

DECLÉ Benjamin
Mémoire de fin d'étude, DNSEP, Design d'Espace, 2016-2017
www.esad-valenciennes.fr



SOMMAIRE

VERS UN DESIGN DE PRÉSERVATION DE L'ORDRE MOBILE ET DE LA COHÉSION SOCIALE

I LE VIEILLISSEMENT

14-74

-LE VIEILLISSEMENT UN PROCESSUS
NATUREL

-VIEILLISSEMENT PSYCHOLOGIQUE
ET SOCIAL

-STRUCTURE ET VIEILLISSEMENT DE
LA POPULATION

-ÉGRENER LE TEMPS

-VIVRE EN MAISON DE RETRAITE ET
MAINTIEN À LA MOBILITÉ (EHPA)

II RAPPORT NOUVEAU AU
CORPS.
78-106

III LE LIEN SOCIAL
AU SEIN D'UNE
PRATIQUE COLLECTIVE
110-117

IV LE PROJET
118-146

-SÉDENTARITÉ, EFFET DE
L'INDUSTRIALISATION

-L'USINE DE CRÉATION

-LE PROJET

-BABAYAGA

-BIBLIOGRAPHIE

-NOUVELLE VISION DU CORPS

-BRIGADE DU NORD

-WEBOGRAPHIE

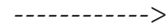
-L'OBJET SENSORIMOTEUR

-RAPPORT DE STAGE

-RÉFÉRENCES DESIGNS ET
ARTISTIQUES

-CARTE MENTALE

LE
PROJET
PERSONNEL



Dans le cadre de ce projet de recherche j'aimerais proposer un objet de cohésion sociale et de maintien à l'autonomie pour les personnes âgées.

L'idée serait de proposer au sein d'un EHPAD, un atelier mettant en évidence des gestuelles particulières et dynamiques dans une situation domestique typique.

L'objet se présente sous la forme de quatre machines adaptées pour la création d'une recette de cuisine simple, les tagliatelles, intéressante en raison de ses différentes étapes gestuelles.

Prenons comme exemple la première étape : la personne âgée devra pour créer la pâte mélanger avec ses mains deux ingrédients, œufs et farine, étape avec une gestuelle intéressante comprenant, coordination motrice et dextérité des doigts et des mains. Entièrement pensées pour la personne âgée, chacune des étapes et outils utilisés pour la recette impliqueront des gestes et des mouvements amplifiés et accentués, afin de réduire les problèmes de santé dus au manque d'activité physique et à l'avancée en âge.

Amplifier des étapes gestuelles d'une activité journalière pour mettre le corps en mouvement et donc hors de ses positions stationnaires chroniques.

Tout au long des différentes étapes de la recette qui auront demandé quelques efforts de dextérité, d'attention, de motricité manuelle, d'orientation spatio-temporelle et de planification, la personne âgée pourra alors à la dernière étape de la recette partager son repas avec un groupe de personnes qui créera une cohésion sociale.

INTRODUCTION

«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.»

l'OMS

L'idée de faire quelques chose pour les personnes âgées est venue d'un constat et d'une prise de conscience de la situation de vie que peuvent traverser ces personnes et leur position dans notre société.

La place du design social est ici intéressante car à l'inverse de certains organismes industriels ou du design médical qui s'attachent aux envies de l'individu pour créer des produits à but essentiellement lucratif, le design social lui s'attache aux individus en tant que groupe (communauté) il s'intéresse aux conditions de vie de son usager en prenant la peine de le rencontrer et de s'intéresser de près à ses préoccupations et aux problèmes auxquels il fait face quotidiennement afin de créer des produits et services à but socioculturel.

Le designer Candice Jaussent pour exemple soutient cette définition ou elle propose dans un de ses projets un bustier d'aide à la flottaison qui donne la possibilité à une personne paraplégique de se familiariser avec la nage.

Afin d'aller dans cette direction et d'utiliser cette démarche assimilée dans ma formation et mes multiples expériences, j'ai réalisé plusieurs stages dans divers organismes, établissement d'hébergement pour les personnes âgées (EHPAD),

centre de rééducation, cabinet de kinésithérapie et ergothérapie ou j'ai pu rencontrer mon usager, l'observer et lui poser quelques questions afin de mieux le comprendre ainsi qu'aux spécialistes pour me familiariser avec le monde médical.

La collaboration avec des spécialistes de santé comme kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, médecin...qui sont en contact permanent avec le patient en cabinet ou en visite à domicile est une bonne solution pour mélanger les expériences et ainsi trouver des solutions adaptées aux patients et leurs différentes pathologies.

Le vieillissement de la population, caractérisé par l'augmentation de l'espérance de vie et la diminution du taux de naissances, est devenu depuis quelques années un phénomène économique, social et un véritable enjeu de santé publique, principalement dans les pays occidentaux tels que la Belgique, la France, le Québec et la Suisse... qui ne gèrent pour l'instant pas assez bien le vieillissement comparé à la Suède suivi par la Norvège et l'Allemagne... qui proposent des solutions en matière de santé, d'emplois et d'éducatons aux personnes âgées.

Malgré les progrès de la médecine entraînant une amélioration de l'état de santé des seniors, les effets du vieillissement restent inévitables et incitent à agir dans l'intérêt des aînés.

S'il est une question à laquelle le terme «débat de société» s'applique parfaitement, c'est bien celle de la vieillesse et de l'accompagnement du grand âge. Comment voulons-nous vieillir ? Comment regardons-nous ceux qui ont besoin d'une attention plus grande, d'une aide quotidienne, voire d'un soutien de chaque instant ? Quelle société voulons-nous, quel rapport entre les générations, entre aidants et aidés, désirons-nous instaurer ? Ces questions qui ont toujours été présentes, se posent aujourd'hui avec une grande acuité.

Avec l'allongement de l'espérance de vie, la part des personnes âgées sera, dans quelques années, prépondérante au sein de la population française. Longtemps redouté, abondamment commenté, ce basculement démographique mérite d'être abordé plus sereinement. Car il ouvre des perspectives nouvelles, nous obligeant à nous interroger en profondeur sur notre rapport au temps et sur notre capacité à prendre en compte les plus fragiles de nos concitoyens.

Il est nettement évident, dans notre société moderne, que le corps produit de moins en moins de mouvements dans son environnement de vie. Restreignant ses gestes à des gestes de commande ou à des mouvements de la plus petite amplitude possible, il reste le plus clair du temps statique et inactif.

Notre habitat est aujourd'hui construit autour de l'idée que le corps doit être materné, protégé. Son environnement de vie doit être conçu de manière à lui éviter la moindre souffrance dans son quotidien. De ce fait, l'engagement du corps dans toutes les activités domestiques, va en diminuant jusqu'à certainement disparaître un jour.

La solution serait alors de pousser nos aînés à garder une autonomie à domicile ou en institution à l'aide du design ?



« Les gens, en particulier les personnes âgées, ne devraient pas se détendre et se reposer. Elles devraient être dans un environnement qui stimule leurs sens et fortifie leurs vies ».

M. Arakawa

I LE VIEILLISSEMENT



LE VIEILLISSEMENT UN PROCESSUS NATUREL

Être vieux, devenir vieux, se sentir vieux : dans toutes les sociétés humaines, la vieillesse est d'abord une question de regard, le regard des autres et le regard sur soi.

Montaigne s'est senti vieux dès 30 ans, note l'historien de la médecine Philippe Albou : « Depuis cet âge, et mon esprit et mon corps ont plus diminué qu'augmenté et plus reculé qu'avancé ». Quant à l'historien Philippe Ariès, il rappelle dans Une histoire de la vieillesse, que la vieillesse a longtemps commencé très tôt : « Les barbons de Molière n'avaient pas 50 ans »

Cet âge de la vieillesse a aujourd'hui fortement reculé. À 70 ans, dans nos sociétés, on est encore un senior et on n'est considéré comme un vieillard que très tard dans l'existence. Mais cette jeunesse prolongée, dont bénéficie nombre de baby-boomers grâce aux progrès de la science et à un confort de vie que n'avaient pas connu les générations précédentes, ouvre de nouveaux débats sur l'éducation, la santé, la sédentarité de nos jeunes, l'augmentation de la population..

Dr loic Etienne et Rica
Etienne Vous avez le
pouvoir de changer la
santé.

<-----

-----> La vieillesse dans les
«Essais» de Montaigne
Philippe Albou
Essais I, page 142

-----> Histoire de la vieillesse.
Philippe Ariès. 1938 page
48 ligne 5

Le vieillissement est défini par les docteurs Loïc Etienne et Rica Etienne par « un ensemble de modifications fonctionnelles diminuant progressivement l'aptitude de la personne à assurer son équilibre physiologique, ou homéostasie et comme une progression vers l'incapacité» Il s'agit d'un processus constant dont l'aboutissement est la vieillesse.

Il est défini de façon plus détaillée comme un processus naturel concernant l'ensemble des modifications physiologiques, morphologiques et psychologiques consécutives à l'action du temps sur les êtres vivants. C'est un processus progressif de changements défavorables devenant apparent après la maturité et aboutissant à la mort.

La notion de vieillesse peut être abordée différemment selon les auteurs. Elle est la plupart du temps associée à sa seule dimension biologique alors qu'il s'agit d'un ensemble complexe de différents processus. En effet, la vieillesse est une notion complexe, regroupant plusieurs aspects : « *biologique, fonctionnel, démographique, légal, psychologique, social, tout en y distinguant les aspects familiaux et professionnels* ».

Le vieillissement peut donc être défini de nombreuses façons en fonction du domaine que nous favorisons, mais il est important de prendre en compte chacun de ces aspects, nécessaires à l'étude de l'individu dans toute sa globalité et sa complexité.

La vieillesse est une construction. Elle se construit sur une réalité qui comprend des éléments d'ordre biologique, démographique, politique, économique... mais elle se construit aussi sur un imaginaire culturel de représentations (Moscovici, 1984).

L'histoire montre qu'en fonction du contexte, de ses valeurs et du modèle d'homme idéal qu'elle se fixe, chaque société secrète une représentation plus ou moins positive de cet âge de la vie, pas forcément d'ailleurs en accord avec la place faite aux plus vieux.

En Occident, la vieillesse a pu être louée comme la période de la sagesse et du nécessaire respect. Mais plus souvent sans doute, elle a été conspuée* comme abjecte et méprisable.

Dans les origines de la vieillesse que ce soit dans les mythes gréco-romains ou dans l'Ancien Testament, la vieillesse apparaît, dès l'origine, comme une malédiction, un châtiment divin.

Lorsque Zeus envoie Pandore sur terre afin de punir les hommes de leur orgueil à vouloir égaler les dieux, celle-ci vient semer « les maladies cruelles que la vieillesse apporte aux hommes ». La jeunesse

éternelle serait bien le bonheur suprême. C'est le cadeau merveilleux que fait Zeus à un de ses aimés, Ganymède, fils d'un roi de Troie.

Et dès les premiers siècles de l'ère chrétienne, un des hymnes chantés par les fidèles le proclamait au IV^e siècle : « Adam au paradis était éternellement jeune et beau, son mépris de l'ordre en fit un vieillard »¹.

Cette image du paradis terrestre inscrite dans le mythe primordial où l'homme égalait Dieu hors de toute temporalité, où maladie, vieillesse et mort n'étaient pas même concevables, n'est sans doute pas étrangère à la création de tous les mythes de rajeunissement ou d'abolition du temps.

1. Ephrem de Nisibe



Les dieux demandèrent à Vulcain de créer Pandore, une femme parfaitement maléfique, qu'ils offrirent à Epiméthée, frère de Prométhée. Ils lui donnèrent une boîte en lui recommandant de ne pas l'ouvrir; mais curieuse, Pandore ouvrit la boîte laissant ainsi s'échapper tous les maux de l'humanité sauf l'espérance.

Pandore (1873)
Alexandre CABANEL

L'imaginaire du Moyen Âge est riche de fontaines de jouvence, et les élixirs de longue vie font l'objet de multiples recherches. Les recettes s'appuient sur de puissants symboles de vie : le sang, à boire (celui d'un enfant de préférence), le lait (à téter au sein d'une femme ou à utiliser en bain).

Quelques siècles plus tard, avec la pratique des saignées pour évacuer le mauvais sang ou, au contraire, avec la transfusion du sang d'hommes jeunes et vigoureux, tout est envisagé pour lutter contre les méfaits du vieillissement.

La découverte du Nouveau Monde amène à expérimenter certaines plantes exotiques, épices diverses, safran, gingembre en de curieux mélanges destinés à perdurer la vie et à redonner le tonus de la jeunesse. Envisager le vieillissement comme une dégradation à travers les multiples pertes que subit le corps conduit à engager une lutte acharnée contre ce processus jugé inacceptable. « Il faut lutter contre la vieillesse tout comme on doit lutter contre la maladie » décrète Cicéron (Le plus célèbre des orateurs romains.)

Depuis Hippocrate, on cherche la manière de prolonger la vie. Envisageant le processus du vieillissement comme une perte de chaleur et d'humidité, on

prescrit régimes alimentaires, exercices physiques, bains chauds, boissons alcoolisées. Mais chaque période apporte ses réponses qui viennent contredire les précédentes (consommer certains aliments ou s'en abstenir, pratiquer un sport ou mettre le corps en repos, prescrire ou bannir les boissons alcoolisées...)

Pour revenir aux recettes de longévité et a défaut d'être, symboliquement ou réellement, un élixir de longue vie censé conférer l'immortalité ou l'éternelle jeunesse, *la Fontaine de Jouvence* a été source d'inspiration pour bien des artistes.

Dans *Le Jardin des délices*, le triptyque de Jérôme Bosch (1504), ou dans le tableau peint par Lucas Cranach en 1546, illustré ici (1)

Jacqueline Trincas
Les fondements imaginaires de
la vieillesse dans la pensée
occidentale



(1)

La peinture de Cranach traite des êtres humains à l'immortalité et à la jeunesse éternelle.

Le temps passe et agit sur notre corps et notre beauté avec lesquels nous pouvons séduire.

Tout être humain voudrait pouvoir revenir en arrière, remonter le temps pour réparer des erreurs ou retrouver un trait un aspect physique ou garder une beauté éternelle sur laquelle le temps n'aurait aucune emprise.

Dans le tableau de Cranach nous pouvons observer que l'eau a un bienfait sur le corps et qu'elle agit comme élixir de beauté, nous pouvons voir des jeunes femmes rentrer dans cette fontaine afin d'en ressortir neuves, intactes, essuyées du temps qui s'était déposé sur leur enveloppe corporelle. Au centre du tableau on observe la transition parfaite entre l'avant et l'après ou certaines femmes admirent leur nouvelle jeunesse et d'autres ont l'air de faire durer progressivement le plaisir et ou elles contemplent lentement le rajeunissement de leurs traits vieux qu'elles commençaient à détester.

A gauche de l'image les femmes toutes ridées et vacillantes de faiblesse sont transportées jusqu'à la fontaine sur des chariots, des brouettes ou des civières. Une fois déshabillées, un médecin les

examine avant qu'elles se baignent. Là, dans l'eau, (2) se déroule le processus de rajeunissement progressif. Leurs rides disparaissent. Leur corps prend à nouveau une teinte rose, leur peau se tend : elles se transforment en jeunes filles. A la sortie du bassin,(3) elles sont accueillies par un homme qui les guide vers une tente, à l'intérieur de laquelle, elles endosseront de nouveaux habits. C'est ainsi que de vieilles paysannes se transforment en demoiselles de la cour s'adonnant avec insouciance aux plaisirs de la vie et de la jeunesse éternelle.

Ce tableau est encore aujourd'hui et restera plein de sens, nous observons dans notre société actuelle cette volonté de rester jeune et beaux pour être accepté dans notre société et ou le regard des autres est rempli de critiques dès que vous vieillissez et faiblissez.



(1)



(2)



(3)

Mignonne, allons voir si la rose - Ronsard
(français moderne)

*Mignonne, allons voir si la rose
Qui ce matin avait éclosé
Sa robe de pourpre au Soleil,
N'a point perdu cette vêprée*
Les plis de sa robe pourprée,
Et son teint au votre pareil.*

*Las ! voyez comme en peu d'espace,
Mignonne, elle a dessus la place
Las ! las ses beautés laissé choir !
Ô vraiment marâtre Nature,
Puisqu'une telle fleur ne dure
Que du matin jusques au soir !*

----->

*Donc, si vous me croyez, mignonne,
Tandis que votre âge fleuronne
En sa plus verte nouveauté,
Cueillez, cueillez votre jeunesse :
Comme à cette fleur la vieillesse
Fera ternir votre beauté.*

UNE ODE.

Cette ode, inspirée du poète latin Ausone, est composée en 1545 après la rencontre de Pierre de Ronsard, âgé de 20 ans, avec Cassandre Salviati, fille d'un banquier italien. Ce poème évoque la jeunesse qui passe comme le temps d'une fleur.

Dès la première strophe, Ronsard invite la jeune fille, qu'il interpellera à chaque strophe du terme "Mignonne". C'est pour lui le prétexte d'une comparaison qu'il ne quittera plus jusqu'à la fin du poème. La rose et la jeune fille sont semblables : les pétales et sa robe pourpre, la couleur de la rose et son teint. Beauté et jeunesse paraissent être leurs attributs.

C'est bien une poésie amoureuse qui rend hommage à la beauté de la jeune fille. Ronsard va utiliser cette comparaison pour persuader la jeune fille de répondre à son amour.

Dès la deuxième strophe, le poète fait remarquer à son invitée que la rose a déjà triste mine et se fane rapidement. Le ton est plus triste et c'est un reproche à la nature. Lorsqu'il s'adresse à Cassandre à la fin du poème, ce n'est plus une invitation, mais bien un conseil : le temps passe trop rapidement et ses outrages sont tels qu'il faut vite profiter du

moment présent. Discours très judicieux puisqu'il l'invite ainsi à ne pas attendre pour répondre à l'amour et aux plaisirs qu'il lui propose. La vieillesse et la mort arrivant trop vites, profitons de notre jeunesse. Ronsard reprend ici la philosophie d'Horace et son fameux "carpe diem" (profite du jour présent), la vie est si courte qu'il faut vite en jouir!

VIEILLISSEMENT PSYCHOLOGIQUE ET SOCIAL

Le vieillissement se caractérise en partie par le déclin des fonctions intellectuelles telles que l'attention, la concentration, la vitesse de traitement des informations, les capacités mnésiques...

En ce qui concerne la psychologie, les dernières étapes de la vie correspondent au fait de boucler sa vie afin de mourir avec une bonne estime de soi. C'est le moment où la personne fait le bilan de sa vie et se rend compte de ses réussites et de ses échecs, le moment où elle poursuit sa vie sereinement ou avec des regrets. Il ne faut également pas oublier que la personne âgée doit faire face à différentes pertes, à savoir la perte partielle de ses capacités physiques mais également la perte d'êtres chers, de son emploi (départ à la retraite), une modification de son apparence, de son état de santé, et parfois un changement de milieu de vie (placement en institution).

D'un point de vue social, le départ à la retraite est chargé de sens. Il représente pour certains le fait de ne plus pouvoir se rendre utile pour autrui et parfois même la nécessité d'être pris en charge par la société. Le vieillissement social s'accompagne de changements concernant le rôle familial, Professionnel, les ressources, les relations sociales

et la santé. Heureusement, pour d'autres le départ à la retraite est bien vécu et constitue une étape positive et attendue.

Certaines personnes, principalement les personnes ayant été très actives, vivent très mal tous ces changements liés à l'âge, ce qui peut parfois les rendre anxieux, agités, voire tristes.

Malgré tous ces aspects «négatifs», le vieillissement s'accompagne également d'une maturité et d'une expérience acquise tout au long de la vie, faisant des seniors des personnes plus sages et plus réfléchies. Vieillir ne signifie donc pas que perdre, mais aussi gagner: gagner en sagesse, en sérénité, en disponibilité pour faire ce dont on n'a pas toujours eu le temps de faire.

Sociologie de la vieillesse
et du vieillissement
de Vincent Caradec

L'image des personnes âgées
à travers l'histoire
Philippe Albou

<-----

cruello.tumblr.com

----->



Il faut observer aussi que le corps vieux est particulièrement déprécié dans des sociétés tournées vers la conquête et le culte de la beauté physique.

La littérature, riche de métaphores et de qualificatifs choisis parmi les plus négatifs reflète les sentiments de crainte et de rejet que la vieillesse inspire.

La Renaissance, renouant avec l'Antiquité, éprouve ce même dégoût pour le corps vieux.

La bouche édentée, les yeux chassieux, le nez morveux, le teint jaune, le dos courbé, le corps sec et étique, font du vieux toussoyeur, crachoteux et radoteux, une carcasse déterrée, une charogne sans couleur... La représentation n'est pas seulement celle d'un corps amoindri et répugnant ; elle s'étend au domaine moral et la critique peut se faire violente.

(1) Faces (vieillards). 1985-1986, "la radicalisation du monde" Philippe Bazin

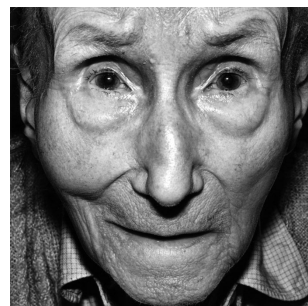
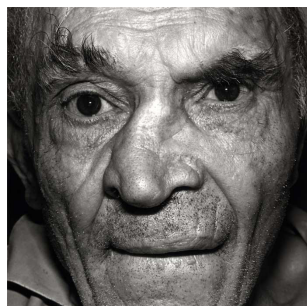
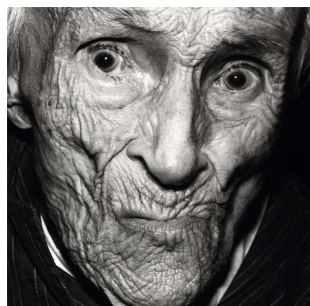
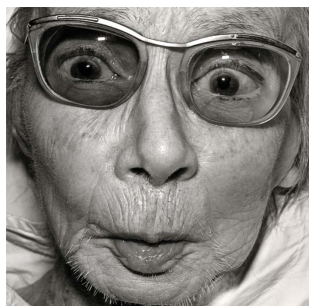
Dans des périodes de plus grande spiritualité, où la beauté est recherchée par-delà le sensible, le corps vieilli n'apparaît pas, en soi, comme un objet de dégoût.

Au Moyen Age, l'idéal esthétique plus abstrait conduit à faire du vieillard un double symbole : celui de la sagesse manifestée par la blancheur des cheveux et de la barbe, à l'image de Dieu en majesté au cœur des cathédrales et celui du péché marqué par l'altération physique et la peau étrie... Le vieillard pourra symboliser le bien ou le mal, la vertu ou le vice, le sage ou le fou, Dieu ou Diable, que l'on retrouvera manifesté par la vieille sorcière.

Jacqueline Trincas
Les fondements imaginaires de
la vieillesse dans la pensée
occidentale

----->

(1)



L'ensemble de ce vaste projet artistique de Philippe Bazin sur les visages de nos contemporains interroge la présence de l'homme au sein des institutions qui encadrent notre vie de la naissance à la mort, tel que Michel Foucault a pu en parler dans son œuvre "Vieillesse des pauvres: les chemins de l'hospice" mais pose aussi la question de la singularité. Il s'agit, par la photographie, de redonner visage à des personnes qui, absentes de notre regard, ont souvent disparu d'une visibilité collective. Chaque visage est montré comme l'affirmation d'une présence au monde, faite d'une chair et d'un regard avec lesquels nous devons compter. Les photographies de Philippe Bazin évitent tout psychologisme et ne cherchent pas à

dévoiler une prétendue intériorité ; elles tentent de faire le vide de toute présence extérieure à l'être lui-même.

On peut considérer que Philippe Bazin établit une sorte de mémoire collective tirée parfois des franges de notre société.

Du point de vue psychologique et dans notre société moderne certaines personnes ont du mal à accepter le changement que le temps peut avoir sur le corps. Ainsi ils font appel à de la chirurgie esthétique pour tromper ou fausser le temps qui a marqué leur enveloppe corporelle.

L'artiste Wes Naman essaie de représenter avec la photos et une légère touche humoristique la sauvegarde (ou pas) de la beauté.

La série photographique présente des visages recouverts de morceaux de scotch qui tirent la peau afin de défigurer le visage.

Cette démarche montre que le temps fait ce qu'il doit faire et quoi que nous voulons apporter comme amélioration il finira toujours par porter atteinte, il est donc alors préférable de laisser le temps faire son action sur le corps pour ne pas aggraver davantage notre apparence.

L'apparence fait partie de nous et correspond à notre façon d'être, notre entourage nous connaît avec un défaut physique et c'est peut être ce qui fait ce que nous sommes aux yeux des autres: des êtres naturels.

Il y a également les photographes français Metra Bruno et Laurence Jeanson qui ont eux aussi créé

une série de portraits qui ont l'air d'avoir eu une chirurgie esthétique.

Pour questionner notre identité, Metra Bruno et Laurence Jeanson proposent à chacun de leurs modèles de se livrer à une expérience simple : découper dans un magazine des parties de visage (nez, bouche, yeux) de cet autre puis se l'approprier en partie. Ces morceaux d'humain en papier, sont ensuite appliqués par leur soins sur leur modèles.

Ces visages ainsi transformés, deviennent à leur tour une œuvre photographique qui interroge notre identité. Chaque modèle dévisage alors l'autre, puis se défigure à son tour (chaque personne devient autre en détruisant son modèle et sa propre image). La fragilité de son identité devient visible, quasi palpable. Elle est devenue hybride.

Les lois de l'apparence nous poussent en effet à soigner notre image, jusqu'à nous transfigurer. La beauté n'est plus naturelle, elle est désormais sociale.

La représentation semble avoir vaincu le réel.
La retouche est plus forte. Les modèles s'effacent
alors au profit d'un autre soi.
La figure de l'autre n'est plus celle de l'altérité,
elle ne renvoie plus à notre propre image ni à notre
humanité.

Metra Bruno et Laurence Jeanson mettent en scène des
identités fragilisées par le diktat de l'apparence. Le
découpage grossier, ainsi que le scotch en symbolisent
la violence et la fragilité. L'individu nu fait
paraître l'artifice d'autant plus agressif.

----->

----->



2015 Wes Naman, Scotch Tape



2014 Portraits augmentés
Laurence Jeanson et
Bruno Metra

STRUCTURE ET VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

«le vieillissement de la population est le phénomène social le plus important de notre époque. Ses conséquences sont multiples, diverses et diffuses» (Paul Paillat).

Les idéologues confondent, ou du moins font semblant de confondre, vieillissement physiologique, qui est un processus très variable d'un individu à l'autre, mais qui s'accélère avec l'âge, et vieillissement démographique, que l'on peut définir comme l'augmentation du nombre et de la proportion des personnes âgées dans la société.

Cependant, les deux phénomènes ne sont pas sans rapports : le vieillissement démographique semble avoir de moins graves conséquences quand les personnes âgées sont en bonne santé, mais les progrès de l'espérance de vie sans incapacités ne font que reculer les échéances.

Nous proposons de distinguer, dans «le troisième âge», les vieux, qui restent souvent en bonne forme et les jeunes-vieux, qui souffrent de divers handicaps. C'est par référence aux premiers que certains auteurs ont célébré le papy-boom, et parlé de génération inoxydable, oubliant que les jeunes-vieux qui survivent finissent par devenir des vieux-vieux, et cessent alors d'être inoxydables !

Le plus difficile est de définir les limites des groupes d'âges. Traditionnellement, on a l'habitude de choisir le 60e anniversaire comme seuil de la vieillesse, mais aujourd'hui on tend généralement à le porter à 65 ans. Quant à la limite de ce qu'on dénomme «le grand âge», elle se situe quelque part entre 70 et 85 ans.

Les statisticiens s'en tiennent généralement à 75 ans, mais ces seuils sont très arbitraires et ne valent que pour les grands nombres.

Ined-Institut national
d'études démographiques

MESURE ET FACTEURS DU VIEILLISSEMENT

Mesure du vieillissement : divers indicateurs

- Effectif absolu de la population âgée : c'est ainsi qu'au début de ce siècle, le monde comptait environ 606 000 personnes de plus de 60 ans et 418 000 personnes de plus de 65 ans.
- Proportion de la population âgée dans la population totale : selon le même exemple, les plus de 60 ans représentaient alors 10% de la population mondiale, et les plus de 65 ans 6,9%.
- Age moyen de la population: aujourd'hui, l'âge moyen de la population mondiale est de 29,8 ans .
- Age médian de la population: son âge médian est de 26,5 (en l'an 2000).

- Indice de vieillissement : c'est le rapport numérique du nombre des personnes âgées à celui des jeunes. Pour l'ensemble du monde par exemple, en prenant comme limites 15 et 60 ans, ce rapport atteignait 33,4% en l'an 2000.

- Indice de sénescence : c'est le nombre des «vieux- vieux» (75 ans et plus) rapporté à celui de l'ensemble des plus de soixante ans. Ce pourcentage n'est encore que de 24,4% pour l'ensemble du monde, mais il devrait passer à 34,1% au milieu du siècle.

- Indice de dépendance : c'est l'effectif des personnes du troisième âge rapporté à celui de la population d'âge actif (en principe 20 à 59 ans). Pour le monde, cet indice n'est encore que de 0,2 environ, mais il va s'élever rapidement.

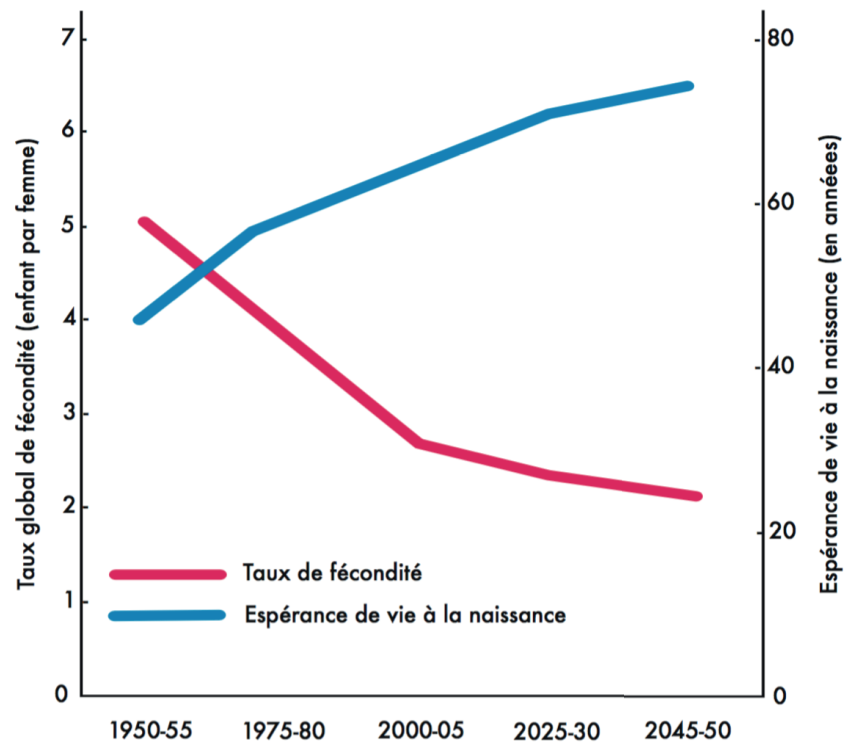
Causes du vieillissement : l'accroissement de l'espérance de vie en France

L'espérance de vie a fait un bond prodigieux depuis le début du XXe siècle. Voici les chiffres pour la France. En 1900 la durée de vie moyenne n'était que de 43,4 ans pour les hommes et de 47 ans pour les femmes. Aujourd'hui elle atteint 75,9 pour les premiers, 82,9 pour les secondes, soit une progression de 75% pour le sexe masculin et de 76% pour le sexe féminin. L'essentiel de ce progrès s'explique par la réduction de la mortalité infantile, tombée de 262% (1900) à 27% (1960), puis à 4% aujourd'hui ; et, en général, à celle des enfants de moins de 15 ans. C'est pourquoi l'espérance de vie au 15e anniversaire pendant cette période a progressé relativement, beaucoup moins que l'espérance de vie à la naissance. Quant à la mortalité du troisième âge, elle n'a reculé significativement que depuis 1950 pour les femmes, depuis 1970 pour les hommes.

L'espérance de vie à 60 ans n'atteignait, en 1900, que 12,7 ans pour les hommes et 13,9 pour les femmes. En 1963, on n'en était toujours qu'à 15,4 (+11%) chez les premiers et 19,4 (+40%) chez les secondes, progressions beaucoup moins spectaculaires que celle de l'espérance de vie à la naissance.

Jean-Paul Sardon,
Les composantes du
vieillissement de la
population de la France
depuis 1946.

Ined-Institut national
d'études démographiques



ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ ET DE L'ESPÉRANCE DE VIE DANS LE MONDE
(1950-2050)

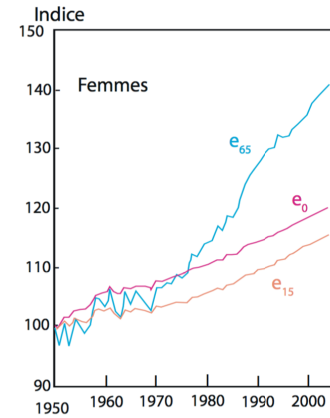
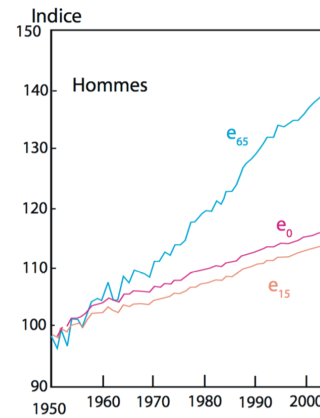
World population Ageing, page 5.

Tout change à partir des années 60 : en 42 ans (1963- 2005), on est passé, chez les hommes, de 15,4 à 21,4 ans (+39%), et, chez les femmes, de 19,4 à 26,4 (+36%).

Ce sont les variations des trois facteurs de la dynamique démographique fécondité, mortalité, et migrations internationales, qui déterminent l'évolution du vieillissement. Chacun de ces trois facteurs, au moment même où il enregistre une variation, entraîne immédiatement un effet sur le vieillissement : une baisse de natalité ou une baisse de mortalité aux âges avancés provoque aussitôt une accentuation du vieillissement, une baisse de mortalité aux jeunes âges, une hausse de natalité ou une hausse du solde migratoire provoquent un recul du vieillissement. Mais, si la variation concerne des personnes qui, au moment où elle se produit, sont jeunes, lorsque celles-ci atteignent le troisième âge, la variation qui avait provoqué en son temps une évolution dans un sens donné du vieillissement entraîne une évolution de sens contraire. Il s'ensuit que le niveau de vieillissement d'une population à un moment donné est la résultante complexe de toute l'évolution antérieure de chacun des trois facteurs. En fait, les migrations internationales ne jouent qu'un rôle mineur dans l'évolution de la composition par âge

de la population, comparativement à la fécondité ou à la mortalité. C'est la baisse à long terme de la fécondité, de la mortalité ou des deux simultanément qui provoque la progression du vieillissement.

Jean-Paul Sardon, Les composantes
du vieillissement de la population
de la France depuis 1946, La
population de la France

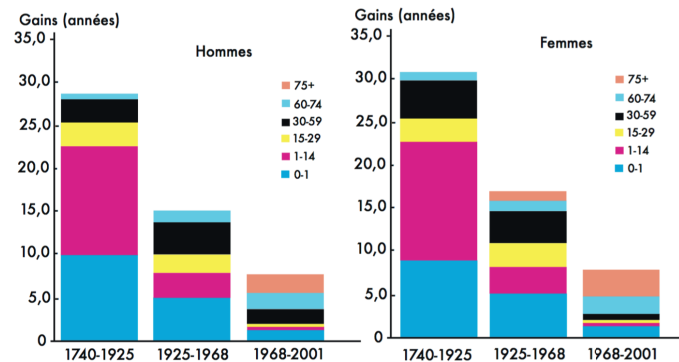


ÉVOLUTION COMPARÉE DES ESPÉRANCES DE VIE À 0,15 ET 65 ANS EN FRANCE DEPUIS 1950.

Source: Jaques Vallin, l'évolution de la mortalité aux grands âges, la population de la France.

CONTRIBUTION DES GRANDES GROUPES D'ÂGES À LA BAISSE DE LA MORTALITÉ FRANÇAISE, PAR PÉRIODES.

Source: Jaques Vallin, l'évolution de la mortalité aux grands âges, la population de la France.



Certitudes et incertitudes du vieillissement pour l'avenir

Qu'en sera-t-il à l'avenir de la position relativement privilégiée de la France ? Selon les projections de l'INSEE, la croissance sans précédent de la population française dans les 50 dernières années se poursuivra encore jusqu'aux alentours de 2030-2040. Par la suite, le solde naturel deviendra légèrement négatif et il y a fort à parier que la croissance reposera essentiellement sur les migrations. Le vieillissement de la France sera deux fois plus intense dans le demi-siècle qui vient qu'il ne l'a été dans le demi-siècle passé...

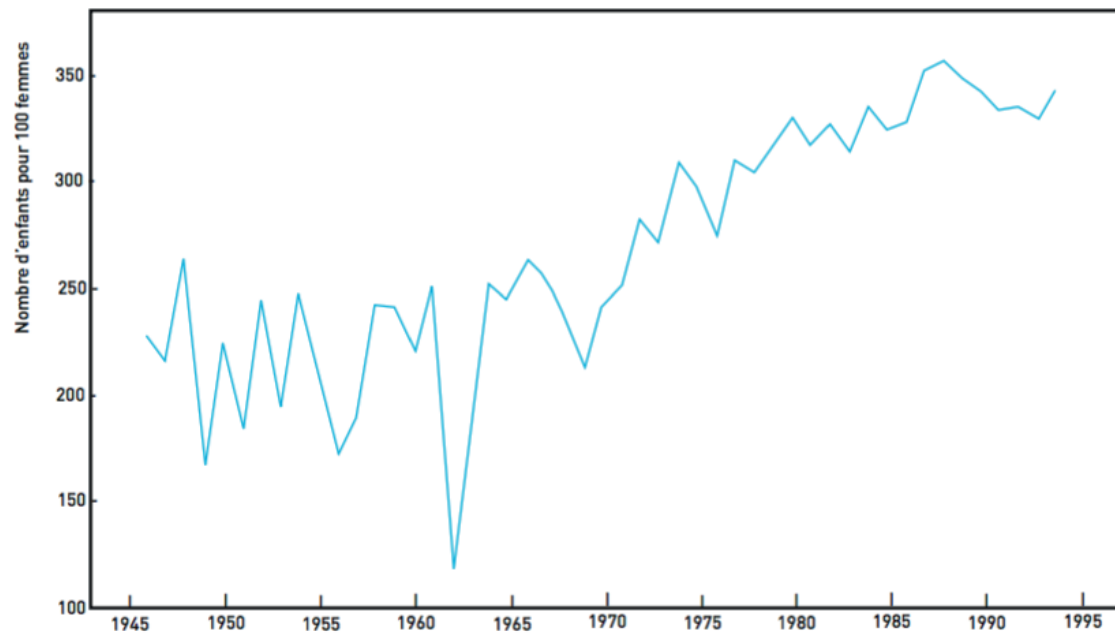
Au sens démographique du terme, le vieillissement est l'accroissement de la part des personnes âgées dans une population. Si l'on retient pour indicateur les personnes âgées de 65 ans et plus, on vérifie pour la France que leur poids a progressé assez lentement dans les premières décennies du XXe siècle, passant de 8,5% à 10%, avant de s'alourdir à compte des années 60. Les années 80 ont connu un bref répit, dû à l'arrivée en haut de la pyramide des âges des générations creuses nées 65 ans plus tôt, pendant la Grande guerre. Le vieillissement reprend ensuite son cours ordinaire jusqu'en 2010, date à laquelle on prévoit qu'il changera brusquement de vitesse pour en culminer à près de la 30% vers 2050.

la France avait proportionnellement la population

la plus vieillie du monde. Nulle part ailleurs, il y avait si peu de jeunes et autant de personnes âgées. C'est la baisse précoce de la fécondité et non celle de la mortalité qui, pour l'essentiel, était à l'origine de cette situation...

Depuis lors, l'évolution a été façonnée par le jeu contradictoire de trois facteurs principaux. Les changements de la fécondité ont provoqué d'abord un très net rajeunissement, puis à nouveau un vieillissement. L'accroissement de la longévité a contribué à vieillir la pyramide «par le haut» cette fois. Enfin le passage des classes creuses dans le troisième âge a seulement fait diminuer le nombre des personnes âgées de façon temporaire.

Jean Paul Sardon. In la population de la France



Indice de fécondité nécessaire pour un vieillissement nul

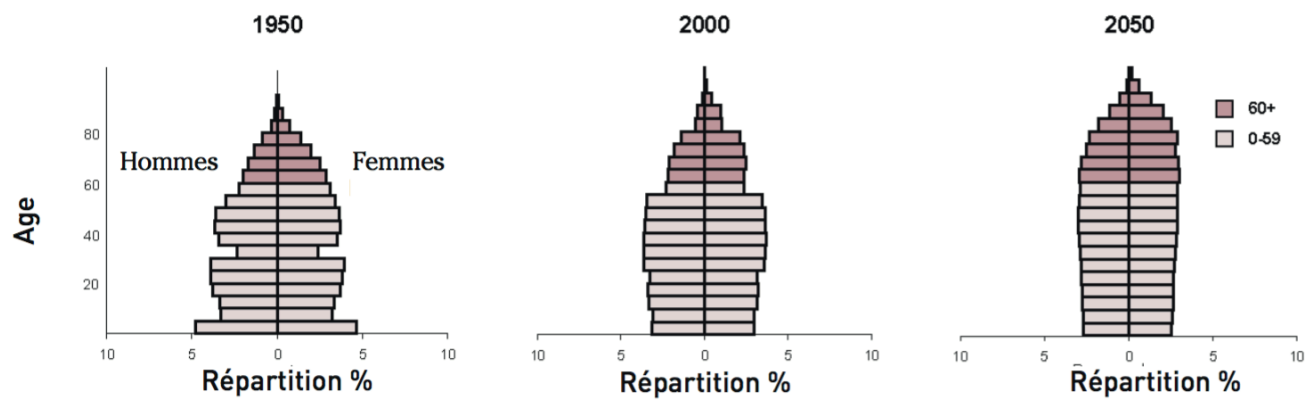
En simplifiant, c'est la tendance au rajeunissement qui l'a emporté de la fin de la Deuxième Guerre mondiale jusqu'à 1975. Par contre, depuis un quart de siècle, le vieillissement a eu tendance à reprendre de façon très marquée : la proportion des personnes âgées a eu tendance à augmenter, la proportion des jeunes a nettement régressé, enfin l'âge médian de la population ne cesse d'augmenter : les plus de 60 ans forment désormais un groupe très important qui compte près de 12,5 millions de personnes en 1999.

La France était et reste un pays à population vieillie. L'âge médian est de 38,2 ans en 1999 alors qu'il est voisin de 18 ans pour l'Afrique et de 19 ans pour l'Amérique latine. Il est proche de la moyenne de l'Europe, mais sensiblement inférieur, d'un ou deux ans, à celui de plusieurs de ses voisins du Nord et l'Est, en particulier du Royaume-Uni, de la Belgique, du Luxembourg, de l'Allemagne et de la Suisse. En raison du rajeunissement qu'elle a subi pendant 30 ans, la population de la France est aujourd'hui un peu moins vieillie que celle des autres pays de l'Europe du Nord-Ouest.

<-----

Ined-Institut national
d'études démographiques

ÉVOLUTION DE LA PYRAMIDE DES AGES DE LA FRANCE



EVOLUTION DE LA PYRAMIDE DES
AGES DE LA France

World population Ageing

CONSÉQUENCES SOCIALES

Le vieillissement de la population dans les pays développés a déjà des conséquences multiples sur la société et sur les modes de vie, comme :

- On meurt de plus en plus vieux, et on hérite plus souvent à 60 ans qu'à 40.

- Les transferts financiers intergénérationnels, très complexes, bénéficient finalement aux aînés.

- La structure des ménages se modifie, et leur taille tend à se réduire.

- Aux grands âges, le nombre des femmes l'emporte de plus en plus sur celui des hommes.

- Ce phénomène explique en grande partie la montée de la solitude.

- Malgré les progrès de la médecine, les handicaps augmentent beaucoup à partir de 75 ans, et leurs coûts sociaux également.

Le vieillissement de la population est inéluctable, mais c'est un processus lent, comme la plupart des phénomènes démographiques il lui faut plusieurs décennies pour produire tous ses effets, c'est une véritable bombe à retardement.

Au début, il est indolore; il peut même sembler bénéfique pendant quelque temps, car il réduit relativement le nombre des jeunes à la charge de la population active. C'est seulement une trentaine d'années après la baisse de la fécondité qu'il commence à produire des effets délétères, avec le gonflement du nombre des jeunes - vieux - qui coûtent en moyenne à la société deux à trois fois plus que les enfants et quinze ou vingt ans plus tard, l'explosion des dépenses de santé, les jeunes-vieux étant devenus des vieux-vieux. Alors, les conséquences économiques et sociales se combinent, entraînant une crise très grave.

Dans les pays les moins développés, le vieillissement est à peine amorcé, et ne deviendra un problème que dans la seconde moitié du XXI^e siècle.

Dans les pays riches, les premières conséquences sont apparues en 2006, mais le processus s'accéléralera à partir de 2020 environ.

Ce qui complique l'analyse et la prospective, c'est que l'évolution démographique n'a pas été linéaire au XX^e siècle, elle a été caractérisée par la succession du baby-boom et du baby-krach, le premier ayant reculé les échéances et le second les ayant accélérées.

Le vieillissement de la population pose des enjeux nouveaux et considérables et nécessite une adaptation rapide des mentalités, des comportements, des modes de vie, des institutions et de l'organisation des systèmes de protection sociale.



ÉGRENER LE TEMPS

«Trois mille six cents fois par heure, la seconde chuchote: souviens-toi.»

Ce vers de Baudelaire pourrait figurer en épitaphe universelle tant l'angoisse du temps qui passe est universelle. L'art sous toutes ses formes (cinéma, photographie, art contemporain) n'en finira sans doute jamais de l'interroger.



Chrono Shredder (2007) de
Susanna Hertrich

Un dispositif, à la fois calendrier et horloge, qui subit une impulsion toutes les 3 minutes, détruisant progressivement le jour présent pour afficher le nouveau, condamné au même traitement. Les jours détruits s'empilent au bas de la structure, symbolisant le passage du temps et l'impossibilité du retour en arrière (l'aspect irrécupérable du papier déchiqueté).

Montrer la vieillesse

Car si le temps qui passe n'a de sens que pour l'humain, c'est principalement parce qu'il se manifeste concrètement, physiquement, sur les corps. Le vieillissement se présente ainsi comme la voie évidente de sa représentation. Et le cinéma et la photographie, art du mouvement rendu éternel par sa captation, apparaissent comme les arts idéaux pour formaliser cette métamorphose universelle.

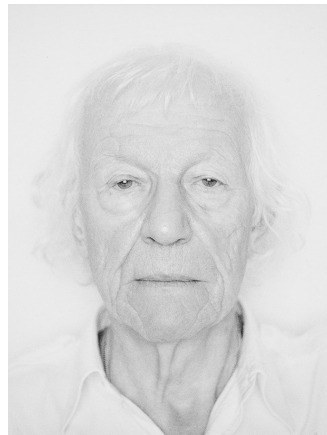
Roman Opalka, peintre franco-polonais se concentre dès 1965 (année où une épiphanie le touche quant au sens à donner à son travail) sur la représentation du temps qui passe. Mais comment inscrire sur une toile la minuscule parcelle temporelle d'une vie humaine? Il répond à cette redoutable question en créant les ''Détails''.

Le principe en est simple: une toile noire sur laquelle l'artiste inscrit inlassablement une suite de nombres peints en blanc, symbole de l'irréversibilité du temps. Lorsqu'il atteint le million en 1972, il décide de parfaire sa proposition plastique en introduisant chaque année 1% de blanc dans sa toile noire. Ses tableaux s'éclaircissent ainsi d'année en année, jusqu'à l'épure (blanc sur gris puis blanc sur blanc).

Décédé en 2011, Opalka laisse derrière lui une œuvre inachevée, a priori hermétique et pourtant ô combien

symbolique de l'effacement progressif de la vie humaine au regard de l'éternité. Son choix chromatique binaire se superpose parfaitement à la dichotomie vie/mort de tout être et parvient à synthétiser matériellement (et presque mathématiquement) l'abstraction du temps qui passe, impossible à saisir et pourtant profondément palpable.

En parallèle, l'artiste immortalise l'achèvement après chaque séance de travail. Ses autoportraits tracent ainsi une deuxième voie d'exploration de l'inexorabilité du temps à travers son empreinte la plus visible: le vieillissement.



Dans *Boyhood*, dont l'histoire est relativement banale, Richard Linklater expose ainsi les marques du temps: les traits de l'enfance qui s'estompent pour laisser place à l'adolescence, les rides qui creusent et métamorphosent les visages, la perte de l'innocence ou l'apparition de la sagesse... Les personnages sont les marionnettes de Linklater, les sujets expérimentaux des dégâts (et des beautés) que le temps modèle.

En deux heures quarante, on assiste médusé, à un condensé de vie (et de temps). Tout coule naturellement et subtilement. Seule la remémoration du film permet a posteriori d'envisager le spectacle auquel on a été convié. Rarement un long métrage aura creusé aussi intelligemment la question de la représentation du passage du temps par le prisme du vieillissement physique.



Irina Werning
Back to the Future

L'artiste argentine Irina Werning porte ainsi depuis plusieurs années le projet *Back to the Future*, plus de 250 clichés pris à travers 32 pays formant aujourd'hui un kaléidoscope fascinant des stigmates du temps. Elle met en face à face une photographie d'enfance et sa reproduction à l'identique des années, voire des décennies plus tard: même cadrage, même costume, même attitude, seul l'âge des modèles évolue.

Cet avant/après où chaque protagoniste est remis en scène tel qu'il apparaissait dans une vieille photographie nourrit naturellement une certaine nostalgie envers cet eden perdu qu'incarne l'enfance. Mais son travail dépasse ce simple sentimentalisme et invite le public à sonder les visages d'une époque à l'autre. Tendue entre quête des différences et des similitudes, un jeu des sept erreurs en quelque sorte, la série de Werning relate implicitement l'histoire manquante entre les deux portraits



‘‘SMOKE’’

Ce film de Wayne Wang (sur un scénario de Paul Auster) suit la vie de plusieurs personnages qui ont comme point de jonction le Brooklyn Cigar Company tenu par Auggie (Harvey Keitel). Amoureux de son quartier, le bonhomme a constitué au fil du temps des albums photos d'un seul et même cliché: la vue du trottoir en face de son débit de tabac. Tous les jours, printemps comme hiver, à la même heure, il immortalise un bout de bitume et les êtres qui le traversent.

Cette belle idée donne à voir une radiographie temporelle, aussi bien sociétale que poétique, où l'immutabilité du bâtiment contraste avec les bouleversements que subit Brooklyn. L'utilisation de la photo comme révélateur du temps qui passe n'est pas une nouveauté, mais l'absence de focalisation sur un même personnage qui vieillirait au profit d'un lieu imperméable au temps, témoin privilégié de la course des saisons, offre une séquence cinématographique mémorable.



D'autres biais avaient auparavant été utilisés pour signifier, imager, montrer «l'immontrable» qu'est le temps.

Si les crânes des vanités ont longtemps régné sur la représentation du bref passage humain sur cette terre, au XXe siècle, les artistes se sont emparés de l'horloge pour égrener le temps, le compter, rendre compte de sa fuite.

Ces références qui exploitent différents médiums artistiques apportent une meilleure compréhension du temps et du vieillissement, elles montrent l'angoisse que nous avons de ne pas maîtriser et de ne pas apercevoir les marques du temps qui s'installent sur notre corps ou sur nos comportements et qui montrent réellement un changement des choses entrepris par les hommes comme l'architecture, les évolutions sociétales...

Ces différentes références montrent un besoin du souvenir ou du rappel de son être avant l'action du temps sur lui.



VIVRE EN MAISON DE RETRAITE ET MAINTIEN À LA MOBILITÉ

Différents types d'établissements se sont développés depuis la fin du XIXe siècle pour offrir aux personnes âgées des lieux de fin de vie. Ces institutions ne sont cependant pas homogènes et leur spécificité renseigne sur l'évolution de la perception de cette catégorie de la population.

Pendant le Moyen Age, les établissements de bienfaisance, essentiellement religieux, accueillaient tous les exclus, les enfants abandonnés, tous ceux qui ne pouvaient pas travailler (handicapés, malades, vieillards impotents, ...), ainsi que les indésirables. Ce sera effectivement l'origine des hospices, quasiment toujours des établissements religieux. Leur activité continuera pendant la Révolution, et elle sera même officialisée : par exemple, à Paris, sous le Concordat, le 17 janvier 1801, sera créé le Conseil Général des Hospices (ancêtre de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

Pour Jean-Pierre Bois, historien et spécialiste de l'histoire de la vieillesse, le premier établissement spécifique est « l'hospice des Invalides », établissement militaire qui accueillait des militaires blessés et des militaires âgés malades. Le premier établissement spécifiquement conçu pour les personnes âgées en France est la Maison Royale de Santé, puis Hospice de Montrouge. Sa création date

du règne de Louis XVI. Avant les vieux étaient peu nombreux. Jean-Pierre Bois estime que la transition démographique a commencé en France sous le règne de Louis XV.

Le décollage économique, une répartition des richesses un peu moins déséquilibrée que sous Louis XIV (Louis XV était appelé « le bien-aimé »), l'amélioration des conditions de vie et d'hygiène, font passer en 30 ans, le pourcentage des plus de 60 ans de 4% à 8%. Une génération plus tard, sous Louis XVI, le problème est là : que faire des très vieux ?»

De nos jours les personnes très âgées continuent de résider majoritairement à leur domicile et non en hébergement collectif tel que maisons de retraite ou établissements hospitaliers. L'amélioration du niveau de vie, l'urbanisation et la modernisation des logements, ou encore le développement des services de soins à domicile expliquent sûrement ce phénomène.

En hébergement collectif, les femmes sont plus nombreuses que les hommes, bien que leur entrée en institution soit généralement plus tardive. En effet, aux âges avancés, les femmes sont plus touchées que les hommes par la solitude et les problèmes de santé.

Enfin, si les plus âgés quittent souvent les grandes villes pour des agglomérations plus modestes, ils restent toutefois plus en milieu urbain qu'en milieu rural. Près de trois quarts des personnes de 75 ans et plus vivent ainsi dans un espace à dominante urbaine, leur préférence se portant plutôt vers les centres-villes où l'accès aux services et aux équipements est meilleur. Le lieu de résidence (urbain ou non) n'a pas d'influence pour le taux de maintien à domicile.

A ça s'ajoute l'isolement qui concerne ainsi plus les femmes que les hommes, surtout au-delà de 85

ans, car au départ des enfants du foyer, vient le décès du conjoint. Les femmes sont davantage touchées du fait de la plus forte mortalité des hommes et de l'écart d'âge moyen entre les conjoints (les hommes ont en moyenne deux ans de plus que leur compagne). Malgré le déclin de la cohabitation familiale constaté durant les cinquante dernières années, les relations intergénérationnelles restent très importantes. La famille prend des nouvelles régulièrement, rend de nombreux services (courses...) qui permettent d'aider la personne âgée. Cette aide informelle est aussi réalisée par les voisins et les amis (surtout si la famille habite loin). Des aides professionnelles se sont aussi développées et viennent compléter le soutien informel : portage de repas, aide ménagère..

Le vieillissement des individus est l'effet général du temps sur un organisme biologique. Ce processus diminue les réserves fonctionnelles au niveau de la plupart des systèmes physiologiques entraînant ainsi une vulnérabilité. La personne âgée que l'on deviendra, l'expérience que nous retirons de ces changements, notre capacité fonctionnelle ne dépendent pas uniquement de notre bagage génétique, mais aussi (et de façon importante) de notre mode de vie, de nos expériences passées (OMS, 2000).

Le vieillissement est différent entre les individus, mais également au sein d'un même organisme. Avec l'âge, les sujets vont cesser d'exercer un certain nombre d'activités, ils risquent alors de ne plus pouvoir les pratiquer de nouveau.

Il apparaît essentiel de savoir sélectionner les activités prioritaires permettant à la personne de conserver une bonne qualité de vie ainsi que son autonomie.

L'autonomie correspond à la faculté qu'une personne a de se gouverner elle-même, de faire ses choix, de subvenir à ses besoins. Le maintien de l'autonomie est le principal objectif de la gérontologie, car vivre longtemps ne serait pas très enviable, si ce n'était pas pour vivre ces années supplémentaires en relativement bonne santé.

"Tout le monde voudrait vivre longtemps, mais personne ne voudrait être vieux"

Jonathan Swift

“Etre dans une maison de retraite pour la plus part se disent ‘‘c’est la fin’’. Quand on y va, ça veut dire je suis fini, je ne suis plus rien, tout le monde, y compris moi, n’attend plus qu’une chose : la mort, cette triste fin de l’ennui. ” On peut lire ces mots très durs dans le livre *l’Élégance du hérisson* de Muriel Barbery. Mais cette phrase choc est elle si éloignée de la réalité ? La conclusion du rapport de l’Observatoire national de la fin de vie est accablante: «La fin de la vie des personnes âgées pourrait devenir un véritable naufrage social». Vivre en maison de retraite est difficile pour beaucoup mais pour certains c’est un calvaire.

En France, nous comptons actuellement 11,5 millions de personnes qui ont plus de 65 ans dont 684 254 personnes qui vivent en maison de retraite. Il faut savoir que, pour la tranche d’âge des 75-79 ans, 3 % vivent dans un établissement pour personnes âgées, et pour celle des 90- 99 ans, 22% des hommes et 37% des femmes vivent dans une maison de retraite. Mais seulement 25% des pensionnaires ont choisi volontairement d’y séjourner. Ce qui signifie que 75% des résidents des maisons de retraite n’ont pas eu le choix ! La maison de retraite est donc perçue comme une étape obligée, subie et douloureuse. Mais une étape vers quoi ? Le nombre de personnes qui retournent à leur domicile après un passage en maison de retraite est très faible.

Souvent la maison de retraite est donc le dernier lieu de vie.

Et là, les chiffres sont accablants, la vie en maison de retraite est souvent associée au mot “prison, fin, dépendance, mouroir”, on est donc très loin d’une représentation positive des établissements d’accueil. En effet, pour 84% des résidents, ce n’est pas gai d’être en maison de retraite.

L’Élégance du hérisson de Muriel Barbery 2006

Mais on constate d'énormes progrès dans les maisons de retraite qui trouvent des alternatives pour garder nos aînés actifs et acteurs en proposant des animations de groupe qui créent une atmosphère de convivialité et apportent ainsi une réduction de l'anxiété, de l'inhibition, une amélioration de la communication et une stabilisation du comportement.

Tout au long de la journée il est important de favoriser le plus possible les activités spontanées comme :

mise du couvert, le moment du repas, la toilette, le nettoyage des chambres, la préparation des vêtements, le nettoyage des mains, feuilleter des magazines, lecture, décoration à thèmes de l'unité...

Les personnes âgées sont habituées à consacrer des heures entières à la réalisation d'un plat. L'art de manger est depuis longtemps ancré dans leurs esprits. L'atelier cuisine constitue pour eux un retour aux sources, une façon de choisir son repas selon ses envies, la possibilité de réutiliser ses recettes secrètes.

Stage réalisé à l'EHAP Saint-Joseph

Atelier cuisine

----->



Anne Serrero-taccoen et Veronique Villèle diront qu'il est important de préserver une autonomie surtout à un âge avancé. Si nous combinons exercices physiques et maison de retraite cela pourrait régler bien des choses.

‘‘il est 15 heures la salle de réunion est silencieuse. Ils sont prostrés sur leurs chaises. Une femmes erre comme une somnambule. Une autre tire frénétiquement sur son pantalon. une autre encore pousse des petits cris. Son voisin lui lance régulièrement «tais-toi Jeanine». cette situation peut durer jusqu'au goûtter. Mais aujourd'hui une animation est prévue. Une jeune femme dispose en cercle une douzaine de personnes. Le jeu consiste à envoyer du pied à ses voisins un gros ballon gonflable. Les jambes s'animent, les yeux s'écaraillent, les rires fusent.

Un jour précédent, elle avait apporté des boîtes de grandes perles en plastique et du gros fil de nylon. Les amateurs étaient disposés autour de la table, l'œil vif, le sourire aux lèvres. On entendait même des bribes de conversations.»

extrait du livre de Anne Serrero-Taccoen (Activités pour les personnes âgées: À l'usage des maisons de retraite et des familles).

Comme le soulèvent Anne Serrero et Véronique de Villèle, il est essentiel de proposer des activités

motrices sous forme de jeux.

Les personnes âgées souffrent d'un manque de stimulation sensorielle. Elles manquent tout autant d'activités physiques, le photographe Dean Bradshaw l'extrapole très bien dans sa proposition photographique ou il expose nos aînés à un effort physique intense pour nous prouver que le sport n'a pas d'âge !

----->

Ne pas bouger ou trop peu entraîne de multiples complications de santé : escarre, phlébite... qui relèvent de la connaissance et de l'intervention médicale, mais aussi un manque de tonus physique et mental. A rester immobile on s'endort. La kinésithérapie vient en aide aux seniors pour continuer à les faire marcher et pour faire fonctionner un certain nombre de muscles et d'articulations sans risquer de causer de dommages. Cependant l'animation peut contribuer à les mettre en mouvement à travers, soit un peu de gymnastique douce, soit quelques jeux plaisants et inoffensifs.

-Véronique Villèle ''gym silver
tonic''methode pour vivre mieux
plus longtemps

-Anne Serrero-Taccoen ''Activités
pour les personnes âgées: À
l'usage des maisons de retraite
et des familles''



The Golden Years, une nouvelle série du
photographe Dean Bradshaw met en scène
des seniors sportifs en pleine action
dans des portraits débordants d'énergie.
Une réponse pleine d'humour aux
traditionnelles images de jeunes athlètes
que l'on trouve habituellement dans les
publicités et les magazines.

Entretiens: EHPAD Saint-Joseph, Amiens, Aide soignante
reponsable du PASA : Nathalie, Céline et Caroline.

Selon vous et votre expérience trouvez-vous que le système des maisons de retraite est une bonne alternative pour nos aînés ? pourquoi ?

Oui, lorsque le maintien à domicile devient critique, la personne ne s'alimente, ne s'hydrate plus correctement et rencontre des difficultés pour sa toilette, l'entretien de la maison....L'entrée en institution est une bonne alternative. Equipes pluridisciplinaires, personnels qualifiés, et présents 24h/24, 7j/7.

L'entrée en EHPAD permet également de soulager l'aidant très souvent épuisé.

Faites-vous des séances d'activités physiques ? quelles sont les activités ?

Oui, de la gym douce en fauteuil ou sur chaise, parcours de marche, jeu de ballon, jeu du parachute...

Constatez-vous un déclin des capacités physiques dû à une entrée en institution, si oui quelle en est la raison ?

Oui, si l'entrée en institution se fait tardivement, sous la contrainte. Lorsque la personne est très avancée dans la maladie, le changement peut se faire ressentir. Il y a un temps d'adaptation. Sentiment d'abandon par le conjoint, perte des repères.

Que proposez-vous comme activités aux personnes âgées pour qu'elles gardent leur autonomie ? Quelles sont les activités prioritaires que vous faites quotidiennement ?

Dès l'entrée en EHPAD, nous effectuons un PPI (Projet Personnalisé Individualisé), qui nous renseigne sur l'histoire de vie de la personne, ses habitudes, ses goûts, ses choix, ses pathologies...

On se sert de ce document pour nous guider dans les choix des activités proposées. Nous cherchons à maintenir les acquis de chaque personne, en fonction de son état de santé, de ses envies, de ses possibilités. Toutes les tâches de la vie quotidienne tels que la toilette (la personne fait en fonction de ses capacités), la mise en place de la table (au PASA), préparation d'un gâteau, lecture du journal...

Si il y en a, quelles sont les choses que vous aimeriez changer pour améliorer les conditions de vie des seniors en institution ?

Une meilleure fonctionnalité des espaces, choix des couleurs dans les différents espaces, pour moins d'uniformité.

Faites vous des ateliers cuisine avec les résidents de l'EHPAD ? Quels sont leurs rôles ? Que permet cette activité selon vous ? joue-t-elle un rôle important sur leurs comportements ?

Oui. Les résidents émincent les légumes, épluchent les légumes, préparent des gâteaux, des repas. Cela permet un maintien des acquis, retrouve le plaisir de cuisiner, sentiment d'utilité, mise en avant des savoirs faire de chacun, valorisation, ouverture vers les autres...

Comment se déroule une séance en pôle d'activité (PASA) ?

On s'adapte en fonction de l'état de santé de nos résidents, de leurs envies, de leurs capacités. Nous proposons deux activités différentes (deux ASG) à chaque changement d'activités. Nous connaissons leurs capacités, leurs goûts, nous nous adaptons au jour le jour.

Accompagnez-vous toujours les résidents dans la réalisation de tâches journalières ou au contraire vous les encouragez à les faire seul ?

En fonction de leurs capacités nous les encourageons à faire seul, nous les guidons.

Conseillez-vous plutôt un maintien à domicile ?

Oui, tant que les capacités le permettent en toute sécurité.

Pensez-vous qu'un designer pourrait intervenir dans ce secteur ? et dans quel besoin ?

Oui, pour la fonctionnalité des espaces de vie, chambre ergonomique pour la personne âgée et pour le soignant également.

Selon vous le fait de faire cohabiter ensemble personne valide et invalide peut-il jouer un rôle sur l'état de santé de chacun ? la personne valide plongée dans un environnement avec des personnes alitées ou sédentarisées ne l'inciterait elle pas inconsciemment à un déclin ?

Non pas obligatoirement. Beaucoup d'entraide, d'écoute, d'échange les uns envers les autres. La personne valide se sent utile.

Mis à part l'âge et la maladie quelles sont les raisons de la perte d'autonomie et de mobilité ?

Quand l'entrée en institution se fait dans l'obligation et sans préparation, il existe le «syndrome de glissement». La personne n'a plus le goût à rien, aucune motivation, il lui faut un certain temps pour s'adapter.

Les chutes sont également une des principales raisons de perte d'autonomie et de mobilité.

Faite vous des groupes selon les âges et les capacités de chacun quand vous organisez des activités afin de ne pas défavoriser certains qui seraient plus à même de les réaliser seul ou au contraire vous profitez de cette diversité ?

Nous ne faisons pas de groupe en fonction de l'âge mais en fonction des capacités de chacun. Ne jamais les mettre en situation d'échec, les valoriser.

Quels aménagements/ objets utilisez-vous pendant vos activités au PASA ?

Espace cuisine, espace esthétique, espace salle à manger avec des tables ovales réglables en hauteur, des tables marguerites pour les activités manuelles, espace détente, repos, sorties à l'extérieure (restaurants, étangs, magasins...)

Quels sont les objets professionnels ou non que vous utilisez pour le maintien des personnes âgées ?

Les couverts ergonomiques, les tasses ergonomiques, assiettes ergonomiques incurvées, antidérapantes, avec rebords....

Quelles sont vos alternatives pour les problèmes que vous rencontrez pour lesquels il n'existe pas d'objets adaptés ?

On invente, on s'adapte, système «débrouille».

Pensez vous que l'activité physique en institution pourrait jouer un rôle important dans le maintien à l'autonomie de nos aînés ?

Bien sûr, elle a un rôle fondamentale si elle est pratiquée régulièrement.

Combien de spécialistes différents passent en maison de retraite et pourquoi ?

Kinésithérapeute, Docteurs, Ambulanciers, Pédicure, Coiffeuse, PALPI (soins palliatifs), bientôt une ergothérapeute...

Quels aménagements et objets les patients utilisent-ils dans le cadre de votre profession ?

Aménagement médicaux: déambulateur, fauteuil roulant, barre de maintien, rehausseur...

Quel rapport les patients entretiennent-ils avec ces objets/ aménagements ?

Un très bon rapport car ils leur permettent de rester autonome.

Selon vous détourner une activité journalière serait elle intéressante afin d'apporter un aspect ludique ?

Oui c'est une bonne idée et cela permettrait de stimuler davantage les résidents et de faciliter l'activité en groupe, mais il faut prendre en considération leur possibilité physique.



II RAPPORT NOUVEAU AU CORPS

“La marche est la meilleure médecine de l'homme”

Hippocrate (environ 460-370 av.J-C.)

SÉDENTARITÉ, EFFET DE L'INDUSTRIALISATION

1. Le Breton David,
*Anthropologie du corps et
modernité*, 1990, p185

1. Depiesse Frédéric,
*Prescription des
activités physiques:
en prévention et en
thérapeutique*, édition
Masson, 2009, p7

3. *danger sédentarité*
Vivre plus en bougeant
plus de François Carré

2. Baudrillard Jean, *Le
système des objets*,
édition Galimard, 1968,
p 80

Un très vieil ancêtre, parcourait de 1 à 16 kilomètre par jour, l'homme moderne ne se déplace que 2,4 kilomètre par jour. Quand, hier, nos illustres aïeux préhistoriques devaient marcher pour trouver leur nourriture, chasser les bêtes sauvages, aujourd'hui, nous sautons dans notre voiture pour nous rendre au supermarché ou surtout maintenant le drive vient déposer directement nos courses dans notre coffre, tout le monde n'est pas encore concerné mais on y approche, le temps fera les choses!

(Ce n'est pas parce que le temps avance qu'il est forcément signe d'évolution)

Quand hier il fallait marcher pour se rendre au travail, aujourd'hui, bus, métro, tramway...sont empruntés de façon systématique. Enfin, une fois à notre domicile, nous savourons notre confort en nous affalant ou nous pouvons dire se vautrant dans notre canapé. En témoigne le temps de plus en plus important passé devant notre poste de télé: plus de 3 heures par jour, plus de 21 heures par semaine en 2012 d'après l'OMS.

La sédentarité est traduite à notre époque comme un mode de vie comportant un faible niveau d'activité physique. Une faible dépense énergétique et une faible sollicitation des grandes fonctions physiologiques et métaboliques.

Le manque d'activité ne correspond pas seulement à une absence d'activité mais aussi à de nombreuses occupations telles que regarder la télévision, travailler sur son ordinateur ainsi que toutes autres activités intellectuelles. Comme dirait François Carré dans son ouvrage *Danger Sédentarité*, "Nous, hommes et femmes, sommes faits pour bouger, marcher, courir, nager..et non pas pour rester assis. Anthropologiquement, bio-mécaniquement et physiologiquement, notre corps est conçu pour se mouvoir"(3)

Le déclin de l'agriculture au fil des années, l'industrialisation et l'avènement du secteur tertiaire ont considérablement modifié nos modes de vie en les faisant dériver vers la sédentarité.

Nos activités journalières comme faire le ménage, repasser, faire la cuisine...demandent de moins en moins d'énergie et les occasions de se dépenser physiquement sont devenues rares. La mécanisation des outils de productions, le développement des transports, les évolutions technologiques, ont supprimé la notion de mouvement et de dépense énergétique dans notre quotidien. (1)

On ne peut dévaloriser les bienfaits pour l'homme de la mécanisation des outils ou l'évolution de la technologie permettant de dépasser l'usage pénible du corps dans des tâches répétitives, la disparition

totale du geste et de la nécessité d'énergie physique pour le fonctionnement des objets de notre environnement n'en sont pas moins un mal aussi. Le problème fondamental, c'est qu'en étant dans une quête d'amélioration de notre espace et de notre confort domestique, nous avons créé de nouveaux troubles.

Apparaît alors en exergue la difficulté qu'il y a, aujourd'hui, à dire ce qui paraît le mieux pour le corps. Faire un choix entre la sédentarité et l'effort semble donc difficile tant les deux apparaissent comme tout aussi néfastes pour le corps.

Le corps n'est certes plus contraint par les travaux domestiques mais il est aujourd'hui atteint d'une multitude de problèmes physiques non plus liés à l'effort intense mais à un manque d'activité et d'implication dans toutes les activités quotidiennes.

Quand nous observons l'évolution de nos modes de vie il est certain que nous avons opté et contribué à notre appauvrissement gestuel pour faciliter et améliorer notre quotidien,

L'artiste designer Gabrielle Medailkyte a travaillé sur ce sujet ''d'appauvrissement gestuel'' et ou elle propose dans une série de cinq objets, cinq gestes multitouche formant la langue que nous utilisons aujourd'hui entre nos doigts et les écrans de smart-phone. C'est la façon dont nous communiquons, naviguons et donnons des commandes à nos appareils.

Les gestes des doigts tels que tap / scroll / click / swipe / pinch sont considérés comme des «signatures» des smartphones et des tablettes.

Gabriele Medailkyte pense que dans dix ans, ces gestes changeront complètement.

Par conséquent, son but est de les perpétuer pour qu'ils deviennent accessibles aux générations futures. Elle a traduit cette langue d'interface de communication dans des objets qui imitent chaque geste multi-touch.

Le projet est une expérience interactive, où les utilisateurs peuvent jouer, apprendre et faire partie de l'exposition.

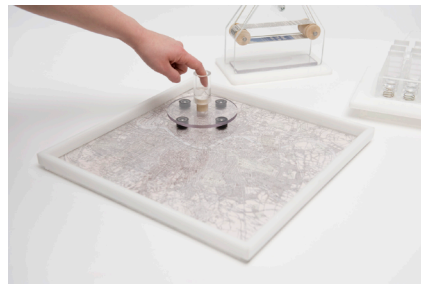
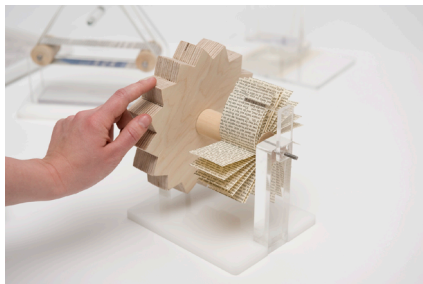
Cette démarche pose la question de ce que vont être

les gestes futurs dans 10 ans, devons-nous opérer une nouvelle gestuelle pour utiliser nos nouvelles interfaces de communication ou encore devons-nous simplement ''penser'' pour les faire fonctionner ?

Si nous faisons un grand bond en avant et que nous prenons en compte la réalité de nos gestes d'aujourd'hui et ses actions, l'évolution technologique peut nous laisser croire qu'elle n'est pas forcément une évolution mais au contraire une sédentarisation de nos modes de vie actuels. Nous sommes témoin et acteur de l'appauvrissement de nos gestes.

L'évolution constante de la technologie fait partie de notre appauvrissement gestuel.

----->



tap / scroll / click / swipe / pinch
Gabriele MEDAILKYTE

Heureusement l'art et le design contribuent à la sauvegarde de nos gestes comme pour cette lampe de Géoire de Laforest 'olab' ou il propose pour allumer sa lampe de changer l'action 'd'appuyer' sur un bouton par 'presser' une poire, qui change notre rapport à l'objet et son utilisation. L'éclairage est alors progressif et correspond à la pression exercée. Le souffle semble gonfler le ballon qui constitue l'abat-jour. Son projet de lampe sur l'immatérialité de la lumière, comme si elle n'était qu'un souffle prête une importance du geste et son détournement.

Nous pouvons aussi citer le travail des deux designers Bas Geelen et Erik Hopmans.

----->

Ils proposent un scénario dans lequel des ouvriers doivent utiliser des machines de sport pour palier à la disparition du travail physique dans les usines. Chaque mouvement exercé sur les différentes machines permet, avec un système adapté, d'usiner différentes pièces en bois.

Cette démarche permet aux ouvriers de se replonger dans un travail physique et en même temps d'exercer un travail manuel qui se perd progressivement en raison de l'évolution technologique et l'automatisation des machines de production.



Gégoire de laforest
"olab"

Geelen Bas et Hopmans Erik

NOUVELLE VISION DU CORPS

Le design cherche aujourd'hui à offrir aux usagers un maximum de confort, centré autour d'une ergonomie statique et posturale du corps. De ce fait nous avons continuellement tendance à associer les termes de confort et d'ergonomie, même si ces deux termes ont des points communs, ils ne signifient pas du tout la même chose.

L'ergonomie définit le rapport anatomique que nous entretenons avec les objets. Sa pratique est basée sur des données anthropométriques. L'ergonomie prend en charge la qualité de la relation physique existant entre l'objet et l'utilisateur : couleur, forme, matériaux, disposition des éléments.

Plus que l'adaptation de l'objet au corps, l'ergonomie tente d'adapter l'objet au mode de vie et habitudes de l'utilisateur et, de ce fait, elle répond aux problématiques de son époque.

Aujourd'hui, l'ergonomie n'est pas la même qu'il y a dix ans et ne sera pas la même dans dix ans. Mais restreindre l'ergonomie à cette définition serait trop réducteur. Définir la notion de confort, s'avère être une tâche compliquée, car cette notion apparaît comme l'une des moins objectives et rationnelles, tant elle varie selon le temps, l'espace et l'affectivité de chacun.

La relaxation est directement liée à nos jours au confort.

« La société se signale par ses innovations du point de vue de la relaxation ».

C'est en ce sens que nous avons tendance à assimiler confort et ergonomie, lorsqu'il est question de relaxation et de « posture liée au bien être ».

Nous avons tendance à considérer les notions d'ergonomie et de confort comme des synonymes nous a conduit à envisager l'espace que nous habitons comme un lieu où le corps est à l'arrêt, au repos.

Comme pour ce projet ''soufflet'' de Bina Baitel qui démontre bien que cette notion de relaxation est liée à celle du confort ou elle impose au corps de faire le moins d'efforts possible et de rester dans une posture de relaxation. L'utilisateur a juste à presser le bouton pour gonfler le soufflet, il le redressera sans qu'il ait à faire d'effort.

----->

Confort et inconfort
(Tome 7) Christine Colin 1999

1

Soufflet est un rehausseur
gonflable télécommandé.

Il a été créé par Bina
Baitel studio, basé à Paris,
en collaboration avec la
designer textile Luce
Couillet.

Mobile et indépendant, ce
coussin à hauteur réglable à
distance permet de relever
le buste ou les jambes
par simple pression de la
commande.



La maison de retraite conçue par Shusaku Arakawa et Madeleine Gins, architectes japonais (Reversible destiny lofts, Tokyo 2005) est le fruit de cette réflexion : comment créer une habitation totalement inconfortable? Un bâtiment fait de sols pentus, de portes rondes et de toutes sortes d'embûches disséminées dans la maison afin de rendre les retraités attentifs au maximum, augmenter les déplacements dans l'espace permettant d'éviter les atrophies musculaires.

''Bouger est quelques chose de naturel. Bouger ne veut pas dire faire du sport, même si c'est le raccourci classique que l'on fait dès que l'on pense anti-sédentarité.''

Il est question ici dans cette maison de retraite d'introduire dans l'espace de légers inconforts acceptables qui vont nécessiter l'attention et l'activité de l'habitant. Un inconfort qui devient donc ergonomique car pensé pour le corps.

----->

*3.Danger Sédentarité
Vivre plus en bougeant plus.
François Carré*

« Il n'existe pas d'espace plat dans la nature ».

M. Arakawa



Shusaku Arakawa et
Madeleine Gins,
Reversible destiny
lofts, Tokyo, 2005

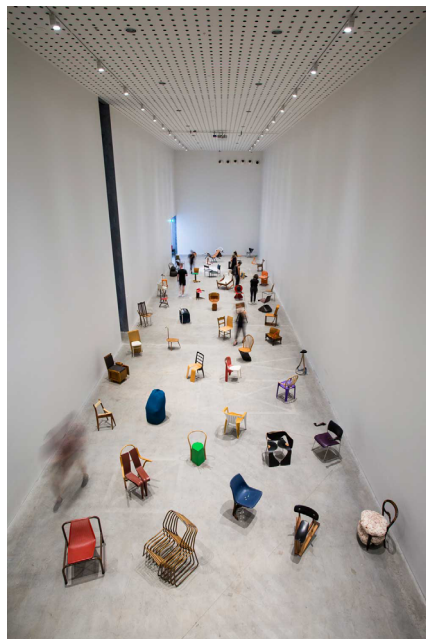
La série de chaises du designer italien Martino Gamper ‘‘100 chair 100 days’’ est une réflexion sur la fonctionnalité même d’un siège qui introduit dans leur conception la dimension de temporalité d’usage de celles-ci. Chacune des chaises montre un processus de fabrication, de produire et absolument pas de chercher le parfait dû à une forme de conception qui provoque un débat sur la valeur, la fonctionnalité et le confort !

«l’inconfort mobilise l’énergie, le dynamisme, l’attention »1.

Une ergonomie dynamique est ainsi créée par un inconfort volontaire et acceptable par l’utilisateur. L’habitation de l’homme contemporain n’est plus seulement un lieu de repos, mais aussi un vaste terrain d’activité adapté aux différentes temporalités d’une journée.

Dans cette situation le rôle du designer, serait alors de concevoir des objets pour la maison non pas pour y habiter, mais pour stimuler le corps et l’esprit en redéfinissant les usages et les rapports que nous entretenons avec ces objets du quotidien comme pourrait l’illustrer le designer grec Katerina Kamprani avec son projet ‘‘Uncomfortable’’

L’idée est de redessiner les objets du quotidien de sorte qu’il soit mal à l’aise à utiliser, mais pas complètement inutile. Le défi consiste à apporter des modifications mineures à l’objet afin que l’utilisateur puisse le reconnaître, simuler les étapes qu’il doit faire pour l’utiliser et ensuite être surpris de la conception défectueuse.



Martino Gamper "100 chair 100 days"



Katerina Kamprani
"Uncomfortable Arrosoire"



Martino Gamper "100 chair
100 days"



L'OBJET SENSORIMOTEUR

Vilém Flusser, *Petite Philosophie du Design*,
2002.(1)

Vilém Flusser, *Les gestes*, 2014.

“Depuis que nous avons des leviers, nous remuons nos bras comme s'ils étaient des leviers; nous simulons nos simulacres.

Depuis que nous élevons des moutons, nous nous comportons comme des troupeaux, et nos âmes ont besoin de pasteurs. Ce choc en retour de la part des machines se manifeste aujourd'hui clairement: les jeunes dansent comme des robots, les politiciens prennent des décisions en fonction des scénarios fournis par les ordinateurs, les scientifiques pratiquent la pensée numérique et les artistes dessinent sur la table traçante.”¹

Comme tout objet il est le prolongement de notre corps. Un mimétisme s'opère alors entre l'homme et l'objet. Mais qui imite qui? et quels droits cela donne-t-il aux objets sur nous? nous avons jusqu'à présent prêté peu d'attention à ces objets jugés insignifiants.

Aujourd'hui, ils s'insinuent davantage dans nos modes de vie et nos systèmes de pensée jusqu'à se rendre odieux. Comme le souligne Vilém Flusser² une nouvelle ère s'ouvre.

Notre perception de l'environnement domestique correspond à une succession de situations statiques où l'activité physique est très peu présente.

Restreignant ses gestes à des gestes de commande ou à des mouvements de la plus petite amplitude possible, notre corps reste le plus clair du temps statique et inactif. Notre habitat est aujourd'hui construit autour de l'idée que le corps doit être materné, protégé. Nos environnements de vie doivent être conçus de manière à nous éviter la moindre souffrance dans notre quotidien. De ce fait, l'engagement du corps dans toutes les activités domestiques, va en diminuant jusqu'à certainement disparaître un jour. La sédentarité est un problème de santé publique qui ne doit pas être négligé ; selon l'OMS, elle constituerait le 4ème facteur de risque de décès mondial. L'avancée en âge modifie le corps et peut causer une altération de la condition physique. Il s'agit d'un phénomène normal touchant chaque individu, mais pouvant s'accélérer et/ou s'intensifier si la personne n'a pas entretenu « son capital forme » en ne pratiquant aucune activité régulière.

Il n'y a pas de mystère, l'activité physique demeure le principal moyen de limiter les effets néfastes de la sédentarité. S'il n'endigue pas le phénomène

de vieillissement, il permet de se maintenir en bonne santé physique et psychique: diminution des risques de dépression, de fractures du col du fémur, maîtrise du poids, autonomie.

Comme pour ces deux projets (1.2) de Benoit Malta ou il souhaite manipuler les perturbations dans notre environnement quotidien, qui puissent être non seulement acceptées mais finalement désirées, afin d'interpeller le corps, dans le but de faire évoluer les rapports que nous entretenons avec lui. L'idée est de réinvestir une activité corporelle dans nos usages quotidiens afin de le sortir de l'état statique dans lequel le manque d'activité l'a plongé.

Son projet se divise en trois pièces majeures, une chaise à deux pieds, un luminaire en mouvement et un jeu d'étagères à atteindre.



1



2



1

Les étagères, telles des prises d'escalades visent à percher les objets du quotidien, vous forçant à aller les chercher !

2

Le luminaire vise à replacer le mouvement au cœur de la relation avec l'objet, l'équilibre trouvé permettra de la laisser allumée.

Médicalement et sociologiquement, la sédentarité³ désigne une faible dépense énergétique couplée à une position assise ou semi-allongée. La sédentarité tire ses racines du verbe latin ‘‘sedere’’; être assis , mais cette étymologie n’est pas satisfaisante. Un travailleur manuel qui a besoin d’être assis pour tailler une pièce de bois ou de cuir, par exemple, ne peut pas être considéré comme inactif. Il bouge le haut de son corps et ses bras pur effectuer sa tâche. Dire que sédentarité est synonyme d’inactivité physique est tout aussi réducteur, mais il faudrait plutôt parler de ‘‘comportement sédentaire’’

Les comportements sédentaires sont des comportements où il est noté moins d’une demi-heure d’activité physique par jour et où le sujet passe quasiment tout son temps assis devant un écran (télévision, ordinateur...). La sédentarité provoque une prise de poids, l’obésité et des risques cardiovasculaires. Une personne sédentaire voit son risque de morbidité et mortalité augmenté.

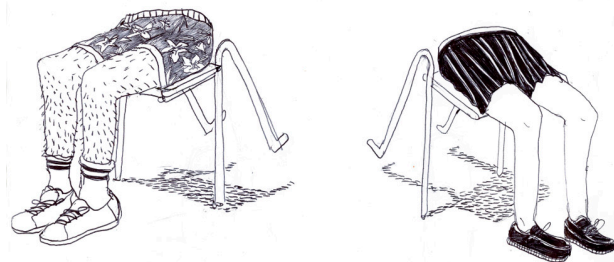
Pour palier à ce fléau je propose dans différentes étapes de mon projet plusieurs mouvements et exercices qui résolvent ce problème du manque d’activité dans notre société moderne pour nos seniors, le constat est évident et nous en sommes

nous même victimes tout en étant conscients, le corps est constamment appelé à se reposer sans même qu’il nous le demande.

Il y a dans une journée trois moments où nous demandons à notre corps de s’asseoir pour répondre à une action qui est celle de manger, une habitude que nous avons imposé au corps depuis notre naissance.

Le tabouret ‘‘Al Dente’’ que je propose à pour objectif de forcer l’utilisateur à garder une position droite et d’utiliser ses jambes pour maintenir la chaise en équilibre...comme pour le tabouret fredo par Marine Le Razavet.

Une solution pour limiter le manque d’activités de nos seniors et un moyen ludique pour leur donner une occasion de faire un peu de sport tout en prenant en compte leurs capacités et possibilité physique. Cette assise pourrait être utilisée par d’autres personnes de tout âge ayant des problèmes de dos (posture) dûs à de mauvaises habitudes et/ou ne trouvant pas le temps pour avoir une activité physique.

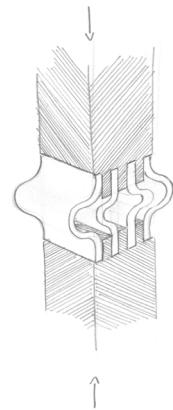
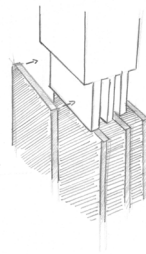
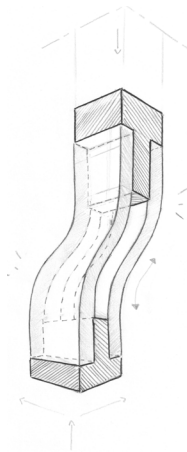
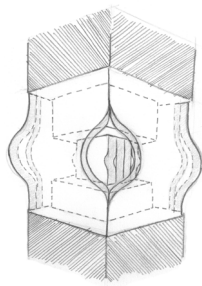
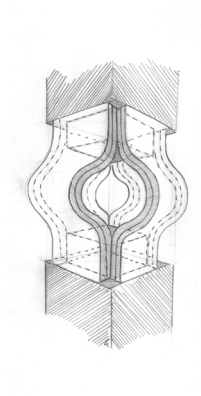


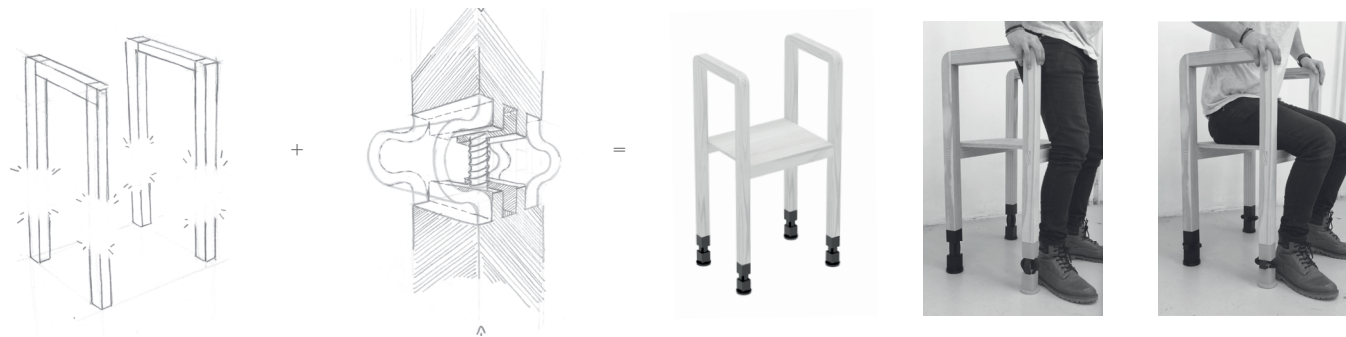
Tabouret Fredo, Marine Le Razavet, 2015

Se tabouret à pour but de forcer les deux sexes - hommes et femmes- à s'asseoir de la même manière. Comment?

En utilisant la contrainte de l'équilibre. Dès lors qu'une personne tente de s'asseoir dessus, le tabouret bascule en avant et se retrouve en équilibre sur les deux pieds en avant. Cette personne est donc forcée d'utiliser ces deux jambes pour pouvoir se maintenir assis

Croquis / 3D / Echelle 1 du tabouret ‘‘Al Dente’’





Entretiens

kinésithérapeute: Mélanie Liesse

Comment se déroule une séance de kinésithérapie

La première séance débute par un bilan, prise de connaissance, pathologie, mise en évidence des objectifs...

Dans cette séance nous allons avec le patient trouver les causes de la douleur pour ensuite nous proposer un renforcement musculaire, travail sur l'équilibre,...

Quel type de patients soignez-vous dans votre cabinet ou pendant vos visites et pour quel type de pathologie ?

Je soigne des nouveaux né à la personne âgée.
je fais souvent de la Kiné-respiratoire, de la traumatologie (après opération), neurologie (AVC, parkinson...) et de la rhumatologie.

Quel est votre rôle en tant qu'ergothérapeute/kinésithérapeute auprès des personnes âgées ?

Notre rôle en tant que kinésithérapeute est d'éviter la sédentarité très présente chez la personne âgée et qui est la cause de beaucoup de complications de santé dont la perte de mobilité et d'autonomie.

Nous nous efforçons de proposer un maintien à l'autonomie chez la personne comme des conseils pour faciliter les transferts, faciliter les déplacements, et nous passons beaucoup de temps à les rassurer et à discuter avec eux pendant nos visites ou au cabinet.

Quels aménagements/ exercices/ objets utilisez-vous pour pratiquer vos séances de rééducation ?

Pour les séances de kinésithérapie nous utilisons au cabinet le matériel de rééducation (poids, haltères, ballons...) A domicile avec les moyens du bord : assiettes, couverts, marche avec un balai.

Que pensez-vous de l'assise "à la dent" d'un point de vue médical et/ou pour garder nos aînés actifs ?

c'est un très bon moyen pour palier au manque d'activité chez les personnes âgées ou les personnes qui se sédentarisent, elle permet de travailler la propiétations de l'équilibre assise, les muscles du tronc profonds seront constamment sollicités. Elle permet au corps même assis d'être sollicité (tonus+++)

Quels exercices donnez-vous à vos patients pendant vos visites ? quels sont les objets qu'ils utilisent ?

Nous donnons à nos patients des exercices simples sécurisés pour qu'ils puissent les refaire seul chez eux. Assis avec montée de genoux, levée de jambes, pointe de pieds, écartement latéral, travail sur des prises fixes : écritures, prises des couverts...

À partir de quel âge observez-vous un déclin des capacités physiques et mentales ?

Il est difficile de donner un âge, cela dépend des différentes pathologies du patient, de leurs activités physiques ou non, de leur régime car l'alimentation est aussi très importante.

Quels sont vos conseils pour que la personne âgée entretienne son capital forme ?

Nous conseillons la marche, c'est une activité qui ne demande aucun matériel et qui permet de prendre l'air, de se sociabiliser et surtout de continuer à faire toutes les activités de la vie de tous les jours, faire la cuisine, le ménage, ...

Dans quel état d'esprit se trouvent vos patients concernant leur grand âge? Quelles sont leur préoccupations ?

Certains patients n'acceptent pas leur âge, leur plus grande crainte est d'aller en maison de retraite.

Pensez-vous qu'il y a un besoin pour lequel pourrait intervenir un designer ?

Oui en effet un designer peut trouver largement sa place dans ce secteur où nous manquons cruellement de savoir sur certaines questions que pourrait résoudre un designer.

Je pense même que collaborer pourrait être une aide importante afin d'apporter la meilleure solution à certains problèmes que nous pouvons rencontrer en visite chez le patient.

Selon votre expérience quels sont les moments de la vie quotidienne durant lesquels nos aînés éprouvent des difficultés ?

Continuellement, du réveil au coucher, la vieillesse est un obstacle toujours présent.

Se lever, ouvrir la confiture, porter une casserole, descendre et monter des marches...)

Quel est votre avis sur la situation des seniors dans notre société ?

La société est de plus en plus à l'écoute des seniors ils sont davantage sensibilisés mais nous avons quand même du retard par rapport à d'autres pays comme le Canada qui a une longueur d'avance sur la question.

Le sport est-il vraiment bon ou conseillé pour les personnes âgées ?

Je ne parlerais pas de sport mais de renforcement musculaire pour les seniors, les exercices doivent être adaptés à leurs conditions physiques.

Pensez-vous que le corps arrivé à cet âge doit être materné ou au contraire sollicité ? pourquoi ?

Le corps doit être le plus possible sollicité car une immobilisation ne serait ce que d'une semaine engendre une grosse perte musculaire à cet âge. Il faut solliciter la personne dans les limites de ses capacités.

D'après votre expérience quelles sont les raisons d'un départ en maison de retraite ?

Autonomie insuffisante qui devient dangereuse pour le patient seul chez lui à domicile.

Vos patients sont-ils assidus et font-ils les exercices que vous leur donnez avec sérieux ? si non pourquoi ?

Certains patients sont très assidus, réalisent leurs exercices en dehors des séances mais c'est malheureusement pas toujours le cas. Beaucoup jettent l'éponge et se laissent aller.

Selon vous la sédentarité est-elle un problème de santé publique et quelle est la cause de son évolution ?

Je pense que l'évolution de la société sensibilise plus les gens à l'activité. Ce pendant l'espérance de vie augmente et nous sommes de plus en plus confrontés à des personnes âgées vivant seules, la solitude fait qu'ils ne bougent plus de chez eux et entraîne des complications sur leurs santé.

Selon vous détourner une activité journalière serait-il intéressante afin d'apporter un aspect ludique ?

Oui excellent ça permettrait au patient de rester autonome et qu'il ne se rende pas compte qu'il fait de l'exercice tout en faisant une activité de tous les jours.



III LE LIEN SOCIAL AU SEIN D'UNE PRATIQUE COLLECTIVE



La majorité des Français de plus de 55 ans ont un bon moral, selon une enquête réalisée par TNS Sofres pour Cogedim Club (résidences non-médicalisées adaptées aux seniors actifs). En effet 85 % d'entre eux se déclarent satisfaits de la vie qu'ils mènent. Les seniors gardent le moral grâce aux liens sociaux.

Si les personnes de 55 ans et plus ont le moral, c'est essentiellement parce qu'ils sont entourés de leur famille et continuent à entretenir des liens amicaux. En effet, 92% d'entre eux maintiennent de bonnes relations avec leur famille et sont proches de leurs enfants qu'ils voient au moins une fois par semaine.

Mais le cercle de proximité ne se limite pas à la famille. Les résultats de cette enquête révèlent aussi que les commerçants de proximité représentent la deuxième source de contact pour les personnes âgées (78%), avant même les voisins (73%) et les amis (70%). Mais, les participants avouent aussi qu'il leur est plus difficile de faire de nouvelles rencontres que lorsqu'ils étaient plus jeunes. Ce constat est encore plus partagé après 70 ans. D'ailleurs, près d'un tiers des personnes interrogées déclarent ne plus avoir fait de nouvelles rencontres. Et que seul l'entourage

proche permettait d'agrandir le cercle de leurs connaissances.

« Bien vieillir et être en bonne santé n'a de sens pour les seniors que s'ils sont en relation avec les autres. Les liens sociaux jouent un rôle majeur dans le bien-vieillir et dans l'éloignement de la perte d'autonomie. Le lien social est le plus efficace des médicaments»,

Mais il faut aussi Rester actif pour garder le moral.

Les 55 ans et plus ont besoin de rester actifs pour être en forme et entretenir leur moral. Plus d'un tiers d'entre eux (36%) ont en effet déclaré qu'être au fait de l'actualité leur permet de rester dans le coup. Un quart des seniors de 55 ans et plus ont besoin de sortir pour se divertir (24%), de voyager (22%) ou de participer à des activités en commun, comme le bénévolat ou l'adhésion à une association (22%).

-----> la société des seniors,
nouvelle édition augmentée,
2011 par Serge Guérin

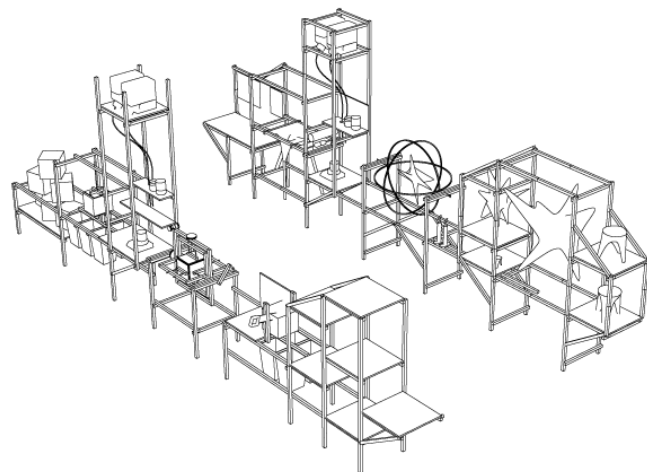
Afin de garder nos seniors plus longtemps et avec une bonne condition physique et mentale je pensais, comme je souhaite le faire dans mon projet personnel, proposer une chaîne de production incluant différentes activités dans le but de favoriser, les rencontres, le partage, le lien social, l'activité motrice, l'équilibre, le divertissement ... comme dans le projet de L'usine de création avec la chaîne de production de Thomas Vailly par exemple ou je détourne les intentions pour lesquelles il est question dans ce projet de proposer des alternatives à l'industrialisation, la production et la consommation de masse.

Dans une chaîne de production chaque étape demande des actions bien précises et induisent des mouvements intéressants et amples favorables au maintien de nos seniors !

Line 01 by Itay Ohaly est un ensemble de machines légères et de faible technologie. Grâce à la sculpture libre, le roto-moulage et la découpe, des objets variés sont produits. Par ce procédé, l'emballage d'un objet est utilisé comme son moule, qui définit et influence la forme et la texture de l'objet. L'acte d'ouvrir le moule est transféré du fabricant au client, qui est donné l'expérience préliminaire de révéler l'objet.

Line 02 de Thomas Vailly est une façon polyvalente et peu technique de produire des formes fluides et organiques en plastique. Les feuilles de latex ressemblent à des surfaces numériques et peuvent être étirées, échelonnées et soufflées pour créer une infinité de volumes de fluide. La ligne 02 est un dialogue entre la modélisation 3D, le prototypage rapide, l'artisanat et la conception.

----->



L'USINE DE CRÉATION
 Line 02 de Thomas Vailly
 Line 01 de Itay Ohaly
 2011

exemple ici du bien vieillir grâce aux autres avec le projet de Thérèse Clerc décédée depuis peu qui a monté une maison pour vieillir collectivement et de manière autonome : une idée réalisée !

Inventer de nouvelles façons d'aborder la vieillesse ? C'est le pari lancé par Thérèse Clerc et une vingtaine de femmes à travers le projet de la maison des Babayagas. Une solution d'habitat accessible à des « vieilles » telles qu'elles se nomment et proposant une alternative à la maison de retraite. Une manière de vivre innovante, permettant de combattre l'isolement des personnes âgées à leur domicile ou bien leur désespoir à vivre en maison de retraite.

----->

Résultat : aujourd'hui 25 logements de petite taille sont construits dont 4 pour des étudiants. Des salles communes ont été pensées pour accueillir des associations locales et une Université Populaire.

Au delà du simple habitat, cette initiative est un réel acte politique et profondément humain dans l'idée de montrer une image de la vieillesse active et pas uniquement décadente.



A Montreuil, une maison gérée avec l'office HLM accueille, à leur initiative, des retraitées aux faibles revenus. Objectif : s'entraider et rester en lien avec le monde extérieur. Les Babayagas, la silver solidarité au quotidien

Afin d'ouvrir la maison de retraite sur la ville La Brigade du Nord organise des événements culinaires, transgénérationnels et conviviaux pour faire de la maison de retraite un haut lieu de la vie citoyenne. Elle réunit une communauté de bons vivants : citoyens, chefs gastronomiques, producteurs locaux, étudiants, associations culturelles et sociales...

Ensemble ils organisent au sein de la maison de retraite un marché hebdomadaire, des cours de cuisine, des cinés-dîners, un restaurant hors les murs, une fête de la soupe bis, etc. La Brigade envisage la nourriture comme ciment de vie sociale !

La Brigade du Nord rassemble une communauté de bons vivants luttant pour ouvrir la maison de retraite sur la ville.

La mission de l'association s'articule autour de trois axes :

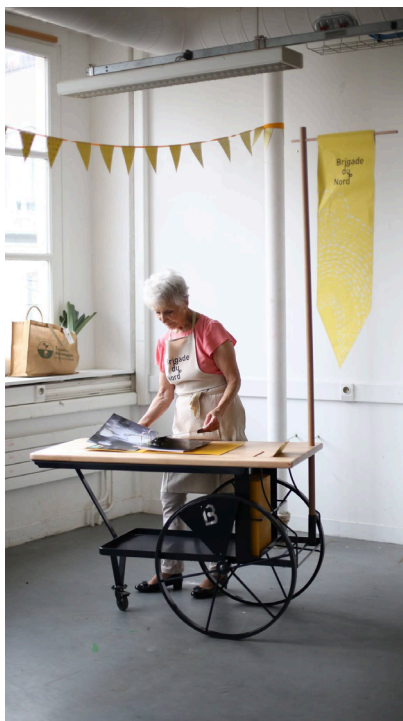
Bien manger, manger local et convivial.

Améliorer la qualité de vie des personnes âgées et changer le regard sur la vieillesse.

Regrouper et valoriser l'entreprise de projets solidaires et citoyens.

Brigade du nord propose à tout type de personnes de devenir brigadier pour agrandir la communauté afin

de soutenir les personnes âgées et de partager avec eux des moments conviviaux, de palier à l'isolement et de vivre ensemble !



Brigade du Nord, projet étudiant à l'ENSCI 2015

LE PROJET

AL DENTE*

Dans le cadre de ce projet de recherche je compte proposer un objet de cohésion sociale et d'aide au maintien à l'autonomie pour les personnes âgées.

Le projet se présente sous la forme de cinq machines destinées à réaliser des pâtes.

Chacune des machines correspond à une étape de la recette et chaque étape de cette recette comprend des actions induisant des mouvements.

J'utilise, j'exagère et j'amplifie ces mouvements intéressants dans mes machines afin d'amener les personnes âgées qui les utiliseront à réaliser des mouvements amples et donc des exercices de maintien à l'autonomie.

Cet atelier collectif qui prend en considération les capacités physiques des personnes âgées se présente un peu comme une séance de sport, comprenant trois parties: échauffement, exercice, étirement,

A la fin de cette recette qui aura requis de l'attention, de la coordination motrice, de

la dextérité et un peu d'effort physique, les personnes âgées qui auront participé au pôle d'activité seront amenées à se rassembler autour d'une table et à partager ensemble ce plat activement préparé.

AL DENTE*

« à la dent », sous-entendu « qui soit ferme sous la dent » se dit d'un aliment cuit mais toujours croquant, ferme sous la dent. pas cru, ni dur ni trop mou. Juste parfait pour les pâtes qui vont rester charnues, toniques avec une belle tenue et arriver souriantes dans votre assiette.

Proposer au sein d'un EHPAD ou EHPA un atelier de maintien à l'autonomie et de cohésion sociale pour les personnes âgées

Cette séance comprenant une série d'exercices, proposent divers activités motrices recommandées pour nos aînées qui souffrent d'un manque de stimulation sensorielle et d'activités physiques.

Ne pas bouger ou trop peu entraîne de multiples complications de santé. Cette méthode de réalisation de pâtes par l'utilisation de machines qui amplifient les mouvements selon les différentes étapes de la recette contribue à mettre les personnes âgées en mouvement à travers de la gymnastique douce.

elle comprend des exercices:

- de souplesse
- d'équilibre statique
- d'équilibre dynamique
- de coordination
- de tonicité
- de motricité du corps et des mains

-pourra également faire appel à la mémoire sur l'utilisation des machines déjà utilisées dans des séances précédentes

....

Développer l'équilibre, l'agilité et la flexibilité. L'activité physique améliore l'équilibre et l'agilité, réduisant d'autant le risque de chute.

Le yoga, la danse, les activités aquatiques, le transfert de poids, les exercices statiques et dynamiques spécifiques dans un programme général d'activités physiques accordant une place au renforcement positif, à l'information et à l'éducation.

Les exercices favorisant le maintien de l'amplitude de mouvement des diverses articulations et le maintien des habilités motrices des adultes vieillissant permettront à ces derniers de conserver les capacités physiques essentielles à la réalisation des activités de base de la vie quotidienne et de soulager les malaises et la douleur qui s'installent avec l'âge. Ils aideront également à prévenir les déséquilibres musculaires qui peuvent occasionner des chutes. Les exercices d'étirement n'amélioreront ni la force ni l'endurance, mais ce sont les seuls à améliorer la flexibilité.

Voir grand format ''Carte
Mentale du projet'' à la fin
de l'ouvrage dans la pochette
réservée

L'objectif de mon projet est de ralentir la désadaptation que l'on remarque dans le vieillissement pathologique, voire de faire progresser les capacités d'adaptation et ainsi d'améliorer l'autonomie quotidienne, malgré l'âge, et parfois malgré l'apparition de troubles. L'objet aura pour but de faire travailler la personne âgée sur :

b. Force musculaire

Actuellement, la plupart des tâches de la vie quotidienne ont été déléguées aux machines. Beaucoup d'activités qui nécessitaient auparavant de sortir du domicile peuvent maintenant se faire de chez soi. La force physique est moins nécessaire au quotidien, d'où le risque majeur de la voir diminuer. Pour contrer ce phénomène, les loisirs se sont développés permettant une dépense d'énergie indispensable pour entretenir les capacités physiques. La force musculaire diminue naturellement de 1% par an entre 45 et 55 ans. Le phénomène s'accélère par la suite : diminution de 2% par an au-delà de 65 ans. Vers 80 ans, la force maximale est d'environ 50 à 60% de ce qu'elle était à 20 ans. Cette diminution n'affecte cependant pas tous les muscles de façon homogène : les petits muscles de la main semblent préservés alors que les fléchisseurs et extenseurs du genou sont touchés. La puissance musculaire est la capacité à développer de la force rapidement. Son action est visible, notamment dans les situations de déséquilibre où il faut développer de la force en un temps limité.

c. Equilibre

Environ un tiers des personnes de plus de 65 ans vivant chez elles, chutent au moins une fois par an (Roger, 1992). La chute est souvent due à un déséquilibre entre les capacités du sujet et les contraintes extérieures, auxquelles s'ajoute un facteur précipitant.

d- Au niveau cognitif

La plainte amnésique est très fréquente chez les personnes âgées. La maladie d'Alzheimer est devenue la grande crainte de nos aînés. Derrière cette plainte peut se cacher de l'anxiété ou de véritables troubles qu'il faut alors analyser pour déterminer l'origine des difficultés et si possible les pallier. Il est maintenant établi que le vieillissement entraîne le déclin de certaines fonctions cognitives comme la vitesse de traitement, les ressources intentionnelles, la mémoire de travail, la mémoire épisodique. Trois phases constituent le processus amnésique

----> L'encodage ou saisie de l'information pour cette étape, les perceptions sensorielles et l'attention sont capitales. Il vise à donner un sens à la chose à se remémorer. Il est lié à un contexte environnemental, cognitif et émotionnel.

----> Le stockage de l'information ou la consolidation, ici un travail d'association, d'organisation de l'information est effectué.

----> La récupération. Elle met en jeu les fonctions exécutives. Les fonctions exécutives sont l'ensemble des processus impliqués dans la définition d'un but, la planification, l'exécution et la vérification lors de tâches complexes telles que la résolution de problèmes. Les études ont mis l'accent sur les procédés permettant un encodage plus profond et plus distinctif ainsi que sur les indices qui facilitent le rappel.

e. Orientation spatio-temporelle

Quand au repérage spatial, la mémorisation d'un lieu passe par différentes étapes : le sujet prend des repères, qui sont ensuite reliés en itinéraires, puis en îlots. Enfin, la mise en lien de ces îlots forme une carte cognitive de l'endroit où vit la personne. La prise de conscience des déplacements est d'autant plus difficile si la personne n'est pas active : en fauteuil, ou accompagnée pour chaque changement de lieu.

Les déplacements peuvent être limités par crainte de se perdre, ce qui réduit l'autonomie de la personne.

f. Planification

La planification consiste à pouvoir prévoir et organiser une action en vue d'un but. L'âge affecte la résolution de problèmes. Les personnes âgées normales sont moins rapides et font plus d'erreurs pour trouver la solution d'un problème que les personnes plus jeunes. Nous pouvons entraîner ces capacités en définissant avec les personnes les étapes de la résolution de problème. Nous devons diversifier les situations, les rendre le plus concrètes possibles pour que la personne puisse utiliser ce qu'elle a appris:

Exemple de problème moteur : comment me rendre chez le boulanger, l'épicier, le coiffeur sans perdre de temps, et en sachant que je ne veux être chargé des courses que sur la plus petite portion du trajet possible.

g. Motricité manuelle

Les activités de la vie quotidienne font largement appel à la motricité manuelle. Il est indispensable de la préserver pour pouvoir continuer à accomplir des activités aussi simples que manger, se laver, s'habiller... La motricité manuelle est affectée par le vieillissement normal : difficulté de coordination, moindre précision, lenteur, diminution de la force... Il serait donc très intéressant de pouvoir retarder les effets de la sénescence au niveau de la motricité manuelle pour préserver l'autonomie.

Entretien
Justine Dupont
Ergothérapeute au centre hospitalier de Valenciennes.

Quel est le rôle de votre profession ?

Le rôle de notre profession est de favoriser le maintien ou l'accès au maximum d'autonomie des individus en situation de handicap. Elle s'adresse aux enfants, aux adultes et aux personnes âgées. L'ergothérapie considère l'individu de façon holistique comme un organisme bio-psycho-social interagissant avec son environnement. Elle joue un rôle important dans la prévention et le maintien des capacités de la personne âgée en évitant les désadaptations et en améliorant leur qualité de vie, qu'ils résident encore à domicile ou en institution. L'ergothérapie permet également l'accompagnement de l'entourage à travers une action éducative.

Pensez-vous que la collaboration avec un designer et un ergothérapeute peut faciliter votre travail et permettre de trouver des solutions innovantes pour nos aînés ?

Bien sûr, cela permettrait de mettre à profit nos compétences dans un but commun.

Quels exercices donnez-vous à vos patients à l'hôpital et chez eux à domicile ? Dans quel but ?

Il s'agit principalement d'exercices de renforcement musculaire et de travail de l'équilibre, le but étant de ré-autonomiser les patients afin qu'ils puissent rentrer à leur domicile et poursuivre leurs activités du quotidien de la manière la plus autonome possible. Nous intervenons également sur l'aménagement du domicile pour limiter les facteurs de risque de chute et de perte d'autonomie.

Quelles sont vos alternatives pour qu'ils effectuent vos exercices régulièrement sans que vous soyez là ?

Dans le cadre de mon activité actuelle, pas de suivi au domicile.

Une activité collective pourrait-elle résoudre le problème ?

Dans certains cas oui. Selon la participation sociale du patient. Certains aiment les activités en groupe, d'autres les ont en horreur.

Une activité détournée dans le sens à rendre l'effort anodin serait-elle une solution ?

Sans aucun doute, et c'est le principe même de notre métier (la rééducation par l'activité).

Que pensez-vous du projet "Maintien sur pâte" où il est question d'installer des machines pour créer des tagliatelles dans un pôle d'activité d'une maison de retraite afin d'amplifier les mouvements des différentes étapes de la recette et ainsi pallier à la perte de mobilité de nos aînés ?

Très bonne initiative à employer de manière ponctuelle (attention au côté répétitif de l'activité).

Pensez-vous qu'une activité culinaire transformée en exercice de maintien à l'autonomie est un bon moyen pour donner envie à la personne âgée d'exercer une activité physique ?

Oui, si la personne aime cuisiner initialement.

Quels aménagements et objets les patients utilisent-ils dans le cadre de votre profession ?

Ils utilisent principalement les aides à la marche (déambulateurs, rollators 2 roues, 3 roues, 4 roues, cannes en T, tripode...) mais aussi quelques aides techniques à prix abordables pour améliorer leur qualité de vie et maintenir leur autonomie. Exemple : planche de bain, barres d'appui, rehausseur de WC, chaise percée, lit médicalisé, chaussures CHUT, fauteuil médicalisé, chausse-pied télescopique, brosse à long manche, chaise de douche, coussins de positionnement...

Quel est votre avis sur les maisons de retraite ?

Ayant déjà travaillé dans plusieurs institutions, mon avis est partagé. Certaines maisons de retraite sont excellentes et apportent un large choix d'activités et une prise en soins et/ou un accompagnement exemplaire. D'autres le sont moins pour cause par exemple de manque de moyens financiers ou de personnel. Nous ne devrions jamais oublier qu'une maison de retraite, même si elle n'est qu'un lieu de travail pour nous, est un lieu de vie pour ses résidents.

Proposez-vous des alternatives à vos patients pour qu'ils gardent des liens sociaux et qu'ils ne sombrent pas dans la solitude?

Oui, nous pouvons leur proposer des accueils de jour par exemple.

Par rapport à votre expérience, comment voyez-vous un maintien à domicile ?

Le maintien à domicile, s'il est supervisé et contrôlé par des professionnels, peut être dans certains cas la meilleure solution pour le maintien de l'autonomie d'une personne âgée. Il peut cependant être une source réelle de danger si la personne est isolée et non suivie par un réseau de professionnels qualifiés (par exemple le médecin pour le suivi des traitements, l'assistante sociale pour la mise en place d'aides humaines, l'infirmière pour la sécurisation et/ou l'administration des traitements, l'auxiliaire de vie pour une aide au quotidien, l'ergothérapeute pour l'aménagement, la sécurisation du domicile et le conseil en aides techniques...).

Pensez-vous que ces objets/aménagements sont cohérents ? Auriez-vous des modifications à apporter sur ceux-ci (si oui lesquelles?)

La plupart le sont oui, mais malheureusement l'absence de prise en charge par la sécurité sociale représente un frein important pour la population concernée.

Quelles sont les activités prioritaires à donner aux personnes âgées afin qu'ils gardent leurs capacités physiques ?

La marche est pour moi la meilleure des activités, lorsqu'elle est sécurisée bien évidemment. Des séances de kinésithérapie à domicile sont également préconisées pour un maintien de la force musculaire. En règle générale, toute activité physique appréciée par la personne doit être passée en priorité. Il est beaucoup plus facile et réalisable d'inciter une personne âgée à continuer à faire ce qu'elle aime que de lui imposer une nouvelle activité.

Selon votre expérience, quels sont les moments de la vie quotidienne pour lesquels nos aînées éprouvent des difficultés ?

Selon mon expérience professionnelle, la toilette et l'habillage sont les activités qui demandent le plus d'effort à nos aînés et donc pour lesquelles ils éprouvent le plus de difficultés (accès à la douche/baignoire, douleurs à la mobilisation qui rend difficile le fait de se baisser pour se laver les pieds ou enfiler les bas, ou également pour se frotter le dos et se laver les cheveux, dyspnée à l'effort...)

Quel rapport les patients entretiennent-ils avec ces objets/ aménagements ?

En général ils sont un peu sceptiques à l'idée d'acheter ce genre d'aides techniques. Certains refusent car ils ne veulent pas « paraître vieux », d'autres estiment ne pas en avoir besoin, et d'autres refusent de payer pour ce genre d'aménagement (seules les aides à la marche, les chaussures CHUT, la chaise percée, le lit médicalisé et certains fauteuils sont pris en charge par la sécurité sociale, le reste est à la charge du patient). Cependant, beaucoup d'entre eux avouent en être satisfaits après les avoir essayés. Les aménagements et aides techniques mis en place les incitent à rester autonomes et non à demander de l'aide à leurs proches.

CONCLUSION

Quand nous voyons nos proches ou quand nous observons les personnes âgées autour de nous, Nous nous posons nombre de questions. Comment voudrions nous vieillir et même, serions-nous capables d'accepter de vieillir un jour et de supporter ce passage de la vie ?

L'éloignement de nos aînés avec la génération d'aujourd'hui, et certainement celle de demain, est dû à de nombreux facteurs tels que l'évolution technologique et scientifique qui créent chaque jour un peu plus une distance entre les individus, et ce en raison d'une incompréhension du monde et de ses nouveaux outils.

À l'issue de cette réflexion; Au regard des analyses et des entretiens apportés par cette étude, il apparaît comme essentiel de garder une gestuelle et une vie sociale dynamiques afin d'être maintenu le plus longtemps en forme et en parfaite autonomie, permettant ainsi de bien vieillir.

«Le vieillissement de la population est le phénomène social le plus important de notre époque. Ses conséquences sont multiples, diverses et diffuses»
''Paul Paillat''.

Le corps ne doit pas être materné. Pourtant, l'environnement est souvent aménagé de façon

à appauvrir notre gestuelle de tous les jours. Or le corps doit être au contraire bousculé et mis en action, car comme dirait l'architecte M. Arakawa avec son projet ''Reversible destiny lofts, Tokyo 2005'' «il n'existe pas d'espace plat dans la nature».

Selon moi, penser que le repos est la solution pour nos seniors est un leurre. En réalité, il faut les stimuler et adapter leur environnement dans ce sens afin de leur permettre de rester mobiles voire de l'être davantage qu'avant leur retraite pour qu'ils puissent vieillir tout en gardant une bonne santé.

Atteindre une très bonne santé n'est possible qu'avec une vie dynamique en relations sociales et en efforts physiques. En effet, on constate que le vieillissement démographique semble avoir de moins graves conséquences quand les personnes âgées sont en bonne santé.

De nos jours il s'avère que le vieillissement de la population pose des enjeux nouveaux et considérables et nécessite une adaptation rapide des mentalités, des comportements, des modes de vie, des institutions et de l'organisation des systèmes de protection sociale.

Il est nettement évident, dans notre société moderne, que le corps produit de moins en moins de mouvements dans son environnement de vie.

Ce constat est dû au déclin de l'agriculture au fil des années, à l'industrialisation et à l'avènement du secteur tertiaire qui ont considérablement modifié nos modes de vie en les faisant dériver vers la sédentarité.

La place des personnes âgées dans la société actuelle s'est modifiée au fil du temps en raison de l'évolution des mentalités. Le statut social des ancêtres est fragilisé et les cicatrices de la vieillesse menacent de transformer la personne âgée en un être « jetabl ». Lui-même se sent dépassé, il pense qu'il a eu son époque et que maintenant il ne sert plus à rien. Les capacités d'adaptation de l'être humain en vieillissant diminuent, devenant de plus en plus sensible à son milieu ambiant, qui devient un obstacle à sa vie.

Avec le temps les personnes âgées s'accrochent d'une manière très spéciale à leur maison, créant un système d'espace, où se forme le concept de famille et qui a souffert de grandes altérations.

Bien que la vieillesse soit un processus physiologique et non une maladie, le besoin d'aide et d'assistance commence à être une constante au fur et à mesure des pertes d'acuité, d'audition, de souplesse, d'équilibre etc...

Nous sommes dans une société exigeante, intolérante et égoïste où l'on considère qu'une personne reste jeune tant qu'elle est capable d'acquérir de nouvelles habitudes et de tolérer les contradictions...

Nos anciens fournissent des efforts surhumains pour se maintenir à la page et faire toujours partie intégrante de cette société dite moderne, nouvelle et fondée sur les droits de l'homme et le respect de l'être humain.

Le design joue et jouera un rôle important dans le maintien de nos aînés dans notre société d'aujourd'hui et de demain qui est aussi la leur.

ABSTRACT

Throughout this essay, I attempt to explain the concept of aging which is a very complex issue that covers «biological, functional, demographic, legal, psychological, and social aspects while distinguishing those related to the family and the professional life».

Aging may be defined in many ways depending on the focused area but it is very important to take all these aspects into account in order to understand each individual in its entirety and in all its complexity.

Added to this the place of an elderly person in institutional care, how she is considered and the different activities for maintaining independence which are setting up in institutionnal care.

I relied on various testimonies from specialists doctors and different references from artists to provide input for this essay.

The decline of agriculture over the years, the phenomenon of industrialization and the emergence of the tertiary sector significantly changed our way of life by drifting them towards the sedentary lifestyle.

The mechanization of production tools, the

development of transport (public transport) and the technological development excluded our ability to move, thus reducing our energy costs.

If we observe how our lifestyles changed over the years, it is obvious that we chose to move less and to settle down. As such, we contribute to the depletion of our body gestures in order to facilitate the day-to-day life.

I put emphasis on the benefits of physical exertion and those of social link on the body and the mind. Indeed, body and mind are the keys to combat sedentary behaviour and its adverse effects on human. If physical exertion doesn't curb the phenomenon of aging, the fact remains that it maintains and improves pschycological and physical health of seniors. Physical exertion reduces the risks of depression or the risk of femoral neck fracture, but also allows seniors to control their weight and lead them to independence and autonomy.



BIBLIOGRAPHIE

SOURCES DOCUMENTAIRES IDENTIFIÉES

Dr loic Etienne et Rica
Etienne *Vous avez le pouvoir
de changer la santé.*

*L'image des personnes âgées à
travers l'histoire,* Philippe
Albou 2002

Anne-Serrero-Taccoen, *activités
pour les personnes âgées à l'usage
des maison de retraite et des fa-
milles,* l'harmattan 2016

*La vieillesse dans les
«Essais» de Montaigne,*Philippe
Albou, Essais I

Jean-Paul Sardon, *Les composantes
du vieillissement de la
population de la France depuis
1946*

Véronique de Villèle, *Gym Silver
Tonic, ma méthode pour vivre mieux
plus longtemps,* Michel Lafon 2015

Histoire de la vieillesse.
Philippe Ariés. 1938

Paul Paillat, *Vieillissement et
vieillesse* 1982

Le Breton David, *Anthropologie du
corps et modernité,* Quartridge,
1990

*Sociologie de la vieillesse
et du vieillissement,* Vincent
Caradec 2015

L'Élégance du hérisson de Muriel
Barbery 2006

Depiesse Frédéric, *Prescription
des activités physiques: en
prévention et en thérapeutique,*
édition Masson, 2009

Danger sédentarité, Vivre plus en bougeant plus, François Carré, 2013

Baudrillard Jean, *Le système des objets*, édition Galimard, 1968

Vilém Flusser, *Petite Philosophie du Design*, 2002.(1)

Vilém Flusser, *Les gestes*, 2014.

la société des seniors, nouvelle édition augmentée, Serge Guérin 2011

Neuropsychologie du vieillissement normal et pathologique,
Kathy Dujardin, Patrick Lemaire
2008

Les fondements imaginaires de la vieillesse dans la pensée occidentale
Jacqueline Trincaz, 1998



Voir grand format ‘‘références
artistiques et théoriques’’ à la
fin de l’ouvrage dans la pochette
réservée

LEXIQUE:

SENSORIMOTRICE :

Qui concerne à la fois les phénomènes sensoriels et l'activité motrice, ou leurs interactions.

SÉDENTARITÉ :

D'un point de vue médical, la sédentarité désigne un manque d'activité physique entraînant des dépenses énergétiques insuffisantes au quotidien.

ANTHROPOMÉTRIQUE:

Méthode de mensurations des individus par leurs données physiques notamment utilisée pour la recherche de criminels.

ATROPHIE MUSCULAIRE:

Une atrophie est la perte de volume ou de taille d'une partie de l'organisme. L'atrophie peut toucher un muscle (on parle alors d'atrophie musculaire), un organe, un membre ou un tissu. L'atrophie peut être causée par une pathologie ou un trouble associé tels que la dénutrition, un dysfonctionnement hormonal, une vascularisation

insuffisante ou une maladie. Elle peut également être provoquée par une absence de renouvellement des tissus cellulaires. Enfin, quand une partie de l'organisme n'est pas utilisée, elle finit par s'atrophier.

HOMÉOSTASIE:

Est un processus physiologique, permettant de maintenir certaines constantes du milieu intérieur de l'organisme

CONSPUER:

Manifester bruyamment et en groupe son mépris contre quelqu'un, quelque chose ; huer : Conspuer un orateur.

DÉNUTRITION:

consiste en un état anormal de l'organisme qui manque d'apports nutritionnels suffisants pour fonctionner. La dénutrition peut avoir de nombreuses causes, parmi lesquelles le jeûne, l'anorexie, l'obésité, des problèmes digestifs ou l'alcoolisme. Les symptômes de la dénutrition sont un indice de masse corporelle inférieur à la moyenne, accompagné souvent, mais pas toujours, d'une forte perte de poids dans un temps limité. La dénutrition est traitée par une

supplémentation nutritionnelle, et, le cas échéant, par une action sur la cause.

SÉNESCENCE :

Vieillissement naturel des tissus et de l'organisme.

CONSPUER:

Manifester bruyamment et en groupe son mépris contre quelqu'un, quelque chose ; huer

DIKTAT:

Exigence absolue imposée par le plus fort au plus faible et n'ayant pour appui et justification que la force.

RENCONTRES

-Centre hospitalier de Valenciennes,59300:

-Ergothérapeute : Justine Dupon

-Cabinet de Kinésithérapie, 60 rue Henri Barbusse, 80330 CAGNY:

-Kinésithérapeute : Mélanie Liesse:

-Médecin et président de S.O.S Médecin:
Dominique Ringard

*-Groupe Victor Pauchet. Rééducation fonctionnelle
orthopédique et neurologique
37 rue Gambetta,80800 CORBIE:*

-Psychomotricienne: Pascaline Jacquot
-Cadre Kinésithérapeute: Laurence George
-A.P.A : Chauffour Audrey
-Assistante sociale, Mélanie Mestre

*-EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes
Âgées Dépendantes) SAINT JOSEPH
CAGNY, 80330, 2 RUE JEAN CATELAS:*

Infirmières: Bérengère.F
Aide soignante: Caroline.B et Nathalie.V
Céline.D
Docteur: Mr Vanbremeersch

*-Centre de Soins de Suite Henriville,54 r Albéric de
Calonne, 80000 AMIENS
Centres de réadaptation, de convalescence:*

-Ergothérapeute : Vanessa HOTTEVILLE
-Assistante sociale : mestre gwendoline
-Médecin : Dr dhoudain (médecin coordinateur)
-Psychologue : Patricia DELATTRE
-Infirmière : Coralie GOSSELIN
-Philippe Van Den Herreweghe:
-Administrateur du FIPHP et Délégué ministériel
chargé de l'emploi et de l'intégration des
personnes handicapées.
-Cadre Santé: S.Ringard



RAPPORT DE STAGE

Ce diagramme est un compte rendu des différents stages que j'ai réalisés pour ma recherche sur les personnes âgées en perte d'autonomie.

Il montre les différents spécialistes que j'ai rencontrés ainsi que les multiples structures dans lesquelles je suis intervenu

Chacune des cases illustre une interview que j'ai eue avec une personne âgée m'expliquant les diverses difficultés qu'elle rencontre dues à son grand âge que ce soit chez elle ou dans une structure adaptée. Toutes les difficultés énumérées peuvent être sociales, matérielles, morales ou autres...

Cette méthode m'a permis d'organiser, de catégoriser les différentes informations reçues et de retransmettre plus facilement cette expérience très enrichissante.

Voir grand format ‘‘rapport de
stage’’ à la fin de l’ouvrage
dans la pochette réservée

WEBOGRAPHIE

- http://www.lexpress.fr/actualite/societe/que-faire-pour-nos-vieux-parents_495363.html
- http://www.entreprises.gouv.fr/files/files/directions_services/services-a-la-personne/secteur_et_activites/cahier_des_tendances.pdf
- http://www.who.int/ageing/about/fighting_stereotypes/fr/
- <http://www.silvereco.fr/chute-de-la-personne-agee-detection-conseils-et-prevention/3121845>
- 13 Réseau Francophone de Prévention des Traumatismes et de Promotion de la Sécurité (2005), « Référentiel de bonnes pratiques. Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile », Ed. INPES, Paris, 155p.
- 14 Société Scientifique de Médecine Générale (2008), « Recommandations de Bonne Pratique : prévention des chutes chez les personnes âgées », supplément au n°254 de la Revue de la Médecine Générale, Bruxelles, Belgique, 31p.
- <http://www.ehpadeo.org/animations/>
- <http://brigadedunord.fr/la-communaute/#1460725407417-1ac06a2c-22be>
- <https://www.insee.fr/fr/accueil>

FILMOGRAPHIE

- *La Tête en l'air* est un long métrage d'animation espagnol réalisé par Ignacio Ferreras 2012
- Conférence gesticulée sur *l'idéologie médicale* - 1ère partie 2013
- *BOYHOOD* de Richard Linklater 2014
- *SMOKE* de Wayne Wang 1995
- *Present Perfect*: A documentary film (POST PRODUCTION) 2015
- Véronique et Davina dans «*C'est au Programme*» - France 2, 2012
- *L'étrange histoire de Benjamin Button* de David Fincher 2008
- *Tree of life* de Malick 2016
- *Une histoire vraie* de Lynch 2008
- *L'odyssée de l'espace* de Stanley Kubrick 1968
- *La balade* de Nayarâma de Shohei Imamura 1983
- *Youth* de Paolo Sorrentino 2015
- *Amour* de Mickael Haneke 2012

REMERCIEMENT

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration de ce mémoire. Je remercie mes professeurs, et tout particulièrement mon tuteur de mémoire Ludovic Duhem, pour la liberté et la confiance qu'il m'a accordées, ainsi que les différents spécialistes, kinésithérapeute, ergothérapeute, médecin, aide-soignant...que j'ai rencontré et qui ont inspiré mon projet.

