (A.), MATZKIN (R.)

**L'art de vieillir : célébrer le moi vieillissant authentique.**

*The art of aging : celebrating the authentic aging self.*

Boulder : Sentient Publications, 2009. 160p., photos

L'ouvrage présente les oeuvres d'Alice et de Richard Matzkin, peintre et sculpteur américains, qui mènent depuis plusieurs années des projets artistiques autour du vieillissement. Il contient différentes séries de portraits ou de nus de femmes âgées célèbres ou inconnues et des sculptures représentant des hommes ou des couples d'amants nus et âgés. Dans les textes d'accompagnement, les artistes expliquent leur démarche et leur questionnement et confrontent le passage du temps, la déchéance physique et la proximité de la mort à la passion de vivre, à l'acceptation de soi et à la permanence du sentiment amoureux.

NO INVENTAIRE : FN9802 SHP133 MAT, P

## ASPECTS PSYCHOLOGIQUES DU VIEILLISSEMENT

### • Psychologie

REFERENCE : 24990

ARTICLE

JESTE (D.V.), ARDELT (M.), BLAZER (D.), et al.

**Consensus d'experts sur les caractéristiques de la sagesse : étude par la méthode Delphi.**

*Expert consensus on characteristics of wisdom : a Delphi method study.*

THE GERONTOLOGIST, 2010/10, vol.50, n°, 668-680, tabl..

Depuis quelques années la sagesse fait l'objet de recherches empiriques, spécialement en gérontologie et en psychologie. Les auteurs ont cherché à mieux appréhender ce concept au moyen d'un consensus d'experts obtenu par une méthode Delphi en deux phases. Ils ont développé un questionnaire comprenant 53 déclarations, sur une échelle de Likert, portant sur la sagesse, l'intelligence et la spiritualité. Parmi les 57 experts internationaux contactés par mail, 30 ont rempli la phase 1 et 27 la phase 2 aussi. Pour la majorité des experts participants, la sagesse est une entité distincte de l'intelligence et de la spiritualité et présente des caractéristiques précises.

REFERENCE : 25004

ARTICLE

PRUCHNO (R.A.), WILSON-GENDERSON (M.), ROSE (M.), et al.

**Viellissement réussi : influences antérieures et caractéristiques actuelles.**

*Successful aging : early influences and contemporary characteristics.*

THE GERONTOLOGIST, 2010/12, vol.50, n°, 821-833, tabl..

Pour identifier les indicateurs objectifs et subjectifs du vieillissement réussi, les auteurs ont examiné la manière dont les événements de vie antérieurs et les conditions de vie présentes définissent 4 échantillons de personnes. Les données ont été collectées par entretiens téléphoniques auprès de 5688 habitants du New Jersey âgés de 50 à 74 ans. Les différentes analyses de régression mettent en évidence les influences croisées et complexes de différents paramètres pour favoriser un bon vieillissement.

REFERENCE : 25035

ARTICLE

LATOURE (L.), GAUCHER (J.), RIBES (G.), et al.

**La résilience.**

CONTACT : LA REVUE DE L'AIDE ET DES SOINS A DOMICILE, 2010/10-11, vol., n°125, 9-23, phot.

Le concept de résilience est très à la mode aujourd'hui. Ce dossier en évoque plusieurs aspects que ce soit chez la personne âgée ou malade ou chez l'enfant. Il montre aussi comment les professionnels peuvent devenir tuteurs de résilience en passant d'une relation d'aide à une relation d'accompagnement. Il présente enfin les témoignages d'intervenants à domicile.

REFERENCE : 25091

ARTICLE

FERGUSON (S.J.), GOODWIN (A.D.)

**Optimisme et bien-être chez des adultes âgés : le rôle médiateur du soutien social et du contrôle perçu.**

*Optimism and well-being in older adults: the mediating role of social support and perceived control.*

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF AGING AND HUMAN DEVELOPMENT, 2010, vol.71, n°1, 43-68.

Pour voir si les ressources psychologiques peuvent améliorer le bien-être des personnes âgées, cette étude a examiné les liens entre l'optimisme, le soutien social et le contrôle perçu. 225 personnes âgées de 65 à 94 ans, recrutées à Sydney dans des villages-retraites ou des associations de quartier, ont participé à l'étude. 74% d'entre elles étaient engagées dans un type d'activités bénévoles. Toutes les mesures ont été faites à partir d'échelles connues. Les résultats indiquent que l'optimisme est un prédicteur important de bien-être subjectif et psychologique chez les sujets âgés.

• **Aptitude**

REFERENCE : 25064

ARTICLE

NEMETH (D.), JANACSEK (K.)

**La dynamique de la consolidation implicite des compétences chez les adultes jeunes et âgés.**

*The dynamics of implicit skill consolidation in young and elderly adults.*

JOURNAL OF GERONTOLOGY : PSYCHOLOGICAL SCIENCES, 2011/01, vol.66B, n°1, 15-22, tabl., graph..

Pour étudier l'influence de l'âge sur la consolidation de compétences implicites, les chercheurs ont comparé les performances de deux groupes de Hongrois : 71 adultes jeunes âgés d'environ 21 ans et 58 adultes âgés d'environ 66 ans. Tous les participants étaient droitiers et ne présentaient pas de troubles psychiatriques ou neurologiques. Ils ont participé à deux sessions, l'une d'apprentissage et l'autre de consolidation. Selon les répartitions aléatoires, le délai entre ces deux phases était de 12 heures, 24 heures ou une semaine. Les résultats ont montré l'amélioration des compétences générales pour tous

les jeunes adultes quel que soit le délai entre les deux phases. En ce qui concerne les plus âgés, seuls ceux inclus dans le groupe de délai de 12 heures ont obtenu de meilleures performances, ce qui suggère une plasticité cérébrale égale à celle des plus jeunes.

**MOTS CLES :** PERSONNE AGE, APTITUDE, APPRENTISSAGE COGNITIF, MEMOIRE, VIEILLISSEMENT, PLASTICITE CEREBRALE, HONGRIE

REFERENCE : 25065

ARTICLE

RICHTER (D.), DIETZEL (C.), KUNZMANN (U.)

**Les différences entre les âges dans la reconnaissance d'émotions : l'importance de la tâche.**

*Age differences in emotion recognition: the task matters.*

JOURNAL OF GERONTOLOGY : PSYCHOLOGICAL SCIENCES, 2011/01, vol.66B, n°1, 48-55, tabl..

Cette étude a examiné l'impact du contexte dans la reconnaissance des émotions dans une perspective de parcours de vie. 48 jeunes adultes (moyenne d'âge = 23 ans) et 35 femmes âgées (moyenne d'âge = 70 ans) ont regardé 48 extraits de films. Dans chacun un personnage féminin racontait un épisode de sa vie et exprimait l'une de ces trois émotions : bonheur, tristesse ou colère. La moitié des films étaient présentés avec la bande son (contexte riche), l'autre moitié sans (contexte pauvre). Les résultats ont montré que les femmes plus jeunes reconnaissaient mieux la tristesse et la colère que les participantes plus âgées indépendamment du contexte. Cependant la reconnaissance du bonheur différait en fonction du contexte. Ainsi les déficits liés à l'âge n'intervenaient que dans le contexte pauvre en information.

#### • Sexualité

REFERENCE : 25130

FASCICULE

CANOVAS (R.) / éd., PITAUD (P.), GIOVANNONI (A.), AMYOT (J.J.), et al

**Personnes âgées et personnes handicapées : approches de la sexualité.**

AU FIL DU MOIS, 2010/12, n°spécial, 84p..

Vieillir avec ou sans déficience que notre société transforme en handicap ou naïtre porteur d'une déficience et vivre avec un handicap, vieillir handicapé, pose avant tout la relation de l'individu au monde qui l'entoure, aux interactions avec les autres porteurs ou non de déficiences et interroge en permanence sur l'échange au sens du partage et dans ce mouvement, de l'amour à donner mais également à recevoir, la sexualité n'étant, elle, que l'une des formes de la manifestation de cet amour si vital et indispensable pour notre survie quotidienne. C'est de ce thème encore particulier de l'action sociale et médico-sociale dont il est question ici, dans le cadre de ce fascicule. (extrait de l'intro.)

NO INVENTAIRE : FN9825 SHP134 CRE

#### • Psychopathologie

REFERENCE : 25017

ARTICLE

KAGAN (Y.)

**Le vieillissement et ses crises.**

GERONTOLOGIE PRATIQUE, 2010/11, n°221, 5, phot.

La crise est un concept relativement peu abordé en France qui a été évoqué lors d'une session organisée par la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée, dans le cadre du 26e Congrès de la Société de psychogériatrie de langue française. Parmi les messages à retenir : ne pas réduire une situation de crise à ses symptômes mais s'attacher à en chercher le sens ; appréhender la crise comme le passage d'un état d'équilibre à un autre ; chercher une solution dans la rencontre avec le patient et dans son accompagnement. (R.A.)

REFERENCE : 25077

OUVRAGE

MOUKOUTA (C.S.)

**Viellissement et migration en France. Approches psychopathologique et interculturelle.**

Paris : L'Harmattan, 2010. 214p.

Traiter du lien entre migration et vieillissement apparaît comme une gageure difficile à relever. En dépit de cette complexité, l'auteur propose d'explorer ici l'expérience subjective de patients aux prises avec ces problématiques où sont mises en scène des souffrances psychiques et somatiques, sous-tendant les questions identitaires, d'estime de soi, ainsi que leur gestion tant au niveau individuel, familial qu'institutionnel. Ce livre se veut un guide pratique (au sens clinique du terme), dédié aux étudiants, aux professionnels de la santé et d'autres secteurs préoccupés par le phénomène du vieillissement et de la migration sous le prisme de la psychopathologie et de la psychopathologie interculturelle. (extrait 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9813 SHP141.4 MOU, P

• **Démence**

REFERENCE : 24976

OUVRAGE

GUISSET-MARTINEZ (M.J.)

VILLEZ (M.) / collab., HERITIER (F.) / préf., MARSHALL (M.) / préf.

Fondation Médéric Alzheimer. Paris. FRA

**L'identité retrouvée. Nouveaux liens, nouvelles solidarités pour une autre approche de la maladie d'Alzheimer. Repères pour les pratiques professionnelles.**

Paris : Fondation Médéric Alzheimer, 2010/12. (Guide Repères). 182p.

Ce guide décrit et analyse des initiatives qui permettent de soutenir et de favoriser les liens avec ceux dont les capacités cognitives s'affaiblissent. Allant des idées reçues au pari de la rencontre, du respect des droits et des choix aux moyens de rester partie prenante de la vie familiale, l'ouvrage s'appuie d'abord sur la parole des personnes malades et des proches qui les entourent. Les témoignages et récits de professionnels recueillis lors de différents échanges ont, eux aussi, contribué à alimenter ce livre. Des pratiques autour de la nuit, des plaisirs de la table et de la fin de vie sont également présentées. Les questions cruciales de la vie sociale, de l'aménagement des espaces en institution, des relations avec le voisinage et de la vie dans la cité sont mises en perspective. Enfin, ce livre traite du soutien des aidants, de leur répit et montre ce qui dans le travail des équipes apporte ce supplément d'âme, à savoir l'éthique appliquée au quotidien. (extrait R.E.)

NO INVENTAIRE : FN9794 SHP138.41 FON

REFERENCE : 25020

ARTICLE

PERRY (M.), DRASKOVIC (I.), LUCASSEN (P.), et al.

**Les effets d'une action de formation des généralistes sur les soins primaires aux déments : une revue systématique.**

*Effects of educational interventions on primary dementia care : a systematic review.*

INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY, 2011/01, vol.26, n°1, 1-11, tabl..

Généralement les patients qui souffrent de troubles cognitifs consultent dans un premier temps leur généraliste. Ces derniers n'ont pas toujours les connaissances ou compétences nécessaires pour diagnostiquer la démence et orienter les patients. La revue de littérature, présentée ici, examine les effets de différents types de formation proposés aux généralistes. Parmi les 3953 références identifiées sur 5 bases de données, 6 articles représentant 5 études ont été retenus. Ils montrent que les formations qui requièrent une attitude active de la part des généralistes facilite le diagnostic et améliore la prise en charge des patients déments. Elles doivent cependant être complétées par des mesures organisationnelles ou financières.

REFERENCE : 25024

OUVRAGE

PAGER (R.)

JEANDEL (C.) / préf.

### **Maladie d'Alzheimer. Comment communiquer avec le malade ?**

Paris : Editions Frison Roche, 2010. 141p. (Guide de l'aidant).

Ce guide a pour finalité d'apporter aux aidants familiaux et professionnels les informations nécessaires à l'accomplissement de leurs rôles. Après un bref rappel historique et épidémiologique sur la maladie d'Alzheimer et les affections apparentées, l'auteur consacre l'essentiel de l'ouvrage à la description des symptômes de la maladie en mettant l'accent sur les différents visages et la pluralité des modes de présentation et d'expression des troubles et en s'attachant à relier ce polymorphisme à la personnalité et à l'histoire de vie du malade. Il tente ainsi d'expliquer les modes réactionnels possibles face à tel ou tel événement afin de permettre aux proches de mieux comprendre et de mieux faire face à de telles situations. Il développe ensuite les différentes formes de communication avec le malade en mettant l'accent sur la communication non verbale et précise les différentes stratégies à adopter dans les principales situations source de difficultés. Enfin, il consacre un chapitre à la place de l'animation auprès des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et énonce une liste conseils destinés aux aidants et soignants intervenant auprès de ces patients. (extrait de l'intro.)

NO INVENTAIRE : FN9796 SHP138.41 PAG, P

REFERENCE : 25040

ARTICLE

BEHUNIAK (S.M.)

### **Les morts-vivants ? Considérer les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer comme des zombies.**

*The living dead? The construction of people with Alzheimer's disease as zombies.*

AGEING AND SOCIETY, 2011/01, vol.31, n°1, 70-92.

L'auteur considère que la stigmatisation dont souffrent les malades d'Alzheimer est un acte de déshumanisation. Même si les représentations négatives s'expliquent en partie par une vision biomédicale de la démence, elles reposent aussi sur un fonctionnement social qui transforme les personnes démentes en zombies. Pour illustrer son propos, l'auteur repère, dans la littérature spécialisée ou grand public, 7 manières spécifiques d'attribuer à des personnes démentes des caractéristiques qui les font ressembler à des zombies : l'apparence, la perte d'identité, l'impossibilité de reconnaître les autres, le cannibalisme, le risque de contagion, la terreur et le dégoût, et enfin la mort jugée préférable à la vie présente.

REFERENCE : 25044

ARTICLE

PAQUET (M.)

### **Equipes Alzheimer : une approche trop comportementale ?**

ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES, 2011/01/14, n°2691-2692, 34-37.

Le III<sup>e</sup> plan Alzheimer 2008-2012 a consacré un important volet au domicile. Parmi les mesures adoptées, les "équipes spécialisées Alzheimer", chargées de prodiguer des séances de réadaptation au patient à domicile, ont provoqué autant d'enthousiasme que de crainte. Positives par leur action, elles apparaissent aussi comme un symbole de l'orientation très cognitive de ce plan pour de nombreux acteurs. (R.A.)

REFERENCE : 25045

ARTICLE

GILLER (A.)

GUIZARD (L.) / fotogr.

### **Causeries à effets. Un lieu d'échanges autour de la maladie d'Alzheimer.**

ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES, 2011/01/14, n°2691-2692, 38-41, phot..

Chaque mercredi, à Rennes, le Bistrot Mémoire offre une pause informelle aux malades d'Alzheimer et à leurs aidants, pour parler, se soutenir mutuellement et établir, peu à peu, un projet de vie avec la maladie. Un outil dont les professionnels peuvent aussi se servir. (R.A.)

REFERENCE : 25070

OUVRAGE

RIVIERE (J.)

**Alzheimer, l'invité imprévu.**

Paris : Editions du Jubilé, 2011. 190p.

Sans pathos inutile, mais sans rien cacher de ce qu'il est bien difficile d'admettre et de partager, l'auteur témoigne de ce qui peut, un jour, nous arriver : histoire de son père, et de toute sa famille. Histoire d'une déchéance annoncée. Histoire d'un héroïsme au quotidien. Histoire d'un amour qui sombre. (extrait 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9807 SHP138.41 RIV

REFERENCE : 25158

OUVRAGE

DE POTTER (V.), TELLER (M.)

Fondation Roi Baudouin. Bruxelles. BEL, Fédération Royale du Notariat belge. Bruxelles. BEL.

**Que faire...face à la maladie d'Alzheimer ?**

Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2011. 46p.

NO INVENTAIRE : FN9827 Doss Belgique SAN Démence

[http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/KBS-FRB/05\) Pictures, documents and external sites/09\) Publications/Demence\\_FR.pdf](http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/KBS-FRB/05) Pictures, documents and external sites/09) Publications/Demence_FR.pdf)

REFERENCE : 25170

FASCICULE

PIN (S.), BODARD (J.), RICHARD (J.B.), NGATCHA-RIBERT (L.), PIETTE (F.)

BENOIS (M.F.) / dir.

**Repères et ressources.**

DOC'ALZHEIMER, 2011/01-03, vol., n°, 98p., ill., phot..

La maladie d'Alzheimer mobilise beaucoup d'énergie, depuis les pouvoirs publics jusqu'aux associations locales, en passant par les laboratoires pharmaceutiques, les centres de recherche, les fondations etc... Ce guide offre en un seul support un large panorama de sources documentaires accessibles ainsi qu'un éventail de notions, dispositifs et lieux ressources.

REFERENCE : 25172

FASCICULE

FONTAINE (D.), FREMONTIER (M.)

**Etat des lieux 2010 des dispositifs d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer : une offre plus large et plus spécifique.**

LA LETTRE DE L'OBSERVATOIRE DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE ET D'ACCOMPAGNEMENT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER, 2011/01, n°18, 8p., tabl..

L'enquête nationale annuelle 2010 de la Fondation Médéric Alzheimer a porté sur 13 400 dispositifs pouvant intervenir dans l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de leurs aidants. Plus de 10 300 structures (77 %) ont répondu à cette enquête. L'enquête a recensé 517 lieux de diagnostic, dont 364 consultations mémoire labellisées ; 990 lieux d'information ou de coordination gérontologique, parmi lesquels 17 MAIA (maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer) ; 1 497 accueils de jour, regroupant 9 676 places. 90 % des 7 200 EHPAD ou USLD accueillent à l'entrée les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. 48 % des personnes hébergées dans les EHPAD et 64 % dans les USLD étaient atteintes, au moment de l'enquête, de troubles cognitifs modérés ou sévères (selon les estimations des répondants à l'enquête). 2 000 dispositifs proposent des actions de soutien aux aidants, dont 418 associations relevant du réseau France Alzheimer.

REFERENCE : 25209

ARTICLE

GERARD (S.), GAUDIN (C.), BALARDY (L.), et al.

**Maladie d'Alzheimer et Cancers. Dossier thématique.**

JOG - LE JOURNAL D'ONCOGERIATRIE, 2010/09-10, vol.1, n°5, 201-223, tabl., ill..

Cinq articles composent ce dossier : 1) Maladie d'Alzheimer et Cancers : un enjeu de la coopération oncogériatrique. 2) Démarche diagnostique dans la maladie d'Alzheimer. 3) Le suivi du patient atteint de maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés : points clés. 4) Thérapeutiques médicamenteuses dans la maladie d'Alzheimer : état des lieux et perspectives innovantes. 5) Cancer et déclin cognitif : des effets neurotoxiques de la chimiothérapie à la maladie d'Alzheimer.

### • Psychothérapie

REFERENCE : 25181

ARTICLE

LAMBERT (C.)

#### **Le sens du symptôme : quelle place pour une thérapie chez la personne âgée ?**

SOINS GERONTOLOGIE, 2011/01-02, vol., n°87, 15-17, phot..

Les professionnels de gérontologie sont confrontés au quotidien à la souffrance du patient âgé. L'auteur, psychanalyste, propose dans cet article de déchiffrer le sens de la plainte et du symptôme à partir d'une vignette clinique. Puis elle soulève l'intérêt d'une prise en charge thérapeutique pour le sujet âgé. Qu'est-ce qu'un symptôme ? Quel message adresse-t-il à l'entourage et aux soignants à travers sa plainte ? Quelle réponse peut-on apporter à la souffrance de la personne âgée ? (R.A.)

## MORT

REFERENCE : 25061

ARTICLE

DUNET-LAROUSSE (E.), CAVEY (M.), FOURNERET (E.), et al.

#### **Directives anticipées.**

JALMALV : BULLETIN DE LA FEDERATION JUSQU'A LA MORT ACCOMPAGNER LA VIE, 2010/12, n°103, 1-63.

En France, deux textes de loi ont rendu officielles la rédaction et la prise en compte de directives anticipées, celui de la "loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et modifiant le code de la santé publique" et celui du "Décret n° 2006-119 du 6 février 2006 relatif aux directives anticipées". Cinq ans après la promulgation de la loi, il a paru intéressant aux auteurs de réfléchir à ses enjeux et à sa portée.

REFERENCE : 25067

DIPLOMES

ARNOULD-PLAUD (C.)

URIEN (B.) / dir.

Université de Bretagne Occidentale. Ecole Doctorale SHOS (ED 505). Brest. FRA

#### **La perte du conjoint chez la personne âgée : expérience de deuil, processus d'affliction et consommation de services de soutien social.**

Brest : Université de Bretagne Occidentale, 2010/12/06. 482p., tabl., graph., ann.

Quelles sont les représentations attachées aux services de soutien social pour les individus en deuil suite au décès de leur conjoint ? Pour aborder ce questionnement, ce travail suit un cheminement en deux parties. L'expérience de la perte du conjoint sera ainsi abordée comme un processus singulier de stress qui s'inscrit dans l'expérience plus globale du vieillissement individuel. La seconde partie s'intéresse aux résultats de l'étude empirique. La manière dont les répondantes construisent leur expérience permet d'identifier des manques et des motivations spécifiques. Ces derniers qualifient la manière dont les répondantes entendent s'adapter à l'expérience qu'elles vivent. Sur la base de cette identification, il est alors possible de comprendre si le soutien social constitue une réponse aux manques exprimés et aux motivations identifiées. Cette recherche se conclut par la proposition d'actions marketing concrètes pour l'offre de services aux attentes identifiées. (extraits intro.)

NO INVENTAIRE : FN9806 SHP113 ARN

REFERENCE : 25197

ARTICLE

TERRAT (E.) / Coord.

**Les soins palliatifs.**

AIDE SOIGNANTE (L'), 2011/03, n°125, 11-22, phot., fig..

Les unités de soins palliatifs, qu'elles soient fixes ou mobiles, se sont progressivement développées au cours de ces 30 dernières années en France. Cependant, elles ne suffisent pas à couvrir tous les besoins de la population. Des précurseurs ont permis aux équipes soignantes de mener une réflexion sur les notions de curatif et palliatif, dans le but d'adapter les prises en charge soignantes, dans un esprit de pluridisciplinarité. Exercer dans les unités de soins palliatifs donne l'opportunité aux aides-soignantes d'offrir une prise en soins individualisée et d'occuper pleinement leur place, contribuant ainsi à la reconnaissance de leurs qualités relationnelles. (R.A.)

<b>ASPECTS ECONOMIQUES DU VIEILLISSEMENT</b>
----------------------------------------------

• **Consommation**

REFERENCE : 25000

ARTICLE

FACHE (P.), LAUDE (L.), WAELLI (M.)

**Travailler dans les services : les seniors en première ligne ? Le cas des greeters de Wal Mart.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 115-131, fig., tabl..

Cet article se livre à un détour par une figure emblématique d'emploi des retraités : le greeter de Wal Mart. Chez le géant américain de la grande distribution alimentaire, l'image prégnante de distinction par le service de proximité s'est cristallisée autour d'une politique des âges favorable aux seniors. La démarche adoptée dans l'article procède du pari selon lequel tirer le fil du cas du greeter permet opportunément de dévider la pelote d'un certain nombre de représentations liées à l'attractivité professionnelle des seniors. Simultanément, l'analyse de cette figure idéale typique d'emploi à destination des anciens interroge les cadres de référence socioculturels à partir desquels ils peuvent faire l'objet de formes de reconnaissance dans le monde du travail. (R.A.)

REFERENCE : 24998

ARTICLE

BARTH (I.), ANTEBLIAN (B.)

**Seniors, grande distribution et courses ordinaires.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 83-113, fig., tabl..

Cette recherche vise à décrire les modes d'achats des seniors en matière de courses courantes en parallèle de leurs modes de vie, en donnant la description de leurs rythmes d'achat, du type de magasins qu'ils fréquentent et de leurs habitudes d'achat. Elle montre que les courses jouent un rôle important dans la socialisation des seniors et pointe l'urgence pour le système de distribution de prendre en compte cette population aux attentes spécifiques, en procédant à des modifications de l'offre, tant des produits que de l'environnement du magasin. (R.A.)

REFERENCE : 24997

ARTICLE

GALLOUJ (C.), KAABACHI (S.), LAIB (N.)

**Seniors, commerce et distribution : une revue de la littérature.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 55-82, fig., tabl..

Dans cet article, les auteurs proposent une synthèse des travaux existants sur la relation seniors-commerce/distribution. Ils reviennent de manière critique sur les principales typologies et segmentations utilisées pour analyser le comportement d'achat des seniors. Ils analysent en particulier les critères de choix des circuits de distribution ainsi que les pratiques de fréquentation de ces circuits par les seniors. Enfin, ils font état des stratégies et pratiques des enseignes commerciales visant à mieux s'adapter à ce type de consommateur. (R.A.)

REFERENCE : 24996

ARTICLE  
HEBEL (P.)

**La consommation de services par les seniors et le poids des contraintes socio-économiques.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 37-53, fig., tabl..

Depuis une dizaine d'années, la croissance de la part des cinquante ans et plus dans la population française s'est fortement accélérée. Cette cible se caractérise par un très large potentiel de consommation en particulier parce que son taux d'épargne est élevé (et ce, même si une segmentation fine permet de repérer des catégories d'âge moins favorisées). L'offre dédiée à cette cible existe dans les secteurs les plus liés à la santé : l'alimentation, l'habitat... Cependant, elle reste parcellaire dans le secteur de la mobilité, ce qui limite ainsi l'accès aux services de bien-être, d'esthétique ou encore de loisirs et tourisme. Les principes du design universel sont encore peu mis en place dans notre pays et sont pourtant ceux qui permettent de concevoir des produits et services peu stigmatisants répondant aux freins culturels de développement de cette cible. (R.A.)

REFERENCE : 24994

FASCICULE

GADREY (J.) / éd., GALLOUJ (C.) / introd.

**Les seniors et les personnes âgées dans la société des services.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 385p..

Ce numéro coordonné par Camal Gallouj (université Paris 13) propose une large réflexion sur la place des seniors (considérés comme les plus de 50 ans) et des personnes âgées dans la société des services. Une première partie dresse l'état des lieux des savoirs et des connaissances tant des services que de leur consommation par les publics vieillissants et âgés. La seconde partie s'intéresse plus particulièrement à la grande distribution et aux réponses apportées par ces acteurs économiques aux attentes des consommateurs les plus âgés et aux impératifs d'emploi des plus de 60 ans. La troisième partie déploie le lien seniors-services autour des problématiques des services spécifiques et des enjeux de la relation dans les services à la personne. Enfin, la dernière partie propose des réflexions croisées autour des services et des seniors à l'échelle des territoires. (extrait R.E.)

• **Travail**

REFERENCE : 24978

ARTICLE

FELSTEAD (A.)

**Réduire l'écart d'âge ? Age, compétences et expérience professionnelle en Grande Bretagne.**

*Closing the age gap ? Age, skills and the experience of work in Great Britain.*

AGEING AND SOCIETY, 2010/11, vol.30, n°8, 1293-1314, tabl..

Dans un contexte de vieillissement généralisé, les Etats ont adopté des mesures pour allonger la durée de travail. Pour examiner la pertinence de ces politiques, les chercheurs ont effectué des comparaisons entre les travailleurs âgés et leurs collègues plus jeunes sur un certain nombre de points : les compétences professionnelles, l'investissement personnel, la qualité de vie au travail, l'attitude vis-à-vis de la formation et les formations effectivement suivies. Ils ont utilisé les données de 5 enquêtes distinctes menées en Grande Bretagne en 1986, 1992, 1997, 2001 et 2006 qui, prises ensemble, fournissent des informations sur 22000 travailleurs. Il est ainsi possible de voir comment le statut des travailleurs âgés a évolué et comment l'écart entre les âges s'est réduit.

REFERENCE : 25047

ARTICLE

BRUN-HURTADO (E.), MOSSE (P.)

**La gestion des travailleurs vieillissants : l'articulation des niveaux d'action. L'exemple de la chimie et du bâtiment.**

TRAVAIL ET EMPLOI, 2010/04-06, vol., n°122, 15-25, tabl..

La question de la gestion des travailleurs vieillissants se pose de manière aiguë. De nombreux travaux l'abordent de façon normative et fragmentée. Cet article analyse la réalité des pratiques en la matière en articulant plusieurs niveaux. Il s'appuie sur plusieurs enquêtes monographiques réalisées dans la

chimie et le bâtiment, secteurs reconnus pour la pénibilité de leurs conditions de travail. Dans la chimie, le vieillissement des travailleurs est un "problème", une difficulté à résoudre. Les acteurs intègrent la problématique du vieillissement lors de la mise en place des nombreux plans sociaux. Dans le bâtiment, la proportion de travailleurs âgés est inférieure, en raison d'une éviction de fait d'une grande partie d'entre eux. Pour ceux qui restent, l'avancée en âge y est davantage prise en compte au travers d'aménagements informels des parcours. (R.A.)

REFERENCE : 25100

ARTICLE

SANDERS (M.J.), MCCREADY (J.W.)

**Le travail contribue-t-il au vieillissement réussi des travailleurs âgés ?**

*Does work contribute to successful aging outcomes in older workers ?*

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF AGING AND HUMAN DEVELOPMENT, 2010, vol.71, n°3, 209-229.

Cette étude a porté sur un échantillon de 109 vendeurs âgés de 55 ans et plus occupant un emploi à temps plein ou à temps partiel dans des commerces de matériel de construction. Le domaine de la vente a été choisi car il concerne 13% des travailleurs âgés aux Etats-Unis et implique les relations avec la clientèle, l'utilisation de l'expérience acquise et la transmission des connaissances aux générations plus jeunes. Les relations entre les caractéristiques de l'emploi (autonomie de décision, variété des compétences, soutien des collègues, soutien hiérarchique) et les facteurs de vieillissement réussi (réseau social, soutien psychologique, contrôle personnel, générativité) ont été examinées.

REFERENCE : 25177

ARTICLE

YANG (Y.)

**Pas d'autre issue que le travail ? Les dynamiques du revenu chez les jeunes retraités en Corée.**

*No way out but working ? Income dynamics of young retirees in Korea.*

AGEING AND SOCIETY, 2011/02, vol.31, n°2, 265-287.

Cette étude utilise les données longitudinales des vagues 1-9 de l'enquête coréenne Emploi et Revenu et a suivi 580 jeunes retraités âgés de 50 ans et plus qui ont pris leur retraite entre 1998 et 2005. L'article montre que la prévalence de revenus faibles lors du passage à la retraite est liée au sexe, au statut professionnel antérieur et actuel. Ainsi les retraités qui ont repris un travail bénéficient de meilleures conditions financières que les autres.

REFERENCE : 25253

RAPPORT

EUROGIP. Paris. FRA

**L'emploi et la santé au travail des seniors en Europe.**

Paris : Eurogip, 2008/09. 19p., tabl..

Eurogip est un organisme de la Sécurité sociale française créé en 1991 pour travailler sur les questions relatives aux risques professionnels en Europe. Cette note thématique s'organise en deux parties. La première dresse un état des lieux sur l'emploi des seniors en Europe et les politiques globales destinées à favoriser leur chances professionnelles. La seconde partie insiste sur la nécessité d'une approche spécifique et traite du vieillissement et des ses implications sur la santé et la sécurité au travail et présente différentes mesures prises dans les pays de l'Union européenne.

NO INVENTAIRE : FN 9840 FNdoss Europe ECO Emploi, C

[http://www.eurogip.fr/fr/docs/Eurogip\\_Note\\_thematique\\_seniors\\_2008\\_32F.pdf](http://www.eurogip.fr/fr/docs/Eurogip_Note_thematique_seniors_2008_32F.pdf)

REFERENCE : 25265

ARTICLE

BARNAY (T.), SAUZE (D.), SULTAN-TAÏEB (H.)

**La santé au travail : une préoccupation multiforme pour les économistes.**

REVUE FRANCAISE DES AFFAIRES SOCIALES, 2010/10-12, vol.64, n°4, 9-25.

Qu'il s'agisse d'évaluer l'impact de la santé sur le maintien en emploi ou l'effet des conditions de travail sur la santé, les économistes développent aujourd'hui des travaux permettant de mieux saisir

ces interactions et de participer à un meilleur éclairage des décisions publiques. Un état de santé dégradé apparaît clairement comme un frein à l'activité et un motif de départ précoce en retraite. Outre l'ensemble des mesures de santé publique visant à améliorer l'état de santé général de la population, ces études conduisent à s'interroger sur le rôle spécifique du milieu professionnel dans la préservation de la santé des salariés. Néanmoins, l'évaluation de la prévention en santé au travail comme la prise en compte des effets néfastes du travail sur la santé se heurtent à des phénomènes de sous-déclaration et de sous-reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles. (extrait R.A.)

## ● Retraite

REFERENCE : 24993

FASCICULE

BENALLAH (S.), AUBERT (P.), BARTHELEMY (N.), et al.

### **Les motivations de départ à la retraite. Premiers résultats de l'enquête auprès des nouveaux retraités du régime général.**

DREES : ETUDES ET RESULTATS, 2011/01, vol., n°745, 8p., tabl., graph..

Les nouveaux retraités de la CNAV qui ont pris leur retraite entre juin 2008 et juillet 2009 ont été interrogés en février 2010 sur les principales motivations de leur départ et sur leur connaissance des dispositifs d'incitation à la poursuite d'activité. Une majorité des nouveaux retraités déclarent qu'ils sont partis dès qu'ils en ont eu la possibilité. Les motifs de départ le plus souvent invoqués sont le fait d'avoir atteint les conditions requises pour l'obtention d'une retraite au taux plein (sans décote) ou l'âge de 60 ans, ainsi que le souhait général de profiter de sa retraite le plus longtemps possible. Le taux plein et le cumul emploi-retraite sont les notions les mieux connues des nouveaux retraités. (extrait R.A.)

<http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/er745.pdf>

REFERENCE : 25060

OUVRAGE

LEGROS (F.) / dir., SEIGLE (G.) / préf.

### **Les retraites. Libres opinions d'experts européens.**

Paris : Economica, 2007. 328p., tabl., graph.

L'ouvrage est articulé autour de deux parties. La première s'attache à un constat : le vieillissement est une réalité, les économies vont devoir passer d'un régime à un autre, ce passage requiert des mutations et des ajustements majeurs, non seulement en terme de productivité mais également en terme d'innovation, et bien entendu en termes d'attitudes d'épargne et d'organisation des régimes de retraite publics. Elle examine également les réformes introduites à l'étranger sous des angles originaux : alors que l'analyse transversale s'attache généralement à comparer les prestations et leur mode de financement et les âges de la retraite, les contributions fournies examinent - de l'intérieur - les réformes et leur impact. (extrait de l'intro.)

NO INVENTAIRE : FN9805 PRE320 LEG, C

## ● Protection sociale

REFERENCE : 25267

ARTICLE

GRIGNON (M.)

### **Le financement du système de santé et le partage obligatoire-volontaire. Un point des connaissances.**

REVUE FRANCAISE DES AFFAIRES SOCIALES, 2010/10-12, vol.64, n°4, 53-73.

Cet article vise à faire un point des connaissances (en économie) sur le rôle de la couverture complémentaire dans le financement de la santé. On commence dans la première partie par définir les différents modes de financement de la santé et leurs forces et faiblesses respectives. Dans une seconde partie, sont passées en revue les connaissances théoriques et empiriques relatives à diverses formes de partage de la dépense de soins entre système obligatoire et système volontaire : Canada, France, Royaume-Uni, Suisse et USA. La principale conclusion est la suivante : tout système de financement

pur (purement obligatoire ou purement volontaire) est rejeté, d'un point de vue normatif (le bien-être social est moindre que dans un système mixte) ou positif (il ne serait pas choisi dans un vote référendaire). Les systèmes mixtes ne sont donc pas seulement la résultante de circonstances historiques chaotiques mais reflètent un arbitrage rationnel entre les défauts des systèmes obligatoires et volontaires. (extrait R.A.)

REFERENCE : 25268

ARTICLE

LAGA (L.)

**LFSS 2011 : ce qui change pour les établissements et services.**

ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES, 2011/03/04, n°2699, 47-53.

Marquée par un "effort sans précédent en faveur du redressement des finances sociales", la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 ne contient pas de mesures d'envergure en direction des établissements et services sociaux et médico-sociaux. 2011 apparaît ainsi comme une année de trêve dans les réformes avec, notamment, le report de la réintégration des médicaments dans les forfaits "soins" des EHPAD. Le budget de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, dont les excédents sont en voie d'extinction, a été au coeur des débats. (R.A.)

REFERENCE : 25270

FASCICULE

CAICEDO (E.)

**Les comptes de la protection sociale en 2009.**

DREES : ETUDES ET RESULTATS, 2011/02, n°755, 8p., tabl., graph..

En 2009, les dépenses de protection sociale s'élèvent à 624,5 milliards d'euros. Le montant des prestations de protection sociale en représente la plus grande partie : 597,6 milliards d'euros. Celles-ci sont en augmentation de 4,7 % par rapport à l'année 2008, marquant une accélération par rapport au rythme de la deuxième moitié de la décennie. Outre les dépenses relevant des risques maladie et vieillesse-survie, qui représentent presque les trois quarts du montant des prestations, la croissance des dépenses est tirée par la forte hausse du chômage et la généralisation du Revenu de solidarité active (RSA). La crise économique affecte surtout les ressources de la protection sociale : leur croissance est fortement ralentie (+0,7 % en 2009) mais elle reste néanmoins supérieure à celle des administrations publiques qui sont, pour leur part, en forte diminution. (extraits R.A.)

<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er755.pdf>

## POLITIQUE SOCIALE – POLITIQUE VIEILLESSE

REFERENCE : 25012

ARTICLE

ROCHMAN (J.), TREMBLAY (D.G.)

**Services et seniors : l'impact du programme MADA sur le développement des services municipaux communautaires et privés au Québec.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 285-339, tabl., fig..

Le vieillissement représente une préoccupation grandissante dans l'administration publique québécoise, notamment sous l'angle de la préparation des institutions municipales face à l'évolution des besoins. L'article présente d'abord les enjeux relatifs au vieillissement au Québec, ainsi qu'à la demande et à l'offre de services. L'article présente d'abord les enjeux relatifs au vieillissement au Québec, ainsi qu'à la demande et à l'offre de services. La deuxième partie de l'article présente une analyse des premiers résultats d'une politique publique s'inscrivant explicitement dans le cadre des principes du vieillissement actif. L'analyse de la portée et de l'adéquation de ce programme aux principes du vieillissement actif et aux besoins des aînés, conduira à une mise en perspective de l'action du gouvernement du Québec face au défi de société que représentent une réelle intégration des aînés et une réelle reconnaissance de leur place et de leur rôle. (R.A.)

REFERENCE : 25083

ARTICLE  
GLEIZE (F.)

**Bien vieillir : la parole aux habitants. Récit d'un Atelier citoyen sur le Bien Vieillir dans le 4e arrondissement de Paris.**

DOCUMENTS - CLEIRPPA, 2010/11, n°40, 25-28.

Vingt habitants, âgés de 11 à 89 ans, ont participé à un atelier citoyen intitulé "Bien vieillir" dans le 4e arrondissement. L'objectif de cet atelier était de mieux cerner les besoins et les attentes des habitants, et d'anticiper sur l'avenir en amorçant une réflexion concernant les missions de service public à mettre en place à l'échelle d'un arrondissement, à moyen et à long terme. Quatre pistes d'actions ont été remises à la Mairie du 4e arrondissement : favoriser le lien social, pouvoir rester à domicile et dans l'arrondissement, prévenir la santé et mieux communiquer (ex : les Points Paris Emeraude sont très peu connus...).

REFERENCE : 25241

ARTICLE

GAUDRON (D.), GEORGE (R.)

**Bien vieillir en Europe : le rôle des villes.**

In : *La vie dans le grand âge.*

ESPRIT, 2010/07, n°366, 113-118.

Si tous les pays européens sont confrontés au défi du vieillissement, tous n'apportent pas les mêmes réponses aux attentes que celui-ci fait surgir. En France, l'éparpillement de la politique de la vieillesse est fort, malgré la présence d'un secrétariat d'Etat. Aussi cette politique pourrait-elle s'inspirer des initiatives étrangères qui mettent en avant l'action au niveau de la ville pour imaginer une approche globale des besoins du grand âge. (R.A.)

NO INVENTAIRE : FN9836 SHP120 ESP

• **Coordination**

REFERENCE : 25011

ARTICLE

ROUSSEL (V.), VOLLET (D.)

HADJAB (F.) / collab.

**Les coordinations gérontologiques dans les espaces ruraux : quelle efficacité ? Illustration à partir de l'évaluation des Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC) dans deux départements français (la Nièvre et la Creuse).**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 259-283, tabl., fig..

La comparaison de la cohérence et de l'efficacité de l'action des Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC) dans deux départements ruraux âgés (la Creuse et la Nièvre) a mis en évidence certaines conclusions fortes pouvant déboucher sur des réflexions en matière d'action publique. Tout d'abord, les CLIC issus de démarches "bottom-up" et "top-down" présentent des atouts différents. Alors que les premiers parviennent à mobiliser les acteurs locaux facilement, les seconds éprouvent plus de difficultés sur cet aspect. La situation est inverse pour les partenariats avec les acteurs institutionnels. Ensuite, les coordinations issues de démarches ascendantes parviennent à un maillage plus complet de leur territoire, notamment par rapport à leur public cible du 4e âge potentiellement en voie de dépendance. Enfin, la critique fréquemment adressée au CLIC de susciter des niveaux élevés de coûts de transaction semble d'autant moins justifiée que le CLIC est ancien et a su mettre en place les apprentissages nécessaires. (R.A.)

REFERENCE : 25182

ARTICLE

KOSKAS (P.), MISME (A.), LEPRESLE (C.), DRUNAT (O.)

**Mise en place d'une structure ville/hôpital de prise en charge des patients et de leurs familles.**

SOINS GERONTOLOGIE, 2011/01-02, n°87, 18-21, phot..

Cet article présente un réseau (le réseau de santé Paris-Nord), destiné à aider les familles des patients atteints de démence à la fois sur le plan médical, social et psychologique. Cette structure s'est

développée en concertation étroite avec les praticiens de ville et dans le respect des récentes recommandations en particulier sur le plan éthique. Ses trois premières années d'existence confirment l'importance de ce type d'approche tout à fait complémentaire aux propositions de prise en charge hospitalière. (R.A.)

REFERENCE : 25199

ARTICLE

LE DUFF (F.), CLOUET D'ORVAL (A.), CLAQUIN (A.), et al.

**La coordination médico-sociale en gériatrie. Les tendances de notre système actuel.**

REPERES EN GERIATRIE, 2010/12, vol.13, n°106, 45-50.

Trois faiblesses au moins et quatre tendances caractérisent notre système de santé actuellement. Du point de vue des faiblesses, la mortalité prématurée évitable, l'espérance de vie sans incapacité et les inégalités territoriales et socio-économiques méritent que l'on s'y attarde et que l'action politique en santé publique continue son action. En matière de tendance, ces mêmes politiques doivent prendre en compte quatre facteurs, soit pour les accompagner, soit pour essayer de les corriger. Ces tendances touchent en effet, soit à des risques liés à l'environnement et aux modes de vie (dont le risque social) ; soit à des risques sanitaires à diffusion rapide, au vieillissement de la population ou à la prégnance croissante de l'enjeu d'efficience. (R.A.)

#### • Soutien à domicile

REFERENCE : 25299

OUVRAGE

ASSOULINE (M.), MOROU (F.)

**Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans les services à la personnes. Réussir une étape incontournable pour l'évaluation.**

La Plaine - Saint-Denis : AFNOR, 2010. 184p.

Cet ouvrage répond à deux questions sur la mise en oeuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) : maîtriser toutes les exigences législatives et réglementaires, transformer facilement ces "contraintes" en opportunités de progrès. Six RBPP sont étudiées : 1) L'élaboration, la rédaction et l'animation du projet d'établissement ou de service. 2) Les attentes de la personne et le projet personnalisé. 3) La mission du responsable de service et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile. 4) L'ouverture de l'établissement "à" et "sur" son environnement. 5) La bientraitance : définition et repères pour la mise en oeuvre. 6) La mise en oeuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées.

NO INVENTAIRE : FN9843 STR512.1 ASS, P

REFERENCE : 25014

ARTICLE

VIGUIER (F.), KAABACHI (S.)

**Entrepreneuriat et création d'entreprise dans les services aux personnes âgées : le cas de pro-seniors.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 341-353

La forte croissance du marché de la dépendance et une ferme volonté d'entreprendre dans un secteur humainement utile ont conduit les quatre associés de Pro-Seniors à créer en 2008 une entreprise spécialisée dans l'aide à domicile et le transport accompagné pour personnes âgées et handicapées. Fabrice Viguier co-fondateur de Pro-Seniors présente les événements qui ont marqué la création de cette entreprise en phase de croissance, ses projets de développement, mais également les difficultés rencontrées pour se positionner sur un marché de la dépendance à la fois porteur et fortement concurrentiel. (R.A.)

REFERENCE : 25071

OUVRAGE

COUZON (J.P.) / intro., BENOIS (M.F.) / coor., MICHEL (C.) / coor.

**Domicile, vie sociale et animation.**

Revigny-sur-Ornain : Doc Editions, 2011. 157p. (Doc Gérontologie)

Le "vivre chez soi" s'anticipe et se prépare tant au niveau individuel que collectif. Dans cette mouvance, des interrogations se posent, inévitablement. L'ouvrage interroge ici les problématiques sensibles du lien social et de l'animation des personnes âgées, souvent isolées. Comment accompagner la vie des aînés ? Comment répondre à leurs attentes, à leurs besoins ? Comment favoriser un cadre de vie adéquat et agréable ? Ce recueil propose des pistes de réflexions et des expériences pratiques afin que la personne âgée continue d'être considérée comme active et décideuse de ses choix, dans une société qui "court un peu vite" et n'attend pas toujours les plus fragiles... A ce titre, l'ouvrage s'inscrit dans une véritable dynamique sociale. (extrait 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9809 STR512.1 COU, P

REFERENCE : 25281

ARTICLE

DRIESSEN (E.)

**Le retour à domicile d'un patient âgé suite à un accident vasculaire cérébral.**

LA REVUE FRANCOPHONE DE GERIATRIE ET DE GERONTOLOGIE, 2010/12, vol.17, n 170, 500-502

A quel moment envisager le retour à domicile d'un patient âgé ayant eu un AVC ? Comment l'organiser ? Que peut-on proposer au patient et à son entourage ? Pour quel profil de patient est-ce réalisable, et avec quels matériels ou aides humaines ? Autant de questions que se posent les équipes hospitalières devant l'hospitalisation d'une personne âgée. Il n'y a bien sûr aucune réponse unique. Tout dépend du patient et du contexte dans lequel il vit. Le retour à domicile est une étape importante qui se prépare et s'anticipe le plus tôt possible au cours de l'hospitalisation, car souvent le patient âgé garde des séquelles de son AVC et une réorganisation du domicile s'avère nécessaire. (R.A.)

#### • Alternatives hospitalisation

REFERENCE : 25118

OUVRAGE

GUISAN (I.)

**JF centenaire cherche colocation. Logement protégé et unités de vie psychog riatriques. Reportage en Europe et en Suisse.**

Lausanne : Fondation Mont-Calme, 2010/11. 129p., ill.

L'auteur présente différentes réalisations originales de structures d'hébergement pour les personnes âgées dans plusieurs pays européens. Certains appartements ont  t s conçus par les habitants eux-mêmes, d'autres sont gérés par une association ou un service social. Des logements intègrent une dimension intergénérationnelle et d'autres ont été spécialement adaptés pour l'accueil de résidents déments.

NO INVENTAIRE : FN9817 STR 582 GUI, P

REFERENCE : 25125

RAPPORT

DURAND (N.), LANNELONGUE (C.), LEGRAND (P.), MARSALA (V.)

Inspection Générale des Affaires Sociales. (I.G.A.S.). Paris. FRA

**Hospitalisation à domicile (HAD).**

Paris : Igas, 2010/11. 2 vol. (91 ; 173p.)

Le présent rapport dresse, dans un premier temps, un diagnostic de l'état actuel de l'HAD en termes de positionnement dans l'offre de soins et de fonctionnement, puis dresse le bilan des politiques nationales et régionales. Ce rapport fait ensuite des préconisations visant à assurer la poursuite du développement de l'HAD dans la "juste" place qu'elle doit occuper dans l'offre de soins, en précisant les conditions de tarification et de fonctionnement que cela implique. (R.A.)

NO INVENTAIRE : FN9824 SAN468 IGA, C

#### • Animation

REFERENCE : 24986

ARTICLE

INZE (M.S.)

**Dossier Animation : une discipline de plus en plus vivante**

GEROSCOPIE POUR LES DECIDEURS EN GERONTOLOGIE, 2010/11, vol., n°2, 17-25, phot..

Trois articles composent ce dossier : 1) Personnalisation, Professionnalisme, Plaisir ! 2) L'art à l'hôpital (ou quand l'animation change de ton). 3) L'animation en établissement pour personnes âgées.

REFERENCE : 25108

ARTICLE

ANDRIOT (H.), ROUMILHAC (V.)

**Voyages et activités culturelles en institution pour personnes âgées.**

SOINS GERONTOLOGIE, 2010/11-12, vol., n°86, 35-38, phot..

Les voyages, comme les activités culturelles, sont encore des moyens d'implication accessibles aux plus anciens, notamment pour ceux résidant en institution gériatrique. Avec quelques précautions d'usage et un encadrement professionnel adéquat, il est possible de les mettre en oeuvre, les limites des personnes âgées étant plus psychologiques que physiques. La personne âgée peut alors s'ouvrir à l'aventure du voyage, qu'il soit réel ou virtuel par le biais de la culture. Retour d'expérience avec la Résidence Orpéa des Noues (77). (R.A.)

REFERENCE : 25211

OUVRAGE

FRICKE (A.) / dir., DOW (S.) / dir.

**Participation culturelle et créativité au grand âge. Un manuel européen.**

*Cultural participation and creativity in later life. A European manual.*

München : Kopaed, 2009. 182p., photos. (Kulturelle Bildung vol. 14).

Le réseau européen pour l'âge et la culture, créé en 2005 à l'initiative de la Rhénanie du Nord Westphalie, a pour objectifs d'encourager la participation des personnes âgées dans l'art, de lutter contre l'âgisme et de soutenir les politiques culturelles. Il permet aux nombreux partenaires de partager et d'échanger les bonnes pratiques. Cet ouvrage présente un panorama de la diversité et de la richesse des activités culturelles par et pour les personnes âgées dans différents pays européens.

NO INVENTAIRE : FN 9833 STR 57 FRI,P

<b>SANTE</b>
--------------

● **Vieillesse biologique**

REFERENCE : 24847

OUVRAGE

BONDY (S.) /dir., MAIESE (K.) /dir.

**Vieillesse et troubles liés à l'âge.**

*Aging and age-related disorders.*

Totowa: Humana Press / Heidelberg : Springer, 2010. (Oxidative Stress in Applied Basic Research and Clinical Practice.), 471p., graph., index

Cet ouvrage examine l'interface entre le vieillissement normal et pathologique et montre comment la frontière entre eux est parfois ténue. Il explore les différents processus par lesquels le vieillissement s'accompagne de niveaux inappropriés de l'activité des radicaux libres ce qui entraîne l'apparition des troubles liés à l'âge. Il examine aussi les relations entre les systèmes corporels et la longévité cellulaire.

NO INVENTAIRE : FN 9776 SAN411 BON, P

● **Relation soignant soigné**

REFERENCE : 25086

## OUVRAGE

RIMBERT (G.)

### **Vieillards sous bonne garde. Réparer l'irréparable en maison de retraite.**

Broissieux : Editions du Croquant, 2011. 260p. (Champ social)

Cet ouvrage montre à quelles conditions et avec quels effets peut survenir une démarche de réparation (professionnelle ou bénévole) au bénéfice d'individus qui subissent une crise biographique a priori irréversible. Les deux parties du livre traitent respectivement de deux contradictions essentielles qui font obstacle à une telle démarche. La première examine les tensions entre l'injonction d'humanisation des pratiques d'encadrement et la dégradation physiologique des personnes âgées dépendantes. La seconde aborde la question du désajustement entre les qualifications formelles du personnel et les savoir-faire réellement mis en oeuvre dans le travail d'accompagnement de la dépendance. (extrait de l'intro.)

NO INVENTAIRE : FN9815 SHP143.3 RIM, P

## • Douleur

REFERENCE : 25003

ARTICLE

SCHULZ (R.), MONIN (J.K.), CZAJA (S.J.), et al.

### **Mesurer l'expérience et la perception de la souffrance.**

*Measuring the experience and perception of suffering.*

THE GERONTOLOGIST, 2010/12, vol.50, n°, 774-784, tabl.

Cette étude avait pour objectif d'évaluer les propriétés psychométriques d'échelles destinées à mesurer l'expérience et la perception des souffrances physiques, psychologiques et existentielles chez des individus âgés. Les échelles ont été administrées à trois groupes de personnes âgées ainsi qu'à leurs aidants familiaux : patients souffrant de la maladie d'Alzheimer et leurs aidants familiaux (105 dyades), couples mariés dans lequel un conjoint souffrait d'ostéoarthrite (53 dyades) et 121 soignants informels d'un parent dément. Les personnes aidées évaluaient leur propre souffrance et les aidants évaluaient la souffrance qu'ils percevaient chez leur parent. D'autre part, les données sur la qualité de vie, l'état de santé et le statut fonctionnel étaient collectées au cours d'entretiens individuels avec tous les participants. Trois échelles ont obtenu des résultats élevés de consistance interne, de fiabilité et de validité convergente et discriminante.

REFERENCE : 25140

ARTICLE

JORDAN (A.), HUGHES (J.), PAKRESI (M.), et al.

### **L'utilité de PANAIID pour évaluer la douleur dans une population souffrant de démence sévère au Royaume-Uni.**

*The utility of PANAIID in assessing pain in a UK population with severe dementia.*

INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY, 2011/02, vol.26, n°2, 118-126, tabl., graph.

PANAIID est un outil destiné à dépister la douleur chez les sujets déments. Il a été développé à partir de catégories et comportements de l'échelle d'inconfort pour les déments Alzheimer (DS-DAT) et de l'échelle FLACC (face, legs, activity, cry, consolability). Il comprend 5 items : respiration, vocalisation négative, expression faciale, langage corporel et consolabilité. Pour évaluer la validité de PANAIID, des évaluations ont été faites à trois reprises auprès de 79 résidents de 4 établissements spécialisés du nord de l'Angleterre. Tous les participants souffraient de démence sévère et étaient incapable de communiquer verbalement. Les résultats montrent que PANAIID est un instrument sensible pour dépister la douleur mais qu'il présente des taux d'erreur élevés car il détecte aussi les détresses psychosociales.

REFERENCE : 25272

ARTICLE

JOSSE (C.), SERRA (E.), VERRIER (A.), et al.

### **Douleur et personne âgée : dossier spécial.**

LA REVUE FRANCOPHONE DE GERIATRIE ET DE GERONTOLOGIE, 2010/11, vol.17, n°169, 438-449, tabl.

Ce dossier est composé de trois articles tirés de communications présentées au 9e Congrès National des Professionnels de la Gériatrie de 2010. Le premier article traite de la prévention des douleurs du sujet âgé. Le second décrit les traitements non médicamenteux de la douleur chez la personne âgée. Enfin, le troisième fait le point sur les actualités sur les médicaments antalgiques en gériatrie.

### • Soins informels

REFERENCE : 25142

OUVRAGE

ANCHISI (A.), BLANC (A.), DESPLAND (B.), et al.

BLANC (A.) / dir.

#### **Les Aidants familiaux.**

Grenoble : PUG , 2010/09. (Handicap Vieillesse Société), 244p., tabl.

Ce livre collectif résulte d'un séminaire organisé à l'université Pierre-Mendès-France (Grenoble 2) par le Centre Pluridisciplinaire de Gérontologie, le 20 novembre 2008. Il aborde la thématique des aidants suivant trois grands thèmes, et ce, quels que soient les territoires considérés, français, suisse ou belge : l'émergence d'un nouvel acteur, l'impact de l'aidé dans les familles et enfin l'aide aux aidants.

NO INVENTAIRE : FN9826 SHP143.1 BLA, P

REFERENCE : 25151

ARTICLE

VROMAN (K.), MORENCY (J.)

#### **"Je fais du mieux que je peux" : la perception des aidants informels de personnes âgées au Belize.**

*"I do the best I can" : caregivers' perception of informal caregiving for older adults in Belize.*

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF AGING AND HUMAN DEVELOPMENT, 2011, vol.72, n°1, 1-25

Le Belize est un pays très pauvre qui compte actuellement 6,6% de personnes de 60 et plus. Comme dans les autres pays caribéens, ce pourcentage va doubler d'ici 15 ans. 29 aidants familiaux ont participé à cette première étude sur les soins informels au Belize. Ils s'identifiaient de manière positive à leur rôle d'aidant et ne le décrivaient pas comme un fardeau ni comme une source de tension malgré les faibles ressources économiques dont ils disposaient. Cependant les nombreuses plaintes concernant les problèmes de santé peuvent être interprétées comme des réactions somatiques au stress. La religion aussi jouait un rôle prépondérant dans l'acceptation de cette charge.

REFERENCE : 25201

ARTICLE

BERNARD (B.), BERNARD (P.), MENECHIER (P.), PLOTON (L.)

#### **Epuisement du conjoint d'un résident dément, vivant ensemble dans un studio en EHPAD. A propos de trois observations et revue de la littérature sur ce modèle de stress chronique.**

REPERES EN GERIATRIE, 2010/12, vol.13, n°106, 51-56

La vie du conjoint d'un patient ou d'une patiente présentant un syndrome démentiel est très souvent à l'origine d'un stress chronique intense. La conséquence de ce stress chronique est une augmentation de la morbi-mortalité pour le conjoint non dément. Les auteurs présentent trois couples dans cette situation, admis en studio en EHPAD, ainsi que les évolutions médicales constatées pour chacun d'entre eux. Ils discutent ensuite des conséquences du stress chronique sur le conjoint non dément : maladies cardiovasculaires, altération du système immunitaire et complications psychiatriques. Enfin, ils se posent la question des limites de l'accueil de ce type de couple, ensemble dans le même studio, si le risque de morbi-mortalité semble trop important pour le conjoint non dément. (R.A.)

REFERENCE : 25263

ARTICLE

MOLYNEAUX (V.), BUTCHARD (S.), SIMPSON (J.), MURRAY (C.)

**Reconsidérer le terme "d'aidant" : une critique de l'adoption universelle de ce terme.**

*Reconsidering the term "carer": a critique of the universal adoption of the term "carer".*

AGEING AND SOCIETY, 2011/04, vol.31, n°3, 422-437

Cet article présente le développement historique et politique du terme " aidant " et examine son utilisation dans différents contextes de soins au Royaume Uni : santé mentale, handicap, cancer et soins palliatifs, personnes âgées et démence. Il montre que ce terme ne rend pas compte de toute l'étendue des relations qui peuvent se nouer entre la personne aidante et la personne aidée. De plus l'association fréquente entre aide et fardeau disqualifie le rôle de l'aidant en insistant d'abord sur les aspects négatifs.

**HABITAT - LOGEMENT**

REFERENCE : 25080

ARTICLE

PIOU (O.)

**Politiques d'habitat et désirs des seniors : éléments de compréhension de la situation en France.**

DOCUMENTS - CLEIRPPA, 2010/11, n°40, 3-7

Pourquoi s'interroger sur l'intérêt que devraient avoir les politiques de l'habitat à travailler sur le vieillissement de la population ? Primo parce que comme toutes les générations, celle des retraités est avant tout hétérogène avec des personnes relativement privilégiées car elles ont pu acquérir un bien dont elles profitent aux âges avancés, et d'autres qui n'ont pu accéder aux possibilités d'achat d'un logement et restent locataires alors que leurs revenus baissent avec le passage à la retraite. Secundo parce que cette population avance de plus en plus en âge et que les villes et les campagnes doivent s'adapter à ce vieillissement et envisager les politiques de l'habitat non plus uniquement sous l'angle du logement mais sous celui de l'habitat au sens large qui prend en compte aussi l'environnement, les services, les commerces et l'accessibilité en général notamment à l'information. (intro.)

REFERENCE : 25081

ARTICLE

THEVENET (R.)

**Habiter ensemble pour vieillir mieux.**

DOCUMENTS - CLEIRPPA, 2010/11, n°40, 8-10

L'habitat communautaire fait parler de lui, et se réinvente grâce à de nouveaux moyens d'actions et de nouvelles règles pour vivre ensemble. Face aux problématiques du vieillissement de la population, quelles sont les opportunités de ces nouveaux modes d'habitat, et peuvent-ils permettre de vieillir mieux en étant bien entouré ? (intro.)

REFERENCE : 25082

ARTICLE

MONGAUX-MASSE (M.P.)

**Le parentage, une alternative de répit à domicile.**

DOCUMENTS - CLEIRPPA, 2010/11, n°40, 16-23

Depuis février 2008, est expérimentée en Seine Maritime, une nouvelle forme de répit à domicile qui s'inspire du concept québécois de "baluchonnage" et qui consiste à permettre à l'aidant familial d'une personne âgée nécessitant un accompagnement 24h/24, de s'absenter plusieurs jours consécutifs, pendant qu'un professionnel prend son relais à domicile. (tiré de l'intro.)

REFERENCE : 25214

FASCICULE

LAROQUE (G.) / éd.

**Habiter et vieillir.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 297p.

Ce numéro explore la thématique riche et complexe de l'habitat (le logement, son environnement, l'habité) et du vieillir à partir de trois entrées. La première rend compte de la place nouvelle de l'habitat dans les politiques publiques et associatives. La seconde déploie la notion de "culture du

domicile" mise en avant par les professionnels de l'accompagnement à domicile. La dernière inscrit le logement dans un territoire : vieillir chez soi, c'est aussi vieillir dans son quartier et dans sa ville.

REFERENCE : 25215

ARTICLE

ARGOUD (D.)

**De l'hébergement à l'habitat : une évolution ambiguë.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 13-27

En intégrant le logement dans son environnement, et la personne âgée dans son milieu de vie, l'habitat constitue une notion susceptible de surmonter la dichotomie entre le domicile et l'institution. Mais en nous appuyant sur l'analyse des nouvelles formes d'habitat existant en France, nous constatons cependant que l'articulation entre le secteur du logement et celui du médico-social est encore loin d'être réalisée. (R.A.)

REFERENCE : 25216

ARTICLE

BOULMIER (M.)

**Habitat, territoires et vieillissement. Un nouvel apprentissage.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 29-46

La prévention par l'accompagnement du bien vieillir à domicile répond aux souhaits des personnes âgées, aux évolutions sociétales et aux contraintes budgétaires. Enjeux : décloisonner les acteurs, définir les conditions de la fluidité des trois espaces de l'habitat (logement, parties communes, espace public), prendre en compte l'insuffisance de revenus, notamment des femmes, se garder des expérimentations non reproductibles, mobiliser toutes les propositions financières, technologiques, juridiques qui concourent à des solutions sans solliciter la contribution publique, valoriser le secteur économique tant en terme d'emplois que d'avancées technologiques. Objectif : adapter les domiciles et les territoires de vie. (R.A.)

REFERENCE : 25217

ARTICLE

MALEVERGNE (E.)

**L'habitat des personnes âgées modestes. L'engagement de la fédération des PACT et l'évolution des politiques publiques.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 47-60

Un réseau associatif du secteur du logement, le Mouvement PACT, s'est spécialisé dans la problématique du maintien à domicile des personnes âgées en favorisant par ses interventions la mise aux normes de confort du logement et l'adaptation de l'habitat aux usages de ses occupants. Mais malgré les évolutions réglementaires et les priorités données en matière de financement des travaux dans le logement, la question des conditions d'habitat des personnes âgées est toujours d'actualité. La lutte contre les chutes à domicile dont elle sont les principales victimes, la nécessité d'améliorer les performances énergétiques de l'habitat ancien qu'elles occupent pour la plupart mais aussi la volonté de lutter contre l'habitat indigne où logent certaines d'entre elles, indiquent clairement la situation de fragilité dans laquelle se trouvent confrontées de nombreuses personnes âgées, dont un certain nombre ont des ressources proches du seuil de pauvreté. (extrait R.A.)

REFERENCE : 25218

ARTICLE

DROSSO (F.)

**Du cabinet des curiosités à la mise sur l'agenda politique. L'utilisation du patrimoine immobilier comme outil de gestion du risque vieillesse.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 61-76

Les personnes âgées détiennent un patrimoine immobilier important, évalué en France à plus de 700 milliards d'euros : elles sont en grande majorité propriétaires de leur résidence principale et souhaitent continuer à y vivre le plus longtemps possible. L'auteur expose ici deux dispositifs qui permettent à une personne âgée de conserver l'usage de son logement tout en accroissant ses ressources. Il s'agit de

la vente en viager, pratique qui remonte au Moyen-Age, et du prêt hypothécaire très récemment introduit en France. (extrait R.A.)

REFERENCE : 25219

ARTICLE

DJAOUI (E.)

**Approches de la "culture du domicile".**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 77-90

Sont souvent associées à l'émergence de cette "culture du domicile" des valeurs d'individualisme et d'autonomie, l'apparition de nouvelles configurations familiales, la redéfinition des frontières entre sphère intime/domaine privé/espaces publics, l'évolution des solidarités intergénérationnelles. Cet article explore les différentes manifestations de cette "culture du domicile" dans les registres de la pensée et de l'action, comme conception idéalisée de la vie chez soi. En s'opposant à des tendances dominantes de la société - massification, anonymat, individualisme forcené, "technicisation" de la vie quotidienne - cette culture nous confronte à deux questions éthiques : le respect pour chaque personne de ses choix de vie, la reconnaissance de la vulnérabilité comme élément consubstantiel de notre humanité. (R.A.)

REFERENCE : 25220

ARTICLE

DEOUX (S.), MASSOT (O.), GIRARD (V.)

**L'habitat, facteur de santé des trente dernières années de vie des aînés ?**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 91-103, graph.

La majorité des seniors souhaite habiter chez eux le plus longtemps possible. Il s'agit donc d'accompagner les inéluctables transformations physiques, psychiques et sociales. Aussi de l'acoustique à l'environnement tactile en passant par la qualité de l'air intérieur, le confort hygrothermique, la lumière, les usages, il est important que le bâti, dans sa conception et sa réalisation, prévienne les pertes progressives d'autonomie, ne soit pas accidentogène et appréhende les déficiences physiologiques progressives des individus. L'espace, qui est aussi un langage subtil, doit être aménagé en conséquence. Il ouvre aux émotions et contribue au bien-être physique et psychique de la personne, nécessaire à la sécurité intérieure sans laquelle ne peut exister d'épanouissement. (extrait R.A.)

REFERENCE : 25221

ARTICLE

BALARD (F.), SOMME (D.)

**Faire que l'habitat reste ordinaire. Le maintien de l'autonomie des personnes âgées en situation complexe à domicile.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 105-118

La possibilité pour une personne âgée en situation complexe de rester "chez soi" dépend en grande partie de la capacité à faire que le domicile reste l'habitat ordinaire, c'est-à-dire un lieu où l'individu trouvera les repères physiques et mentaux nécessaires à son "bien vieillir". Cependant, la fragilité, la maladie, les problèmes sociaux et financiers ainsi que l'aide reçue stigmatisent et empêchent l'individu d'être "comme tout le monde". Le domicile peut alors devenir un lieu douloureux et menaçant, non conforme à son état tout en étant préféré à une institutionnalisation présentée comme unique alternative. Le rôle des professionnels, tels les gestionnaires de cas, est de permettre à l'individu âgé de vieillir chez lui en faisant en sorte de préserver une certaine continuité dans la vie quotidienne de l'usager au sein de son habitat. (R.A.)

REFERENCE : 25222

ARTICLE

ANFOSSO (A.), REBAUDO (S.)

**Gérontechnologies et contrôle de l'environnement au service du maintien à domicile : le projet Gerhome.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 119-131, ill., phot.

Le Centre Scientifique et Technique du Bâtiment (CSTB) travaille au développement de techniques dont l'objectif est d'améliorer le confort, la sécurité et de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées. Dans cette perspective, un projet d'étude nommé Gerhome est mené depuis 2006. Pour cela, un équipement de tests en laboratoire permet de développer et d'expérimenter des produits et des services capables de détecter certaines fragilités ou pathologies du vieillissement par un suivi des activités de la personne âgée dans son logement. Les développements portent sur la prochaine génération de systèmes de télésurveillance ou de télé-alarme. (extrait intro.)

REFERENCE : 25223

ARTICLE

SALON (D.), EMILE (J.), BARTHELAIX (A.)

**Habitat individuel et vieillissement. Pour une prise en compte des déficits cognitifs.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 133-140

La participation aux activités de la vie quotidienne des personnes ayant un déficit cognitif ainsi que de leur qualité de vie et celle du conjoint ou de l'aidant peuvent être améliorées si leur habitat prend en compte ce qui leur fait difficulté. Les auteurs font un inventaire des sources de handicap et évoquent ce qui pourrait leur être opposé en adoptant une démarche visant à permettre que la personne "fasse par elle-même" plus de choses et plus longtemps, au besoin en duo avec son aidant. Les divers impacts de cette démarche, celle qui fut suivie pour le handicap moteur, sont passés en revue en conclusion. (R.A.)

REFERENCE : 25224

ARTICLE

MORESTIN (F.), CAUVIN (S.)

**Personnes âgées et adaptation du logement. Présentation, résultats et perspectives du projet et de l'étude Sadeer.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 141-155, tabl., graph.

Les auteurs présentent le programme SADEER (Soutien à Domicile et Ergothérapie), s'attachent à en faire découvrir l'originalité et les résultats. L'étude avait pour objectif d'évaluer l'impact de l'intervention au domicile des ergothérapeutes dans le cadre de la prévention des désadaptations habitat-habitant. Les résultats positifs de ces travaux engagent les auteurs à poser en conclusion l'enjeu des politiques publiques dans le domaine de la prévention des risques domiciliaires et à décrire les pistes de travail ouvertes à l'issue de ce projet tant par Reunica que par les Fédérations Agirc-Arrco. (R.A.)

REFERENCE : 25225

ARTICLE

BENDIMERAD (S.)

**Situations générationnelles, territoires domestiques et densités.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 157-173, ill., plans

La présence simultanée sur le territoire de deux générations de retraités remet en cause les politiques publiques d'aménagement mais aussi le laisser-faire qui a conduit à l'étalement urbain. L'observation à l'échelle domestique de plusieurs situations générationnelles sur trois types de territoire (campagne, ville nouvelle et grand ensemble) permet d'observer les indices d'une évolution des cultures associées à l'habitat et à la densité. Un préalable indispensable pour proposer des modes d'habiter qui permettraient de mieux répondre à la demande sociale ainsi qu'au vieillissement des populations dans le cadre d'une maîtrise de la consommation foncière et de l'aménagement du territoire. (R.A.)

REFERENCE : 25227

ARTICLE

LORD (S.), DESPRES (C.)

**Viellir en banlieue nord-américaine. Le rapport à la ville des personnes âgées.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 189-204

Quelle expérience de la ville ont les personnes âgées de la région métropolitaine de Québec, plus spécifiquement la majorité d'entre elles qui réside dans des banlieues proches ou éloignées ? C'est sur

la base des résultats de deux enquêtes qualitatives menées pour l'une dans des secteurs pavillonnaires édifiés entre 1950 et 1975, et pour l'autre dans des développements périurbains plus récents, là où la ville rejoint la campagne, que les auteurs tentent de répondre à cette question. La première partie de l'article traite des aspirations résidentielles et de la mobilité quotidienne des aînés. La deuxième partie discute de leur expérience résidentielle, en mettant l'accent sur les transformations associées à des limitations fonctionnelles cognitives. (extrait R.A.)

REFERENCE : 25228

ARTICLE

LEENHARDT (H.)

**Zukunft Quartier, l'avenir, le quartier. De nouvelles formes d'organisation, en Allemagne, pour pouvoir vieillir dans son quartier (même en cas de démence).**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 205-219

Inscrit dans la constitution à travers des principes d'inclusion, de participation, de droit à l'autodétermination, "vieillir chez soi" se traduit en Allemagne dans la loi sur l'assurance sociale par la formule "Ambulant statt stationär" qui stipule que, autant que possible, c'est le soin qui doit venir à la personne et pas la personne au soin. Cette nuance sémantique qui déplace l'attention du lieu (le domicile) vers la personne (comme sujet qui habite, reçoit un service, souhaite vivre comme elle l'entend) ménage un espace pour des initiatives tentant de concilier au mieux ce souhait de vieillir chez soi et la difficulté, voire pour certains l'impossibilité, d'y vieillir seul, sans aide. (extraits R.A.)

REFERENCE : 25229

ARTICLE

BERNARD-HOHM (M.C.)

**L'ambivalence des élus face à la politique de vieillissement.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 221-227

Cela fait bien dix ans que responsables et professionnels de l'aménagement urbain ont eu le temps de s'initier à ce que le défi de la longévité humaine suppose d'innovation et de transversalité pour construire un projet de société prenant en compte la vulnérabilité intrinsèque de ses membres. Sont-ils pour autant prêts à se munir d'outils de planification stratégique privilégiant un "prendre soin solidaire", transposition du "care" anglo-saxon, aujourd'hui débattu sur la scène nationale ? Rien n'est moins sûr... (extrait intro.)

REFERENCE : 25230

ARTICLE

CUNIN (J.C.)

**L'adaptation du logement, les "leçons" du handicap, un acquis pour le dernier âge de la vie ?**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 229-243

L'auteur décrit certains apports du "monde du handicap" transposés à la préservation de l'autonomie dans le dernier âge de la vie. Dans un premier temps, il illustre son propos par l'évolution des approches conceptuelles qui ont accompagné les tentatives de nouveau regard porté à la question du handicap. Il apporte ensuite un témoignage sur les aspects concrets des réponses apportées aux attentes et besoins des personnes en situation de handicap et sur ce qui est transposable de ce domaine vers les personnes âgées et très âgées, en particulier au niveau du logement. (tiré intro.)

REFERENCE : 25231

ARTICLE

POUDRET (A.)

**L'habitat des ruraux vieillissants. Projets d'habitat regroupé en Corrèze pour les personnes handicapées âgées et les personnes âgées.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 245-254

Le concept de logements adaptés et des maisons de service est à la fois innovant et expérimental. Il offre la possibilité de créer des logements, individuels sûrs et adaptés pour des personnes âgées dépendantes, regroupés autour d'une maison de services (administratifs, commerciaux) et

d'animations. Ces projets permettent de répondre à 3 problèmes : l'isolement, l'insécurité et la paupérisation.

REFERENCE : 25232

ARTICLE

FAURE (J.)

**Mal-logement et vieillissement**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 255-267

Nous imaginons que les personnes âgées, souvent propriétaires, sont à l'abri de la crise du logement. Toutefois, la réalité diffère et montre de grandes inégalités et des situations difficiles : des logements insalubres surtout dans les régions rurales, des logements sociaux inaptés, l'isolement social de certaines personnes, des travailleurs migrants vieillissant en foyer... Malgré diverses actions menées avec succès, les politiques publiques restent largement insuffisantes pour résoudre les problèmes de mal logement des personnes.

REFERENCE : 25292

ARTICLE

BUGEJA (F.)

**Les inégalités d'accès à la propriété en France et au Royaume-Uni.**

REVUE FRANCAISE DE SOCIOLOGIE, 2011/01-03, vol.52, n°1, 37-69, graph., tabl.

Face aux chances d'accès à la propriété, il existe de fortes inégalités selon les âges, les générations et la catégorie sociale des ménages. Ces disparités, bien que dans une certaine mesure liées à des aspirations individuelles divergentes, sont également régies par des facteurs institutionnels nationaux tels que la politique du logement, le système de crédit immobilier et les modèles d'État-providence en vigueur. Ainsi, en France, les faibles mesures incitatives prises pour développer l'accession à la propriété n'ont bouleversé ni les inégalités d'âge ni les inégalités sociales. Inversement, au Royaume-Uni, la politique "tous propriétaires" a permis aux ménages les plus pauvres d'accroître leurs chances d'accéder à la propriété, avec en contrepartie une augmentation de leurs risques d'insolvabilité lors de crises immobilières sévères. (R.A.)

● **Hébergement collectif**

REFERENCE : 25006

ARTICLE

DUYCK (J.Y.), PIJOAN (N.)

**L'enjeu de la gestion des ressources humaines dans le service aux personnes âgées dépendantes : le cas des établissements d'accueil.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 187-211, ann.

Cet article vise à faire émerger les leviers de gestion des ressources humaines (GRH) conciliant la réalité d'un travail difficile, les besoins de professionnalisation et la qualité du service rendu aux personnes âgées dépendantes vivant en institution. Partant d'une étude de terrain réalisée auprès de vingt-huit directeurs d'établissement, l'analyse de leurs représentations des métiers et conditions de travail, au moyen de la cartographie cognitive, permet de proposer une explication du cadre dans lequel ils agissent afin de dégager des pistes d'actions managériales et organisationnelles et d'amélioration en termes de GRH. (R.A.)

REFERENCE : 25046

ARTICLE

SEDRATI-DINET (C.)

**Les logements-foyers, établissements d'avenir ?**

ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES, 2011/01/21, n°2693, 34-37

A mi-chemin entre le domicile et l'EHPAD, les logements-foyers accueillent des personnes âgées peu ou pas dépendantes. Après avoir été délaissés, ces établissements suscitent un regain d'intérêt des pouvoirs publics. Ils continuent toutefois à souffrir de leur hétérogénéité qui, si elle leur garantit une certaine souplesse, les rend peu identifiables. (R.A.)

REFERENCE : 25068

FASCICULE

CHAZAL (J.), SCHEIDEGGER (S.), WEBER (A.), et al.

Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques. (D.R.E.E.S.). Paris. FRA

**La vie en établissement d'hébergement pour personnes âgées du point de vue des résidents et de leurs proches.**

DOSSIERS SOLIDARITE ET SANTE, 2011, n°18, 75p.

L'enquête Résidents en établissement d'hébergement pour personnes âgées, réalisée par la DREES en 2007 auprès d'un échantillon de résidents a eu pour objectif essentiel de mieux connaître les conditions de vie des résidents en EPHA, d'apprécier leur niveau de satisfaction. Ce dossier est précédé d'une présentation du protocole spécifiquement élaboré pour l'enquête et les conditions de sa réalisation. Trois articles décrivent les conditions d'entrée en établissement, la satisfaction des résidents et leur participation à la vie dans l'institution. Les trois suivants traitent d'aspects plus organisationnels : la restauration, les activités et les soins. Enfin, un article s'attache à comparer la parole d'un résident avec celle d'un proche à partir d'un questionnaire sensiblement commun. (extrait intro.)

### • Qualité de vie

REFERENCE : 24971

DIPLOMES

NICOLAS (E.)

POPADYAK (N.) / dir., GUILLEMARD (A.M.) / resp.

Université René Descartes Paris V. Paris. FRA

**Mission d'évaluation sur le bien-vivre dans les résidences pour personnes âgées Madeleine Béjart et Au Maire - Paris 3e. 12 février 2007 - 30 mai 2007.**

Paris : Université René Descartes Paris V, 2007. 62p., tabl., ann.

Rapport de stage Master 2 Professionnel "Evaluation et Gestion des risques sociaux, spécialité Santé et Vieillesse"

Ce rapport rappelle le contexte du stage : présentation des missions du CASVP, organisation interne au Centre d'Action Sociale du 3e arrondissement de Paris, présentation des différents services et des partenaires du CASVP. L'auteur définit ensuite sa mission : évaluer la qualité de vie et le bien-être des résidents dans 2 structures d'accueil et rechercher des explications quant à la faible présence des résidents dans les clubs. Elle présente aussi le questionnaire et des résultats brefs de son enquête.

NO INVENTAIRE : FN9791 SHP116 NIC

REFERENCE : 24969

ARTICLE

RANTAKOKKO (M.), IWARSSON (S.), KAUPPINEN (M.), et al.

**Qualité de vie et barrières dans l'environnement urbain extérieur au grand âge.**

*Quality of life and barriers in the urban outdoor environment in old age.*

JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2010/11, vol.58, n°11, 2154-2159, tabl., graph.

Pour examiner les liens entre les barrières environnementales et la qualité de vie perçue, les auteurs ont interviewé 589 personnes âgées de 75 à 81 ans et résidant à leur domicile dans la ville de Jyväskylä en Finlande. Les participants devaient avoir un score supérieur à 21 au MMSE, être capables de marcher 500 mètres sans aide et faire une activité physique modérée. La qualité de vie perçue était évaluée avec le questionnaire LEIPAD qui contient 31 items en 7 parties. Les participants devaient signaler les obstacles qui les freinaient dans leurs déplacements : absence de bancs, longue distance à couvrir, circulation bruyante, carrefours dangereux, fortes pentes ou chaussée abîmée. Plus les obstacles étaient importants, plus ils craignaient de sortir de chez eux et se trouvaient dans l'impossibilité d'accomplir les activités physiques nécessaires, d'où un retentissement négatif sur leur qualité de vie.

REFERENCE : 25008

ARTICLE

VALLERY (G.), LEDUC (S.)

**Une analyse des emplois de services à destination des personnes âgées : compétences sociales et identité professionnelle des aides à domicile.**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2010/12, n°135, 213-237, ann.

Si le travail effectué par les aides à domicile auprès des personnes âgées est encore peu reconnu socialement et économiquement, il suppose cependant, comme toute activité d'aide, un travail bien plus complexe qu'il n'y paraît à première vue. Cette recherche vise tout d'abord à montrer que les aides à domicile mobilisent des compétences sociales au cours de leurs interventions. Le second axe de réflexion amène à considérer l'identité professionnelle des intervenantes au regard de ces compétences déployées. Cette approche permet finalement de s'interroger sur la thématique des représentations que les deux protagonistes de la relation d'aide, les personnes âgées et les aides à domicile, ont des compétences sociales mobilisées par ces dernières. A partir d'observations et d'entretiens menés auprès d'aides à domicile, les compétences sociales mises en oeuvre au cours du travail sont identifiées afin de montrer qu'elles participent à la construction de l'identité professionnelle des intervenantes. Sur la base d'entretiens structurés, réalisés auprès des professionnels et des bénéficiaires, des éléments sont apportés quant aux représentations de ces compétences sociales. (R.A.)

REFERENCE : 25043

ARTICLE

BLOT (S.), BOURRON (V.), MARTEAUX-BERGER (N.)

**Le secret en institution médico-sociale : reflet de la place donnée au résident.**

LA REVUE DE GERIATRIE, 2010/12, vol.35, n°10, 733-736

La nature et la place du secret professionnel au sein des institutions sont souvent mal définies. Cette définition est encore plus compliquée du fait du travail en équipe pluridisciplinaire. L'équilibre à trouver entre partage de l'information et respect du résident et de son intimité semble fragile. Viennent souvent s'y rejouer des mouvements institutionnels et groupaux (clivages, fantasme du tout égalitaire, lutte de pouvoir, ...) qui favorisent les attaques envers ce secret. Par le biais de cet article, les auteurs insistent sur l'importance de penser et de respecter la notion de secret au sein des institutions. C'est à ce prix que l'institution pourra rester garante du respect de l'identité et de l'intégrité du résident, et non objet des luttes conscientes et inconscientes qui traversent les institutions. (R.A.)

REFERENCE : 25120

OUVRAGE

AQUINO (J.P.), LAVALLART (B.), MOLLARD (J.)

MENARD (J.) / Préf.

**Assistant de soins en gérontologie. Le manuel officiel de la formation.**

Paris : Elsevier - Masson, 2011. 269p., phot., ann., fig.

Le plan Alzheimer a pour objectif de mieux accompagner les personnes malades et leurs aidants, en adaptant les dispositifs existants, mais aussi en développant des organisations nouvelles, tant à domicile qu'en établissement, et en coordonnant la recherche. Une des mesures du plan est la création d'une fonction spécifique, celle d'assistant de soins en gérontologie. La formation dure 140 heures et prépare les professionnels déjà en exercice à l'accompagnement spécifique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Cet ouvrage présente l'ensemble des connaissances fondamentales et pratiques du référentiel de formation : généralités, démarche d'observation, entouragement et environnement, relation d'aide, accompagnement et soins dans la vie quotidienne, réhabilitation et stimulation par les activités, situations particulières, éthique, prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance.

NO INVENTAIRE : FN9821 SHP122.3 AQU

REFERENCE : 25273

ARTICLE  
NAVARRO (N.)

**Entre pressions et contradictions : comment garder sa motivation ?**

LA REVUE FRANCOPHONE DE GERIATRIE ET DE GERONTOLOGIE, 2010/11, vol.17, n°169, 450-452

Diriger un établissement ou un service social ou médicosocial devient chaque jour davantage l'occasion de faire le grand écart entre les obligations réglementaires et légales qui changent sans cesse, une nécessaire préoccupation de la qualité des prestations proposées et des conditions de prise en charge des usagers, dans un contexte économique de plus en plus difficile, dans lequel l'accompagnement de nos aînés n'intéresse vraiment les décideurs politiques que lorsqu'il s'agit d'en faire la variable d'ajustement des budgets de la sécurité sociale. (extrait R.A.)

REFERENCE : 25277

ARTICLE  
TROUVE (E.)

**Coopérations professionnelles : une fausse bonne solution ?**

LA REVUE FRANCOPHONE DE GERIATRIE ET DE GERONTOLOGIE, 2010/11, vol.17, n°169, 470-473

L'évolution de la démographie médicale, la multiplication des maladies chroniques et le développement du maintien à domicile, mais aussi la volonté de régionaliser les politiques de santé, demandent une réorganisation des soins. Si un consensus semble maintenant exister sur le développement d'une meilleure coordination entre professionnels de santé, la mise en oeuvre des solutions avancées dans la loi HPST pose question, notamment sur la fragilité des contours des métiers, leur lisibilité, la rémunération des tâches transférées.

REFERENCE : 25296

FASCICULE  
SANCHOU (P.), CRESPO (G.), KITTEL (I.), et al.  
DE MONTALEMBERT (M.) / intro.

**Nouvelle figure de l'encadrement dans l'intervention sociale : le Diplôme d'Etat d'ingénierie sociale (DEIS).**

VIE SOCIALE, 2011/01, vol., n°1, 129p., tabl., graph.

Succédant au Diplôme supérieur de travail social, le DEIS vise à former les cadres du social en tant qu'experts des politiques sociales, de l'action sociale et médico-sociale. Ce diplôme n'a pas encore été très bien repéré par les travailleurs sociaux et par leurs employeurs, car ils ne comprennent pas bien à quelles fonctions ou emplois il correspond. C'est pourquoi le comité de pilotage de DEIS a organisé un séminaire. Ce numéro rend compte de cette journée selon trois axes : une première partie rappelle l'architecture des formations de cadre dans le champs social ; dans un deuxième temps le DEIS est resitué dans les métiers de l'ingénierie et de l'expertise. Enfin, une troisième partie dresse un état des lieux de l'organisation du DEIS dans les établissements de formation ainsi que le profil des étudiants préparant ce diplôme. (extraits 4e de couv.)

REFERENCE : 25255

FASCICULE  
AQUINO (J.P.), FONTAINE (D.), IBANEZ (G.), et al.

**Quelle formation initiale sur la maladie d'Alzheimer pour les médecins généralistes ?**

LA LETTRE DE L'OBSERVATOIRE DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE ET D'ACCOMPAGNEMENT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER, 2010/10, n°16, 4p.

La Fondation Médéric Alzheimer a mené une enquête auprès des médecins généralistes avec le Collège national des généralistes enseignants (CNGE), sur l'enseignement traitant de la maladie d'Alzheimer (ou de maladies apparentées), dispensé pendant les trois années du Diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale. Sur les 33 unités de formation et de recherche (UFR) contactées, 30 ont répondu. Le questionnaire proposait une liste de 24 thèmes traitant des divers aspects de la maladie d'Alzheimer susceptibles d'être abordés en DES et de 4 modalités d'enseignement. Les résultats montrent la prédominance du diagnostic précoce, cité par 66 % des

répondants puis de la relation médecin/malade (64 %). A l'opposé les thèmes enjeux de société et coût de la maladie sont signalés par moins de 40 % des répondants. Parmi les répondants à l'enquête, 59 % estiment que les étudiants portent un intérêt moyen à cette maladie, et 57 que les enseignants manifestent également un intérêt moyen.

REFERENCE : 25274

ARTICLE

OLIVIER (J.)

**Entre pressions et contradictions : comment garder sa motivation ?**

LA REVUE FRANCOPHONE DE GERIATRIE ET DE GERONTOLOGIE, 2010/11, vol.17, n°169, 454-456

Les effets d'annonce sur les mesures mises en place pour améliorer le maintien à domicile usent et lassent les directeurs du secteur "domicile", car les financements ne suivent pas. Quel avenir sera proposé aux personnes âgées face aux chiffres éloquentes annoncés du vieillissement ? Comment garder sa motivation à l'interface des autorités de tarification et d'agrément, des légitimes exigences des clients/usagers/citoyens, des salariés et des administrateurs ? (extrait R.A.)

• **Bénévolat**

REFERENCE : 24989

ARTICLE

PILLEMER (K.), FULLER-ROWELL (T.E.), REID (M.C.), et al.

**Volontariat environnemental et évolution de la santé sur une période de 20 ans.**

*Environmental volunteering and health outcomes over a 20-year period.*

THE GERONTOLOGIST, 2010/10, vol.50, n°, 594-602, tabl.

Cette étude a examiné l'hypothèse selon laquelle faire une activité bénévole dans le secteur de l'environnement à la cinquantaine favorise l'activité physique et l'état de santé. Les données sont tirées de l'Ala-medea County Study, une étude longitudinale sur la santé et la mortalité qui suit, depuis 1965, une cohorte de 6928 adultes âgés non institutionnalisés en Californie. Les résultats des différents modèles de régression confirment l'influence positive de ce type de bénévolat sur la santé et le bien être.

<b>DROIT - ETHIQUE</b>
------------------------

REFERENCE : 24973

DIPLOMES

BOUDJELOUD (F.)

ENNUYER (B.) / dir.

Université Paris Descartes Sciences Humaines et Sociales Sorbonne. Paris. FRA

**Les personnes âgées "dépendantes" ont-elles réellement le "pouvoir" de choisir d'entrer ou pas dans une maison de retraite. Et par quel biais sauvegardent-elles leur "indépendance", une fois dans la résidence ?**

Paris : Université Paris Descartes, 2008-2009. 89p., tabl., graph.

Mémoire Master Pro Evaluation et gestion des risques sociaux Santé et Vieillesse

Ce mémoire est basé sur une enquête réalisée auprès des résidents et du personnel d'une maison de retraite. Son but est de déterminer si la personne âgée a le pouvoir ou non de décider elle-même d'entrer en maison de retraite. L'auteur s'interroge également sur le cas des personnes âgées vulnérables. Elle se demande également comment les personnes âgées conservent leur indépendance une fois en maison de retraite.

NO INVENTAIRE : FN9793 STR 582 BOU

REFERENCE : 25048

ARTICLE

TILSE (C.), WILSON (J.), ROSENMAN (L.), et al.

## **Gérer l'argent des personnes âgées : aide et substitution dans les établissements de soins pour personnes âgées.**

*Managing older people's money : assisted and substitute decision making in residential aged-care.*

AGEING AND SOCIETY, 2011/01, vol.31, n°1, 93-109

Cet article présente une étude australienne menée dans quatre établissements accueillant des résidents plus ou moins valides dans l'état du Queensland. Deux questions ont été posées aux 102 participants, professionnels, résidents et familles. Comment les établissements interprètent-ils les exigences législatives et politiques en ce qui concerne les tutelles ? Quels sont les facteurs qui favorisent ou limitent la participation des résidents aux décisions financières les concernant. L'analyse des réponses révèle des variations considérables dans la compréhension et l'application du droit. Elle montre que la priorité est donnée à la gestion des risques et à la protection des biens plutôt qu'à l'autonomisation financière des résidents.

REFERENCE : 25109

ARTICLE

BARREYRE (J.Y.)

### **Les implicites d'une révolution douce.**

VIE SOCIALE, 2010/12, n°4, 9-16

Dans les années 2000 "une révolution douce" a amené un bouleversement législatif dans les domaines sanitaire, social et médico-social, sans que la révolution organisationnelle n'ait, jusqu'à présent, véritablement mis en pratique l'esprit et la lettre des lois. Pourtant, les auteurs de mémoire montrent comment, dans les champs de la protection de l'enfance, de l'enfance handicapée, de l'exclusion ou des personnes âgées, les praticiens mettent en place, vaille que vaille, les principes des lois nouvelles en expérimentant souvent, dans un cadre parfois étriqué, les conditions d'une place première des bénéficiaires et en insufflant de la "plasticité" dans les édifices anciens. (R.A.)

REFERENCE : 25254

FASCICULE

FREMONTIER (M.), PALERMITI (F.)

### **Respect des droits des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en EHPAD. 3e partie : la protection juridique et à la fin de vie en établissement.**

LA LETTRE DE L'OBSERVATOIRE DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE ET D'ACCOMPAGNEMENT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER, 2010/07, n°15, 4p.

Troisième et dernier volet des résultats de l'enquête nationale relative aux droits des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en EHPAD, lancée en 2009 par la Fondation Médéric Alzheimer auprès de 5 690 EHPAD, ce fascicule aborde les thèmes de la protection juridique et de la fin de vie en établissement. Cette enquête visait, à travers les déclarations faites par les établissements, à atteindre trois objectifs : premièrement, quantifier au niveau national le nombre de résidents concernés par des mesures de protection juridique, en gardant à l'esprit que tous les établissements n'ont pas répondu à cette question, deuxièmement, identifier les acteurs en charge de l'exercice des mesures de curatelle et de tutelle, et troisièmement, repérer les principales difficultés rencontrées par les établissements dans la gestion au quotidien des mesures de protection juridique des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer.

## **• Ethique**

REFERENCE : 25127

ARTICLE

MCDANIEL (C.), ROCHE (J.K.), VELEDAR (E.)

### **Environnement éthique en long-séjour.**

*Ethics environment in long-term care.*

JOURNAL OF APPLIED GERONTOLOGY, 2011/02, vol.30, n°1, 67-84, tabl.

Cette étude évalue trois hypothèses concernant l'environnement éthique dans un établissement de long-séjour et les relations entre l'éthique, l'organisation du travail et le bien-être des résidents. 110 employés à plein temps et 139 résidents d'une structure importante de l'Etat de Virginie ont participé

aux différentes évaluations qui portaient sur la dimension éthique, la satisfaction au travail, les désaccords avec la direction, les objectifs, la qualité des soins et la santé mentale. L'analyse des résultats montre qu'il est possible d'adopter une démarche éthique dans un établissement de soins et que celle-ci favorise le bien-être du personnel et des résidents.

REFERENCE : 25243

ARTICLE

PADIS (M.O.)

**La polémique du care. Un débat qui mérite mieux que des caricatures.**

In : *La vie dans le grand âge.*

ESPRIT, 2010/07, n°366, 113-118

L'irruption de la question du soin dans le débat politique a suscité la perplexité. Il n'apparaît pourtant pas par hasard : comment allons-nous prendre en charge la dépendance du grand âge ? Les mécanismes de l'Etat-providence sont-ils adaptés à ce type de situation ? Comment respecte-t-on l'autonomie d'une personne qui ne peut plus agir par elle-même ? Ces sujets, le plus souvent refoulés, restent difficiles à aborder, quand ils ne suscitent pas un rejet violent. (R.A.)

NO INVENTAIRE : FN9836 SHP120 ESP

REFERENCE : 25244

ARTICLE

HIGGINS (R.W.)

**Le soin, un défi de culture.**

In : *La vie dans le grand âge.*

ESPRIT, 2010/07, n°366, 130-152

Pour la médecine (en gériatrie, dans les services de soins palliatifs), la question du soin dépasse la prise en charge technique : elle invite à reconsidérer la relation médicale elle-même. En rupture avec le refoulement de la mort et la technicisation de la relation médicale, la notion de soin impose de replacer les relations entre les personnes au premier plan des préoccupations professionnelles. (R.A.)

NO INVENTAIRE : FN9836 SHP120 ESP

REFERENCE : 25248

ARTICLE

PAIN (B.)

**Les incertitudes de la bientraitance. Ou comment prendre soin de la personne démente ?**

In : *La vie dans le grand âge.*

ESPRIT, 2010/07, n°366, 153-170

Après plusieurs scandales liés à la maltraitance de personnes âgées, le monde médical cherche à valoriser la " bientraitance " comme priorité générale. Mais, en ce qui concerne les personnes atteintes par exemple de la maladie d'Alzheimer, qu'apporte cette notion par rapport aux thèmes proches comme la responsabilité, la bienfaisance, la dignité ou encore le soin ? (R.A.)

NO INVENTAIRE : FN9836 SHP120 ESP

<b>SECURITE - VIOLENCE</b>
----------------------------

REFERENCE : 25226

ARTICLE

LE GOFF (T.)

**Peurs et victimations des personnes âgées. Au-delà des discours, quelle réalité chiffrée ?**

GERONTOLOGIE ET SOCIETE, 2011/03, n°136, 175-188, graph.

La lutte contre l'insécurité des personnes âgées a récemment été inscrite comme une priorité sur l'agenda gouvernemental. Pourtant, au-delà du discours alarmiste sur l'insécurité que subirait cette classe d'âge, on ne sait que peu de choses. Précisément, l'objet de cet article est d'apporter un éclairage sur cette question en s'appuyant sur les résultats d'une vaste enquête sur le "sentiment d'insécurité et

les victimations" des Franciliens réalisée, tous les deux ans depuis 2001, par l'IAU Ile-de-France. (R.A.)

REFERENCE : 25306

ARTICLE

FREIDMAN (L.S.), AVILA (S.), TANOUYE (K.), JOSEPH (K.)

**Une étude de cas-témoins de violences physiques graves sur les adultes âgés.**

*A case-control study of severe physical abuse of older adults.*

JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2011/03, vol.59, n°3, 417-422, tabl., graph.

Cette étude avait pour objectif de caractériser la gravité et les conséquences des traumatismes subis par des personnes âgées maltraitées, de décrire les caractéristiques des auteurs et d'identifier les facteurs de risques. Elle a été menée dans deux unités de traumatologie de l'Illinois. 41 cas de maltraitance grave envers des personnes âgées ont été relevés entre 1999 et 2006. Dans la majorité des cas, l'agresseur était un membre de la famille ou un conjoint. Les victimes étaient le plus souvent des femmes et certaines d'entre elles présentaient des désordres mentaux ou neurologiques et souffraient d'alcoolisme ou de toxicomanie.

## TECHNOLOGIE

REFERENCE : 25195

ARTICLE

MORT (M.) / dir., ROBERTS (C.) /dir., MILLIGAN (C.) /dir., PATERSON (F.) /coord.

**Viellissement et technologies : recherches sur les nouvelles configurations du soin à domicile.**

*Ageing, technology and the home : researching new care configurations.*

ALTER. REVUE EUROPEENNE DE RECECHERCHE SUR LE HANDICAP, 2009/04-06, vol.3, n°2, 85-178, tabl., photos

L'idée de ce numéro spécial a pour origine une conférence participative sur la télémédecine qui a eu lieu à Utrecht en septembre 2007. Les nouvelles technologies du soin pour les personnes âgées se développent rapidement. Leur objectif est de promouvoir une " vie autonome " dans un contexte de vieillissement de la population et de réduction des budgets. Les cinq articles traitent de l'inclusion et de la capacitation selon différentes perspectives disciplinaires dans quatre régions européennes.

NO INVENTAIRE : FN Doss Europe STRC6

REFERENCE : 25237

ARTICLE

DUPRE LA TOUR (N.), FRANCO (A.), RIALLE (V.)

**Perte d'autonomie et maintien à domicile.**

In : *La vie dans le grand âge.*

ESPRIT, 2010/07, vol., n°366, 85-92, tabl.

De nouvelles technologies accompagnant la vieillesse, les gérontechnologies, vont jouer un rôle croissant dans le suivi médical des personnes mais aussi dans le maintien de leurs choix de vie, en les aidant par exemple à rester chez elles aussi longtemps que possible. Mais jusqu'à quel point l'autonomie dépend-elle d'un auxiliaire technique ? (R.A.)

NO INVENTAIRE : FN9836 SHP120 ESP

REFERENCE : 25242

ARTICLE

VAN DER MARCK (M.A.), OVEREEM (S.), KLOK (P.C.), et al.

**Evaluation d'un système téléphonique automatisé pour évaluer les chutes dans la durée.**

*Evaluation of the falls telephone : an automated system for enduring assessment of falls.*

JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2011/02, vol.59, n°2, 340-344, graph., tabl.

Cette étude néerlandaise de cohorte prospective a évalué la fiabilité d'un système automatisé téléphonique pour surveiller les chutes pendant une période prolongée (1 à 40 semaines). 119 personnes âgées, vivant à domicile et souffrant de la maladie de Parkinson, ont participé à l'étude. Chaque participant était appelé automatiquement une fois par semaine par un automate et devait saisir sur le cadran le nombre de fois où il était tombé au cours de la semaine précédente. Les différentes évaluations ont montré que ce système de surveillance était fiable et bien accepté par les utilisateurs.

REFERENCE : 25307

ARTICLE

BUDENZ (C.L.), COSETTI (M.K.), COELHO (D.H.), et al.

**Les conséquences de l'implant cochléaire sur la perception du langage chez des adultes âgés.**

*The effects of cochlear implantation on speech perception in older adults.*

JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2011/03, vol.59, n°3, 446-453, tabl., graph.

Pour déterminer s'il existe des différences en fonction de l'âge, les auteurs ont comparé les résultats à des tests de compréhension du langage de deux groupes de personnes sourdes ayant reçu un implant cochléaire dans le département d'otorhinolaryngologie de la faculté de médecine de New York. 60 patients étaient âgés de 70 ans et plus, 48 avaient entre 18 et 69 ans. L'appareillage s'est révélé bénéfique pour tous les patients même si les résultats étaient meilleurs pour les plus jeunes.

## LITTERATURE

REFERENCE : 25076

OUVRAGE

RAGUENES (R.)

**Chez lui. Roman professionnel.**

Revigny-sur-Ornain : Doc Editions, 2011. 180p., ann.

Cet ouvrage est un roman professionnel. Il comporte deux parties : le récit d'un vieil homme frappé par la solitude, suivi d'une réflexion approfondie sur le rôle et les pratiques de l'aide à domicile. Le roman, écrit à la première personne, relate une année cruciale de la vie solitaire d'un vieil homme : peut-il vivre seul chez lui ? Le roman est une pure fiction, mais les observations réalisées par l'auteur autour du travail des aides à domicile fournissent la matière humaine du livre. La partie professionnelle explique de manière simple ce qu'est le travail d'une aide à domicile et la nécessité d'une écoute attentive pour passer le cap des difficultés liées à la séparation. Des éléments techniques et psychologiques sont présentés ici : la responsabilité des aides à domicile, le deuil, l'écoute active. (extrait 4e de couv.)

NO INVENTAIRE : FN9812 STR512.12 RAG, P

## INDEX DES AUTEURS

### A

AMYOT (J.J.) · 14  
ANCHISI (A.) · 29  
ANDRIOT (H.) · 27  
ANFOSSO (A.) · 32  
ANTEBLIAN (B.) · 19  
AQUINO (J.P.) · 37, 38  
ARDELT (M.) · 12  
ARGOUD (D.) · 31  
ARNOULD-PLAUD (C.) · 18  
ASSOULINE (M.) · 25  
AUBERT (P.) · 22  
AUJARD (F.) · 5  
AVILA (S.) · 42

### B

BACHELET (M.) · 5  
BACOU (J.) · 5  
BALARD (F.) · 32  
BALARDY (L.) · 17  
BARBIERI (M.) · 5  
BARNAY (T.) · 21  
BARREYRE (J.Y.) · 40  
BARTH (I.) · 19  
BARTHELAIX (A.) · 33  
BARTHELEMY (N.) · 22  
BEAUMEL (C.) · 5  
BEFFY (M.) · 5  
BEHUNIAK (S.M.) · 16  
BENALLAH (S.) · 22  
BENDIMERAD (S.) · 33  
BENOIS (M.F.) · 17, 25  
BERNARD (B.) · 29  
BERNARD (P.) · 29  
BERNARD-HOHM (M.C.) · 34  
BILLE (M.) · 5  
BLANC (A.) · 29  
BLASQUIET-REVOL (H.) · 7  
BLAZER (D.) · 12  
BLOT (S.) · 37  
BODARD (J.) · 17  
BONDY (S.) · 27  
BOUDJELLOUD (F.) · 39  
BOULMIER (M.) · 31

BOURRON (V.) · 37  
BRUN-HURTADO (E.) · 20  
BUDENZ (C.L.) · 43  
BUGEJA (F.) · 35  
BUTCHARD (S.) · 29

### C

CAICEDO (E.) · 23  
CAMBOIS (E.) · 6  
CANOVAS (R.) · 14  
CARBONNELLE (S.) · 6  
CAUVIN (S.) · 33  
CAVEY (M.) · 18  
CHAN (W.) · 12  
CHAUVEL (L.) · 9  
CHAZAL (J.) · 36  
CHOU (R.J.A.) · 8  
CLAQUIN (A.) · 25  
CLOUET D'ORVAL (A.) · 25  
COELHO (D.H.) · 43  
CONNANGLE (F.) · 5  
COSETTI (M.K.) · 43  
COUZON (J.P.) · 25  
CRESPO (G.) · 38  
CUNIN (J.C.) · 34  
CZAJA (S.J.) · 28

### D

DE MONTALEMBERT (M.) · 38  
DE POTTER (V.) · 17  
DEOUX (S.) · 32  
DESPLAND (B.) · 29  
DESPRES (C.) · 33  
DIETZEL (C.) · 14  
Direction de la Recherche des Etudes de  
l'Evaluation et des Statistiques · 36  
DJAOUI (E.) · 32  
DOW (S.) · 27  
DRASKOVIC (I.) · 15  
DRIESSEN (E.) · 26  
DROSSO (F.) · 31  
DRUNAT (O.) · 24  
DUNET-LAROUSSE (E.) · 18  
DUPRE LA TOUR (N.) · 42  
DURAND (N.) · 26

DUYCK (J.Y.) · 35  
DWYER (P.) · 7

---

**E**

EMILE (J.) · 33  
ENNUYER (B.) · 39  
EUROGIP · 21

---

**F**

FACHE (P.) · 19  
FAURE (J.) · 35  
Fédération Royale du Notariat belge · 17  
FELSTEAD (A.) · 20  
FERGUSON (S.J.) · 13  
FINGERMAN (K.L.) · 12  
Fondation Médéric Alzheimer · 15  
Fondation Roi Baudouin · 17  
FONTAINE (D.) · 17, 38  
FOURNERET (E.) · 18  
FRANCO (A.) · 42  
FREIDMAN (L.S.) · 42  
FREMONTIER (M.) · 17, 40  
FRICKE (A.) · 27  
FULLER-ROWELL (T.E.) · 39

---

**G**

GADREY (J.) · 20  
GALLOUJ (C.) · 19, 20  
GATZ (M.) · 10  
GAUCHER (J.) · 13  
GAUDIN (C.) · 17  
GAUDRON (D.) · 24  
GEORGE (L.K.) · 11  
GEORGE (R.) · 24  
GERARD (S.) · 17  
GILLEARD (C.) · 11  
GIOVANNONI (A.) · 14  
GIRARD (V.) · 32  
GLEIZE (F.) · 24  
GOODWIN (A.D.) · 13  
GORDON (N.L.) · 9  
GRIGNON (M.) · 22  
GU (D.) · 11  
GUERIN (S.) · 7  
GUILLEMARD (A.M.) · 36  
GUILLEMOT (S.) · 6

GULLER (A.) · 16  
GUISAN (I.) · 26  
GUISSET-MARTINEZ (M.J.) · 15  
GUIZARD (L.) · 16

---

**H**

HADJAB (F.) · 24  
HARDILL (I.) · 7  
HEBEL (P.) · 20  
HERITIER (F.) · 15  
HIGGINS (R.W.) · 41  
HIGGS (P.) · 11  
HUGHES (J.) · 28

---

**I**

IBANEZ (G.), · 38  
Inspection Générale des Affaires Sociales. · 26  
Institut National d'Etudes Démographiques · 6  
International Longevity Centre Japan · 8  
INZE (M.S.) · 27  
IWARSSON (S.) · 36

---

**J**

JANACSEK (K.) · 13  
JEANDEL (C.) · 15  
JESTE (D.V.) · 12  
JORDAN (A.) · 28  
JOSEPH (K.) · 42  
JOSSE (C.) · 28

---

**K**

KAABACHI (S.) · 19, 25  
KAGAN (Y.) · 14  
KAREHOLT (I.) · 10  
KAUPPINEN (M.) · 36  
KITTEL (I.) · 38  
KLOK (P.C.) · 42  
KOSKAS (P.) · 24  
KUNZMANN (U.) · 14

---

**L**

LAGA (L.) · 23  
LAIB (N.) · 19  
LAMBERT (C.) · 18

LANNELONGUE (C.) · 26  
LAROQUE (G.) · 30  
LATOURE (L.) · 13  
LAUDE (L.) · 19  
LAVALLART (B.) · 37  
LE BIHAN (A.S.) · 8  
LE BOURG (E.) · 5  
LE DUFF (F.) · 25  
LE GOFF (T.) · 41  
LEDUC (S.) · 37  
LEENHARDT (H.) · 34  
LEGRAND (P.) · 26  
LEGROS (F.) · 22  
LEINONEN (A.M.) · 9  
LENAIN (M.A.) · 7  
LENNARTSSON (C.) · 10  
LEPRESLE (C.) · 24  
LEROUX (E.) · 10  
LORD (S.) · 33  
LORIAUX (M.) · 7  
LUCASSEN (P.) · 15

---

## *M*

MAIESE (K.) · 27  
MALEVERGNE (E.) · 31  
MARSALA (V.) · 26  
MARSHALL (M.) · 15  
MARTEAUX-BERGER (N.) · 37  
MASSON (A.) · 11  
MASSOT (O.) · 32  
MATZKIN (A.) · 12  
MATZKIN (R.) · 12  
MAZUY (M.) · 5  
MCCREARY (J.W.) · 21  
MCDANIEL (C.) · 40  
MENARD (J.) · 37  
MENECHIER (P.) · 29  
MICHEL (C.) · 25  
MILLIGAN (C.) · 42  
MISME (A.) · 24  
MOLLARD (J.) · 37  
MOLYNEAUX (V.) · 29  
MONGAUX-MASSE (M.P.) · 30  
MONIN (J.K.) · 28  
MORENCY (J.) · 29  
MORESTIN (F.) · 33  
MOROU (F.) · 25  
MORT (M.) · 42  
MOSSE (P.) · 20

MOUKOUTA (C.S.) · 15  
MURRAY (C.) · 29  
MUSIL (C.M.) · 9

---

## *N*

NAVARRO (N.) · 38  
NAZROO (J.) · 11  
NEMETH (D.) · 13  
NGATCHA-RIBERT (L.) · 17  
NICOLAS (E.) · 36

---

## *O*

OLIVIER (J.) · 39  
OVEREEM (S.) · 42

---

## *P*

PADIS (M.O.) · 41  
PAGER (R.) · 15  
PAIN (B.) · 41  
PAKRESI (M.) · 28  
PALERMITI (F.) · 40  
PAQUET (M.) · 16  
PATERSON (F.) · 42  
PERRY (M.) · 15  
PIETTE (F.) · 17  
PIJOAN (N.) · 35  
PILLEMER (K.) · 39  
PIN (S.) · 17  
PINAZO (S.) · 10  
PIOU (O.) · 30  
PITAUD (P.) · 14  
PITZER (L.M.) · 12  
PLA (A.) · 5  
PLOTON (L.) · 29  
POPADYAK (N.) · 36  
POUDRET (A.) · 34  
PRIOUX (F.) · 5  
PRUCHNO (R.A.) · 13

---

## *R*

RAGUENES (R.) · 43  
RANTAKOKKO (M.) · 36  
REBAUDO (S.) · 32  
REID (M.C.) · 39  
REMY (D.) · 7

RIALLE (V.) · 42  
RIBES (G.) · 13  
RICHARD (J.B.) · 17  
RICHTER (D.) · 14  
RIMBERT (G.) · 28  
RIVIERE (J.) · 17  
ROBERTS (C.) · 42  
ROBIN (J.M.) · 6  
ROCHE (J.K.) · 40  
ROCHMAN (J.) · 23  
ROSE (M.) · 13  
ROSENMAN (L.) · 39  
ROUMILHAC (V.) · 27  
ROUSSEL (V.) · 24

---

## S

SABAU (C.) · 7  
SALON (D.) · 33  
SANCHOU (P.) · 38  
SANDERS (M.J.) · 21  
SAUZE (D.) · 21  
SCHEIDEGGER (S.) · 36  
SCHERGER (S.) · 11  
SCHULZ (R.) · 28  
SEDRATI-DINET (C.) · 35  
SEIGLE (G.) · 22  
SERRA (E.) · 28  
SIEURIN (A.) · 6  
SIMPSON (J.) · 29  
SOMME (D.) · 32  
SULTAN-TAÏEB (H.) · 21  
SURY (J.C.) · 8

---

## T

TANOUYE (K.) · 42  
TELLER (M.) · 17  
TERRAT (E.) · 19  
THEAULT (M.) · 8  
THEVENET (R.) · 30  
TILSE (C.) · 39  
TREMBLAY (D.G.) · 23  
TRIADO (C.) · 10  
TROUVE (E.) · 38

---

## U

Université de Bretagne Occidentale · 18

Université Paris Descartes Sciences Humaines  
et Sociales Sorbonne. · 39  
Université René Descartes Paris V. · 36  
URIEN (B.) · 6, 18

---

## V

VALLERY (G.) · 37  
VAN DER MARCK (M.A.) · 42  
VELEDAR (E.) · 40  
VERCAUTEREN (R.) · 5  
VERRIER (A.) · 28  
VIGUIER (F.) · 25  
VILLAR (F.) · 10  
VILLEZ (M.) · 15  
VOLLET (D.) · 24  
VROMAN (K.) · 29

---

## W

WAELLI (M.) · 19  
WARNER (C.B.) · 9  
WEBER (A.) · 36  
WILSON (J.) · 39  
WILSON-GENDERSON (M.) · 13

---

## Y

YANG (Y.) · 21

---

## Z

ZENG (Y.) · 11



.....  **Filmographie**



# Il était une fois en audiovisuel

Pour quelques films de plus



La mission de la Cinévidéothèque est de **faire connaître** et de **diffuser auprès d'un public spécialisé** des documents de langue française conçus par des réalisateurs indépendants, produits par des chaînes de télévision ou par la cinévidéothèque elle-même, plus de **850 films** sont **consultables** gratuitement sur place (**sur rendez-vous uniquement**).

Vous retrouverez dans cette rubrique les films acquis pour la consultation sur place. Si vous souhaitez acquérir ces documents, veuillez prendre contact avec l'organisme cité dans la partie « renseignements ». La Cinévidéothèque diffuse elle-même certains films (voir rubrique « audiovisuel » sur le site **www.fng.fr**).

## Charte de la vie sociale

5 mn 30 - 2009 - *Mylène GRIMALDI* / Centre Gérontologique Départemental

Présentation de la Charte de la Vie Sociale. Illustration d'un article "le respect des besoins et des envies" par une scène "le temps de la sieste" jouée par les résidents.

Renseignements :

Centre Gérontologique Départemental de Marseille - Service Communication -

Hôpital Gériatrique de la Tour Blanche - 1 rue Elzéard Rougier 13012 MARSEILLE - Tel.: 04 91 12 74 00

Mylène GRIMALDI Email.: [mgrimaldi@cgd13.fr](mailto:mgrimaldi@cgd13.fr) ; [cgd@cgd13.fr](mailto:cgd@cgd13.fr)

Site internet : <http://www.cgd13.fr>

## Consultation mémoire

17 mn 35 - 2006 - *Emmanuelle LAGRANGE* / Cité des Sciences et de l'Industrie (Science Actualités)

À Draveil, en banlieue parisienne, l'hôpital Dupuytren offre au sein de son service de gériatrie une consultation mémoire. L'objectif ici est de recevoir les personnes atteintes de troubles de la mémoire et d'évaluer si ces troubles sont dus à une maladie du cerveau, comme la maladie d'Alzheimer.

Rencontre avec le médecin-gériatre Rochanak Delsol.

Consultable sur :

<http://www.universcience-vod.fr/media/910/consultation-memoire.html?spage=1&search=alzheimer>

## Suicide assisté : la frontière Suisse

20 mn - 2007 - *Jean-Marc SERELLE* / Cité des Sciences et de l'Industrie (Science Actualités)

Les limites complexes entre suicide, « suicide assisté », euthanasie, soins palliatifs... vues par des équipes soignantes qui accompagnent au quotidien des personnes en fin de vie dans un pays, la Suisse, qui tolère l'aide au suicide, y compris à l'hôpital.

Consultable sur :

<http://www.cite->

[sciences.fr/francais/ala\\_cite/science\\_actualites/sitesactu/magazine/article.php?id\\_article=8843&id\\_mag=2&lang=fr](http://www.cite-sciences.fr/francais/ala_cite/science_actualites/sitesactu/magazine/article.php?id_article=8843&id_mag=2&lang=fr)

<http://www.universcience-vod.fr/media/572/suicide-assiste--la-frontiere-suisse.html>

49 rue Mirabeau - 75016 Paris - Ligne directe: 01 55 74 67 12 - Fax : 01 55 74 67 01

E-mail : [audiovisuel@fng.fr](mailto:audiovisuel@fng.fr)

Fondation reconnue d'utilité publique par décret du 20 septembre 1967

## « ÇA COMMENCE PAR UNE LETTRE »

Documentaire autour du spectacle « Lettre à... » et du dialogue intergénérationnel  
2010 - 52 mn - Réalisé par Hélène ROBERT

La Piccola Compagnie

Comédiens : Noëmi Waysfeld, Marc Sollogoub, Thierry Bretonnet

Mise en scène : Benoît Richter / Scénographie : Carole Rayon

Le spectacle "Lettre à ..." a été vu par 6000 spectateurs



**Ce documentaire** a pour fil conducteur la pièce de théâtre « Lettres à... », construite à partir de lettres de personnes âgées réunies dans le cadre de l'opération Lettre à... de la Fondation Nationale de Gérontologie.

Des extraits du spectacle, des réactions et impressions de spectateurs de tous âges et de professionnels du grand âge, constituent les « acteurs » de ce film.

Comment une œuvre artistique peut-elle générer de l'émotion et nourrir des discussions qui seront le point de départ d'un intérêt partagé ?

Comment, par l'entremise d'un spectacle, se tisse un lien entre les spectateurs, les personnes âgées, les professionnels, les familles ?

Ce débat ouvre la réflexion en permettant à chacun de se mettre « à la place d'une personne âgée » : comme nous le rappellent les lettres du spectacle, chaque personne âgée

est avant tout une personne, individu unique qui, au-delà de son âge, est animé comme tous les autres humains de tous les autres âges, de pensées, de souvenirs, de désirs, de craintes...

Pour les professionnels du grand âge, ce documentaire permet également de découvrir comment l'écriture peut être utilisée, par des animateurs comme par tout autre professionnel accompagnant des personnes âgées, pour aider ces personnes à transmettre, à parler de ce qui leur tient le plus à cœur, à s'adresser aux autres générations, à tisser des liens entre passé et avenir.

### Les bonus vidéo

Ils ont pour but de revenir sur une discussion et une thématique, et de l'approfondir en donnant aux intervenants un temps de parole plus long que dans le documentaire. :

- Entretien avec Nathalie Pierre, directrice du Théâtre de l'Abbaye à Saint-Maur, théâtre qui a la particularité de se situer dans une maison de retraite. (13 mn)

Enjeux et impact du spectacle « Lettre à... » pour les résidents, les spectateurs et le personnel de la maison de retraite.

- Entretien avec Benoît Richter, metteur en scène, Marc Sollogoub et Noëmi Waysfeld, les deux comédiens de « Lettre à... ». (12 mn)

*Origine du projet, comment jouer un rôle de personne âgée, l'importance de la musique...*

- Entretien avec Geneviève Laroque, présidente de la FNG, Jérôme Pellissier, écrivain et chercheur en psychogérontologie, Geneviève Arfeux-Vaucher, directrice de recherche honoraire à la FNG. (19 mn)

*Origine de l'Opération Lettre à..., importance des lettres comme moyen d'expression et de visibilité des personnes âgées. État des lieux du statut et des conditions de vies des personnes âgées.*

- Extraits du spectacle (13 mn)

»< -----

### Bon de commande

Nom (M., Mme, Mlle) :

Organisme :

Service destinataire :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Fondation Nationale de Gérontologie  
Service Audiovisuel – Valérie Zilli  
49 rue Mirabeau - 75016 Paris - Ligne directe: 01 55 74 67 12 - Fax : 01 55 74 67 01  
E-mail : [audiovisuel@fng.fr](mailto:audiovisuel@fng.fr)  
*Fondation reconnue d'utilité publique par décret du 20 septembre 1967*