

EDITORIAL

2009 est, à bien des égards une année importante pour le Coderpa. J'en rappellerai quelques événements

- Au début du mois de janvier a eu lieu le renouvellement pour trois ans des membres du Coderpa, puis l'élection du Bureau, de sa Vice-présidente, des Présidents de ses commissions et du Trésorier de l'association de gestion de ses fonds.
- Le contexte actuel est de plus en plus difficile. Les personnes retraitées, les personnes âgées ont à souffrir d'une crise économique internationale sans précédent dont les conséquences renforcent les urgences sociales.
- Devant les besoins de santé grandissants, notre société doit se doter d'un système de santé et de protection sociale performant au service de tous. Une nouvelle loi " Hôpital, patients, santé, territoires " est en examen à l'Assemblée nationale. Elle appelle à une grande vigilance. Les futures agences régionales de santé (ARS) vont-elles réaliser la priorité de santé publique : accès de tous à des soins de qualité avec plus de service public, plus de démocratie dans leur fonctionnement, plus de solidarité, plus de protection sociale ? L'inquiétude est grande quand on connaît la volonté de l'Etat de diminuer les dépenses publiques au profit d'une privatisation rampante.
- Pour la première fois cette année, le 1er avril au lieu du 1er janvier, les 14,5 millions de Retraités connaîtront la revalorisation des retraites et des pensions. Suite à une révision en forte baisse de l'inflation et selon l'analyse gouvernementale qui en découle, la revalorisation est limitée à 1% à partir du 1^{er} avril. A juste titre, elle est jugée bien insuffisante par les organisations de Retraités.

Le Coderpa continuera à prendre toutes ses responsabilités, à être une force de réflexion et de proposition à partir des attentes, des demandes et des revendications des personnes retraitées et des personnes âgées dont il est le porte- parole.

Il continuera à défendre leur pouvoir d'achat, à exiger leur possibilité d'accès aux soins de qualité et de proximité.

Il revendiquera avec eux des moyens pour vivre plus dignement grâce à l'amélioration de leur habitat, grâce à la rupture de leur isolement par la création de liens intergénérationnels, grâce à des moyens de déplacements facilités, grâce aux aides matérielles ou financières pour choisir leur mode de vie : domicile ou maison de retraite.

C'est dans cette liste non exhaustive que le travail des trois commissions du Coderpa, impulsé ou soutenu par le Bureau, puise sa source afin que des propositions puissent être présentées au Conseil Général, aux Elus départementaux, à la population.

Que la solidarité soit le fil conducteur de l'activité envers les personnes âgées, celles qui ont parfois cotisé toute leur vie et qui arrivent à un âge où elles ont tant besoin de leur " Sécurité Sociale " !

Monique OUVRARD
Vice-Présidente du CODERPA

Vous trouverez à la fin de ce cahier le DOCUMENT DE SYNTHÈSE de la CONFÉRENCE DÉBAT sur le thème MAINTIEN A DOMICILE ET/OU HÉBERGEMENT EN STRUCTURE DE NOS AINÉS tenue le vendredi 30 janvier 2009 à Champs sur Marne

COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLEE PLENIERE DU 13 JANVIER 2009

Elle s'est déroulée dans la salle Marcel Paul du CCAS de Bois-le-Roi, rue Demeufve, sous la présidence de M. Gérard BERNHEIM, Premier vice-président du Conseil général, chargé de la solidarité et de la santé publique, président du CODERPA 77 et de Mme Lydie Autreux, conseillère générale de Chelles, en présence de M. Pascal BOIRIN, Directeur chargé des personnes âgées et adultes handicapés au Conseil général.

L'assemblée plénière est ouverte par son président qui rappelle les actions du Conseil Général en matière d'amélioration du système de soins en Seine-et-Marne.

La première partie de la réunion est consacrée à la présentation **des comptes-rendus d'activité** des Bureaux et Commissions par leurs présidents respectifs :

le Bureau, par M. Henri Renard,
la Commission " Information et Communication ", par M. Jean-Louis Bizouard,
la Commission " Environnement et Dépendance ", par Mme Jacqueline Delafaute,
la Commission " Bien préparer et vivre sa retraite " et " Participer à renouer le lien intergénérationnel " par M. Michel Chaland,

La seconde partie est consacrée à la mise en place du nouveau CODERPA 2009-2011 dont le nom des membres figure sur l'ARRETE
CG/DPAAH/SCMS/CODERPA/N°2009/1.

Il convient de procéder aux **élections** :

- élection à la vice présidence,
- élection des membres du bureau,
- élections à la présidence des diverses Commissions,
- élection des Membres de l'Association de gestion des fonds du coderpa77

L'ensemble des élections se déroule à main levée.

M. Henri Renard ne se représentant pas à la vice-présidence, c'est **Mme Monique Ouvrard**, proposée par la FGR et soutenue par l'ensemble des organisations syndicales qui est élue **vice-présidente**.

On passe ensuite à l'élection des membres du bureau, Mme Monique Ouvrard étant de droit présidente du bureau. ; se présentent et sont élus à l'unanimité au bureau tous les volontaires :

Mme Michèle Auvert, M. Jean-Louis Bizouard, Mme Brigitte Bréhier, M. Daniel Bricout, M. Bernard Brisse, M. Jean-Pierre Castellant, Mme Jacqueline Delafaute, Mme Jeanine Despond, M. Georges Fratti, Mme Françoise Huyghe, M. Wahib Mekkakia, Mme Jackie Poilvé, Mme Danièle Perez, M. François Pétin, M. Pierre Richard, Mme Isabelle Segura, le Dr Jean-Pierre Solignac, M. Alain Soliveres, M. Gérard Weill.

En ce qui concerne la présidence des diverses commissions, un seul candidat se présentant pour chacun des postes à pourvoir, candidature par ailleurs soutenue par les organisations syndicales (à l'exception du président de la commission " communication et information "), les candidats sont élus à l'unanimité des présents.

Mme **Jacqueline Delafaute**, présentée par la CFDT, présidente sortante de la commission "**environnement et dépendance**" est réélue.

Mme **Jackie Poilvé**, présentée par la CGT est élue présidente de la commission "**bien préparer et vivre sa retraite**" et "**participer à renouer le lien intergénérationnel**" en remplacement de M. Michel Chaland, démissionnaire
M. **Jean-Louis Bizouard**, président sortant de la **commission " information et communication "** est réélu.

François Pétin, Trésorier de l'association de gestion des fonds du Coderpa présente les comptes d'exploitation, bilan de l'année 2008 ainsi que le budget prévisionnel 2009.

S'ensuit l'élection des membres de **l'association de gestion du CODERPA.**

Mme Monique Ouvrard en est la présidente d'office.

Un seul candidat se présentant pour chaque poste, leur élection est faite à l'unanimité.

Le trésorier sortant, **M. François Pétin**, est réélu.

Mme Danièle Perez (CFDT) est élue secrétaire

M. Wahib Mekkakia est élu trésorier adjoint

M. Pierre Richard est élu secrétaire adjoint.

Les rapports d'activité, financier sont adoptés à l'unanimité.

Mme Ouvrard, en tant que nouvelle vice-présidente, soumet à l'Assemblée plénière quelques suggestions pour l'avenir :

" Dans le rapport d'activité du Coderpa sortant, M. Henri Renard a rappelé les difficultés du pouvoir d'achat des Retraités, de leurs difficultés dans l'accès au droit à la santé et à une prise en charge correcte de la dépendance. Il faudra donc continuer à refuser toute réduction des avancées sociales. En cette période de difficultés accrues pour le plus grand nombre, nous aurons à mener réflexions solidaires et propositions pour que la place des retraités, des personnes âgées, des personnes en perte d'autonomie soit pleinement reconnue dans la société actuelle avec tous les moyens matériels et financiers nécessaires.

Dans des actions plus spécifiques à notre département, nous ne partons pas de rien. Des engagements ont été pris par le Coderpa sortant, des pistes sont ouvertes et pourront être poursuivies.

Je peux citer quelques axes forts prioritaires :

Déjà en premier, le suivi et la **mise en œuvre du schéma gérontologique** ; M. Michel Chaland, président sortant de la commission " Bien vivre et préparer sa retraite " nous a rappelé la nécessité de favoriser les actions intergénérationnelles continues. Ce travail, mission du ressort du CODERPA dans le cadre du plan gérontologique départemental doit être poursuivi ; Il permettra également le développement des relations avec les élus et les services du Conseil Général. L'intérêt porté par le Conseil Général pour l'utilité et la valeur du travail du CODERPA a été souligné par M. Renard dans le bilan d'activité.

Puis quelques autres pistes, telles que :

L'aide à apporter à la **mise en place de Clic** dans les zones qui n'en sont pas pourvues, conjointement à la demande de moyens pour que la mission des CLIC, nouveaux ou anciens, puisse être menée à bien.

Le recensement des possibilités de **créations de dispensaires et autres maisons médicales de secteur 1.**

L'incitation forte à l'installation de médecins, généralistes et spécialistes en secteur 1, et en premier dans les zones géographiques les plus démunies.

L'aide à apporter à tous les projets du plan Alzheimer tels que le projet MAIA.

Voici tracées très rapidement des suggestions de travail que le Coderpa 2009/2011 aura, s'il le décide, à reprendre, à continuer, à améliorer. Puis il aura bien sûr, à mener sa propre réflexion, à projeter de nouvelles actions pour l'avenir. Peut-être que la mise en place prochaine de l'ARS lui en fournira vite l'occasion !

Aujourd'hui, nous n'irons pas plus loin, laissons le Coderpa s'installer et d'après les premières dates retenues, ce sera chose faite rapidement !

En conclusion, je tiens à souhaiter bon courage et pleine réussite à ce Coderpa mis en place aujourd'hui, à toutes les personnes volontaires et décidées à travailler pour que la Seine et Marne ne soit plus la lanterne rouge de l'Ile de France dans certains domaines comme par exemple celui du médico-social, pour que les personnes retraitées, les personnes âgées vivent dans des conditions décentes, quel que soit le mode de vie choisi et que toutes soient traitées dignement. "

A l'issue de l'assemblée, la nouvelle vice-présidente remercie tous les participants de leur présence. Elle adresse aussi ses remerciements au vice-président sortant, Henri Renard qui a marqué par sa personnalité son passage au CODERPA.

Tant le Conseil Général que les membres du CODERPA tiennent à lui témoigner par un cadeau personnalisé leur sympathie, ces derniers en lui offrant un vélo VTT.

DECLARATION COMMUNE DES ORGANISATIONS SYNDICALES CFDT, CFTC, CFE-CGC, CGT, FO, FSU, SOLIDAIRES, UNSA, DU 23 FEVRIER 2009.

La forte mobilisation du 29 janvier a conduit le président de la République à annoncer à l'occasion de la rencontre avec les partenaires sociaux, le 18 février, une légère inflexion sociale à son plan de relance.

En réponse à une partie des revendications avancées par les organisations syndicales, des mesures sont annoncées, des processus de concertation sont proposés sur le partage de la valeur ajoutée et des profits, un fonds d'investissement social est programmé.

Les organisations syndicales CFTC, CFDT, CFE-CGC, CGT, FO, FSU, Solidaires, UNSA considèrent que les mesures sont trop parcellaires pour modifier le cap économique de la politique gouvernementale. Par ailleurs le Président a refusé catégoriquement d'augmenter le Smic, de modifier sa politique d'emploi dans les fonctions publiques et de revenir sur la défiscalisation des heures supplémentaires. A cela s'ajoutent l'attitude dogmatique du patronat et son refus d'assumer ses responsabilités.

La crise nécessite des réponses d'une toute autre portée. Les effets de la crise économique et financière accentuent et accroissent les inquiétudes des salariés. La recrudescence des suppressions d'emploi, d'utilisation du chômage partiel, contribuent à amplifier la récession et pèsent lourd sur le pouvoir d'achat qui se dégrade.

Tout ceci conduit les organisations syndicales à poursuivre la mobilisation. Elles appellent à poursuivre les actions engagées dans les secteurs professionnels. Elles confirment la journée de mobilisation interprofessionnelle du 19 mars 2009 qui donnera lieu à des grèves et des manifestations dans tout le pays.

En prolongement de leur déclaration commune du 5 janvier 2009, elles appellent leurs syndicats et les salariés, les demandeurs d'emploi, les retraités, à faire entendre au gouvernement comme aux responsables patronaux et employeurs leurs revendications :

- défendre l'emploi privé et public;
- lutter contre la précarité et les déréglementations économiques et sociales;
- exiger des politiques de rémunération qui assurent le maintien du pouvoir d'achat des salariés, des chômeurs et des retraités et réduisent les inégalités;
- défendre le cadre collectif et solidaire de la protection sociale, des services publics de qualité.

Elles expriment leur solidarité et leur soutien aux salariés des DOM et à leurs organisations syndicales et appellent gouvernement et patronat à répondre positivement aux revendications posées.

PRODIGIEUX CERVEAU

Tout le monde, maintenant, a entendu parler de la maladie d'Alzheimer que ce soit dans le domaine médical ou celui de ses conséquences familiales, sociales ou économiques.

Le point de départ de la maladie se situe dans la " Centrale " où se sont élaborées et développées depuis la naissance, et même avant, pendant la gestation, des centaines de millions de connexions neurologiques concernant, non seulement les multiples activités physiologiques et physiques du corps ; mais aussi les activités cognitives, en quelque sorte le siège de " la pensée ", de " l'esprit " au sens le plus large du terme : cette Centrale, c'est le Cerveau.

Depuis quelques années les groupes de recherche sur son fonctionnement se sont multipliés, tant sur l'animal que sur l'homme. Des observations cliniques rigoureuses, depuis des décennies, avaient déjà permis de faire progresser nos connaissances sur la localisation cérébrale de troubles de l'activité cognitive du Cerveau.

L'arrivée d'ordinateurs surpuissants a révolutionné et donné un coup d'accélérateur à la recherche dans le domaine des neurosciences, permettant de " pénétrer " dans le cerveau et de voir " fonctionner ", en quelque sorte, ses circuits neuronaux.

Ainsi, peu à peu, les chercheurs établissent une véritable " cartographie " des fonctions cérébrales, y compris dans le domaine d'activités cognitives.

La plasticité du cerveau est maintenant un fait acquis. Mais il y a plus, beaucoup plus : il y a encore quelques années, on prônait le vieux postulat des " 3N " : " Non aux Nouveaux Neurones ". Les cellules cérébrales étaient les seules à " mourir sans remplaçantes ", à la différence des autres cellules du corps : peau, appareil digestif, appareil locomoteur et se développent constamment à partir des cellules souches, tout au long de la vie, même pendant la vieillesse.

Le cerveau a donc, dans certaines limites, la capacité de se restaurer et de se " rajeunir ". Ces cellules souches naissent dans deux zones, les

ventricules, un dans chaque hémisphère. Elles se transforment en cellules nerveuses spécifiques et migrent vers leur destination finale, les diverses régions du cerveau.

Une structure neuronale retient particulièrement l'attention des chercheurs : **l'hippocampe**, qui tire son nom de son étrange ressemblance avec l'animal marin. **On est sûr aujourd'hui que de " nouveaux neurones " continuent d'apparaître dans les hippocampes humains d'adultes sains, mais aussi dans les cerveaux de malades atteints de la maladie d'Alzheimer.** Or, l'hippocampe joue un rôle primordial dans le processus de mémoire.

C'est une étude des cerveaux des chauffeurs de taxi de Londres qui semble avoir été la première " preuve " de la capacité qu'ont certaines structures cérébrales à croître et à augmenter de taille ! Les " bons " chauffeurs de Taxi " tirent " sur



leurs hippocampes davantage que la plupart des gens, tout comme un sportif tire davantage sur ses muscles. Plus longue est la carrière du chauffeur de taxi, plus grands sont les hippocampes.

D'autres études toutes aussi poussées concernant d'autres activités cognitives sont venues conforter cet aspect de la dynamique neuronale du tissu cérébral : citons le "cerveau des bilingues", celui "des musiciens" où le même phénomène de "croissance" a été observé dans d'autres zones bien spécifiques du cortex cérébral ; également sur l'apprentissage des jongleurs.

Là ne s'arrêtent pas les recherches. Elles portent également sur des orientations thérapeutiques issues de ces découvertes. Encore là, l'informatique peut jouer un rôle important comme l'explique le Professeur Elkhonon Goldberg qui a créé un véritable Laboratoire d'application de l'informatique à l'amélioration des performances cognitives chez des sujets presque tous âgés de plus de 65 ans :

" Dans de nombreux cas, nous observons une amélioration irréfutable, c'est une source de joie pour eux comme pour nous-mêmes.

Dans la plupart des cas où il n'y a pas d'amélioration, il n'y a pas non plus de dégradation des résultats.

C'est aussi une bonne nouvelle car nous traitons une population dont les données cognitives fondamentales, en l'absence d'intervention, ne peuvent à priori, que baisser graduellement "

Et de conclure : *" En comprenant de mieux en mieux les mécanismes de la plasticité du cerveau et ceux de sa capacité à se régénérer tout au long de la vie, nous continuerons d'apprendre à prolonger et à enrichir les esprits de personnes réelles dans le monde réel "*.

Résumé très succinct du livre passionnant et réjouissant, à qui saura ne pas s'arrêter aux termes et paragraphes purement médicaux, mais saura apprécier la clarté d'un texte accessible, pour 80% de l'écriture, aux lecteurs désireux de mieux connaître la richesse et le potentiel de leur " centrale " à vivre et à penser : le cerveau.

" Les prodiges du cerveau ou comment l'esprit se bonifie avec l'âge ". Elkhonon Goldberg est chercheur en " Neurosciences Cognitives " à l'Université de New York.

□

LA GERONTECHNOLOGIE

Qu'est ce que la Gérontechnologie ?

La Gérontechnologie (condensé des termes Gérontologie et Technologie) regroupe différentes disciplines académiques et professionnelles dédiées aux problématiques de nos sociétés vieillissantes.

Le futur de nos sociétés dépend en effet de notre efficacité à créer des environnements technologiques qui intègrent les besoins des personnes âgées en termes de design, de facilité d'accès aux technologies, afin de leur permettre de participer à la vie sociale en toute indépendance, en bonne santé, de manière sûre et confortable.

La gérontechnologie consiste à adapter des technologies pour la santé, le domicile, la mobilité, la communication, les loisirs, et le travail des personnes âgées. Elle s'appuie

sur les résultats de la recherche technologique (designers, industriels, ingénieurs...), et ceux des professionnels de la santé (médecine, gérontologie, gériatrie, psychologie...) afin de construire un environnement de vie optimum quel que soit son âge.

La Gérontechnologie participe à la santé publique et au bien-être. Elle se rapporte tant au développement humain qu'au vieillissement et vise à réduire le caractère morbide et augmenter la vitalité, la qualité et la durée de vie. Elle participe ainsi à l'allongement de la période d'activité, en réduisant par conséquent les coûts des soins liés à la fin de vie.

Le cadre général de la gérontechnologie peut être considéré comme une matrice de domaines d'activité humaine : Santé / Amour

propre, Habitation / Activités de vie quotidienne, Communication / Gouvernement, Mobilité / Transport, Travail / Loisirs (...).

La Gêrontechnologie est parfois également appelée Gêrontotechnologie.

Gêrontechnologie.net est un site professionnel d'information sur les gêrontechnologies et plus largement sur tous les produits et services dédiés au 4ème âge, ainsi qu'aux personnes fragilisées.

L'objectif de ce site est d'informer, et de permettre à des industriels et prestataires de services de présenter en détails leurs innovations dans le domaine de la Gêrontechnologie, notamment dans le cadre de produits et services issus des TIC (Technologies de l'Information et de la Communication).

Responsable de la publication : Jérôme PIGNIER

PREVENIR LA DEPENDANCE LIEE A L'AGE

Françoise Forette, directrice de la Fondation nationale de gérontologie, préconise de sensibiliser dès le jeune âge aux problèmes liés au vieillissement

Pourquoi est-il essentiel de promouvoir la prévention de la dépendance liée à l'âge ?

La perte d'autonomie affecte moins de 7 % des plus de 60 ans et dépasse à peine 17 % après 80 ans, ce qui incite plutôt à l'optimisme. Mais le nombre de personnes de plus de 80 ans devrait tripler d'ici à 2050, passant ainsi de 3,7 % de la population à 10,4 % - soit plus de six millions de personnes. Et les plus de 90 ans, eux, sont dépendants à 42 %.

Il faut donc se préoccuper de façon majeure de prévenir cette dépendance, qui a trois causes principales : les maladies dites liées à l'âge, la "fragilité" (un syndrome complexe, qui rend l'individu plus vulnérable lors d'un stress) et le style de vie.

Quand faut-il commencer cette prévention ?

A la naissance ! Qu'il s'agisse des maladies cardiaques ou cérébro-vasculaires, des cancers, de l'ostéoporose ou de certaines démences, toutes les affections liées à l'âge dépendent de facteurs de risques. Toutes sont accessibles à la prévention qui est efficace à tout âge, y compris et surtout au plus jeune.

Les maladies cardio-vasculaires se préviennent d'autant mieux que l'on empêche l'obésité de l'enfant. Pour l'ostéoporose, le capital osseux se constitue avant l'âge de 20 ans, et l'apport en calcium est primordial durant l'enfance. Quant à la maladie d'Alzheimer, on sait qu'elle ne se manifeste pas de la même manière selon le niveau d'éducation. Élevé, il permet au

cerveau de compenser les pertes dues aux lésions neuropathologiques.

Le fait que 20 % d'une classe d'âge ne sache pas lire et écrire convenablement à l'entrée en sixième augmente le risque d'une apparition précoce des symptômes de démence.

Comment améliorer cette prévention chez les enfants ?

En éduquant les parents. C'est le niveau d'éducation des mères qui détermine la santé de leurs enfants quand ils seront adultes, et donc leur risque de dépendance. L'éducation est le facteur primordial d'adhésion à la prévention, et ce tout au long de la vie.

C'est lui qui explique, au-delà des conditions économiques, les inégalités en matière de santé entre les différentes classes socioprofessionnelles. Qui explique, par exemple, qu'à 35 ans, un cadre ou une personne exerçant une profession libérale ait une espérance de vie supérieure de sept ans à celle d'un ouvrier.

Les parents doivent être très conscients de la nécessité de cette prévention. Mais le soir, après une journée de travail ou durant le week-end, les pères et les mères n'ont pas envie d'écouter ou de lire un discours moralisateur : ils ont envie de profiter de leur vie de famille, et c'est normal.

Que faire alors ?

De la même façon que la prévention sanitaire doit être enseignée aux enfants à l'école, elle doit être inculquée aux parents sur leur lieu de travail. C'est pourquoi l'International Longevity Center France a lancé sous ma direction un protocole de recherche, "Entreprise en bonne santé".

Ce projet vise à évaluer, sur les salariés, l'impact d'un programme de prévention (nutrition, exercice physique, lutte contre le mal de dos, etc.). Il est actuellement testé dans une grande entreprise, et nous allons l'étendre à quatre autres, en faisant participer à l'étude, pour chacune d'entre elles, au moins 300 personnes.

L'objectif est de démontrer qu'un tel programme permet d'améliorer la culture sanitaire des salariés et de changer leurs comportements, y compris sur le plan éducatif. Si les résultats sont positifs, nous proposerons aux pouvoirs publics de labelliser les entreprises qui se donnent la peine de promouvoir ce type d'initiatives.

Vous prônez surtout les bienfaits de l'activité...

Passé un certain âge, conserver un style de vie actif est en effet essentiel pour prévenir la dépendance. J'entends beaucoup de gens dire qu'ils veulent arrêter de travailler pour faire mille autres choses, du golf, de la peinture, visiter des musées...

Malheureusement, l'expérience montre que la retraite, le plus souvent, entraîne une réduction catastrophique de l'activité intellectuelle et physique. Divers travaux confirment pourtant qu'elle diminue la détérioration générale et la mortalité. La persistance de l'activité sociale est donc un puissant garant de l'autonomie.

Cela dit, il y a d'autres endroits pour s'activer. **Une étude américaine vient de montrer que l'investissement sociétal, qu'il se fasse en faveur de l'éducation des enfants, d'une stimulation au travail ou dans des activités de loisirs, entraîne une importante diminution de la détérioration cognitive. Il faut d'autant plus s'en souvenir qu'en continuant à s'activer au-delà de 60 ans, on promeut également l'estime de soi, qui participe à la lutte contre la fragilité liée à l'âge.**

Propos recueillis par Catherine Vincent. le Monde 26/02/09

DE L'IMPORTANCE DES MAISONS DE RETRAITE

La Seine et Marne est le département de l'Ile de France qui est le mieux équipé avec 189 lits pour 1.000. habitants de plus de 75 ans, soit un taux bien supérieur à la moyenne régionale qui s'établit à environ 139 lits pour 1.000 habitants de plus de 75 ans.

Le lecteur comprendra que ces chiffres peuvent varier de quelques unités par rapport à la réalité à la date de la lecture, mais ce fait est sans importance majeure.

Présentée ainsi, la situation en Seine et Marne est donc, statistiquement parlant, tout à fait convenable et le postulant à une maison de retraite trouvera facilement une place à sa convenance.

Ce serait faire l'impasse sur une situation qui fausse complètement les statistiques, le nombre très important d'habitants de Paris et de la première couronne qui, pour des raisons diverses : coût, proximité d'enfants etc. qui viennent s'installer dans les maisons de retraite de notre département. Leur nombre est connu et il faudrait le faire figurer dans les statistiques qui seraient alors moins favorables pour nous.

Autre source d'inquiétude, la consultation de la carte du département situant l'implantation

des maisons de retraite, des EHPAD (Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes) et USLD (Unité de Soins Longue Durée) qui frappe immédiatement par la différence importante entre le nombre d'établissements localisés dans la partie Nord Ouest et ceux situés dans la partie la plus importante du département, en superficie.

Sur environ 120 établissements que compte le département, plus de 30 sont situés dans les Unités d'Action Sociale de Meaux, Lagny, Chelles Torcy et Roissy en Brie. Par contre, l'U A S de Provins n'en compte que 9 pour une superficie plus importante.

Il est indispensable et urgent de remédier à cette situation en évitant, autant que possible, l'implantation d'établissements comportant un nombre important de lits, ce qui actuellement est le cas de la grande majorité.

Posons-nous la question de savoir ce que recherche une personne postulant une place en maison de retraite. Dans la plupart des cas : rester près de son lieu d'habitation actuel où il a ses habitudes et ses connaissances et, si possible près du centre

de la localité pour continuer, tant qu'il le pourra, à pouvoir sortir, les résidents n'étant pas obligatoirement cloîtrés, pour ne pas dire enfermés.

Dans ces conditions, la solution la mieux adaptée est l'ouverture d'établissements de petite ou moyenne capacité, entre 25 et 30 lits.

Plusieurs départements ont déjà expérimenté, avec succès, cette solution. Sous des appellations différentes, Cantou ou Marpa, ces établissements ont des points communs. Gérés souvent par des syndicats intercommunaux, ce sont des établissements publics construits de plain-pied en rez-de-chaussée, offrant le logement dans des chambres pour 1 personne ainsi

□

que les repas et l'animation indispensable. Une ou deux chambres peuvent être prévues pour loger des couples.

A noter que les prix de pension sont souvent plus accessibles dans ces établissements que dans les maisons plus importantes.

Toute la partie est de notre département serait très bien adaptée à ce genre de construction permettant le maintien des résidents près de leurs racines.

Le Conseil Général pourrait être le coordinateur en y impliquant les communes, les organismes d'HLM avec un cahier des charges précis s'imposant à la maîtrise d'œuvre et aux entreprises.

Jean-Louis Bizouard.

INFORMATION ET REVUE DE PRESSE CODERPA

□

Le 6 octobre, à l'espace Charenton, Paris (12) se tiendront les assises « Alzheimer » de l'Île-de-France

Nous recevons des bulletins de CODERPA de la France entière ; nous avons pensé qu'il était intéressant de faire une revue de presse retenant les points les plus intéressants

Bulletin trimestriel du CODERPA des Hautes Pyrénées janvier 2009 :

En page 3, compte rendu d'une journée sur la " Prévention de la santé des Seniors " qui porte essentiellement sur les bienfaits d'une bonne alimentation. Le premier paragraphe peut retenir notre attention.

En pages terminales, réflexions critiques d'un médecin sur le leurre du 5^{ème} risque de protection sociale, ou " La France a 30 années de retard en matière de politique de la vieillesse.

Message du Loiret janvier 2009 :

Sur 4 pages, le CODERPA nous offre une étude très complète sur l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Les différentes situations sont examinées et bien précisées. L'allocation à domicile, à commencer par ce que l'on entend par

domicile, avec le montant maximum, les revenus des intéressés pris en compte dans chaque groupe ISO ressources (GIR) de 1 à 4.

L'allocation en établissement est plus complexe qu'à domicile puisque pouvant être versée directement à l'établissement ou servie au résident ;

En annexe les explications concernant le classement dans les 6 groupes ISO ressources.

La Lettre du CODERPA de Dordogne janvier 2009 :

La double page centrale est consacrée à une rencontre internationale des CCAS et CICAS. Le CODERPA de ce département travaille beaucoup en collaboration avec ces structures. Comme en Seine et Marne, on s'interroge en Dordogne sur la pénurie de médecins, surtout en zone rurale.

Plusieurs CODERPA nous adressent leurs publications qui peuvent être consultées, par les membres du CODERPA 77, dans le bureau qui nous est mis à disposition au bâtiment du Conseil Général, service des Personnes âgées à Savigny le Temple 460 avenue de l'Europe.

ACTIVITES DES COMMISSIONS

Commission " Information et communication "

Il est toujours difficile de relater les activités de cette commission. En effet, son travail est répétitif, chaque année il est de sa responsabilité de préparer 2 ou 3 cahiers et la recherche de rédacteurs et de sujets intéressants est parfois laborieuse. Heureusement que nous avons parmi les membres de la commission quelques éléments qui manient la plume avec talent.

Avec le cahier d'automne, que vous avez reçu courant décembre, nous nous sommes occupé du tirage et de l'expédition du compte rendu de la conférence du professeur Atlan, dont la rédaction avait été effectuée par un petit groupe de techniciens.

Nous avons quelques projets d'amélioration de la présentation des cahiers, particulièrement en y ajoutant de la couleur et des photos prises lors de manifestations organisées par le CODERPA.

Mais vous, lecteurs, vous avez votre mot à dire, vous pouvez nous faire des suggestions pour rendre plus attractive notre publication. N'hésitez pas à les faire, elles seront examinées avec attention et retenues autant que possible.

Les Cahiers doivent être un lien entre tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, œuvrent pour que les seniors bénéficient d'une vieillesse heureuse.

M. Jean-Louis Bizouard

Commission " Environnement et Dépendance "

L'Assemblée Plénière du 13 janvier 2009 a mis en place le nouveau Coderpa. Il n'y a pas de rupture dans les perspectives de travail de la commission Environnement et Dépendance, la continuité prévaut pour une plus grande efficacité.

La Présidence a été reconduite, mais de nouveaux participants contribuent au renouvellement de la façon d'appréhender le vécu des Retraités et Personnes Agées en Seine et Marne, ce qui enrichit les propositions d'actions faites au Bureau.

Nous restons "PREOCCUPES" par " Les DESERTS MEDICAUX " et les répercussions sur les personnes fragilisées que sont les Personnes Agées, ainsi que sur d'hypothétiques réponses à trouver !!!

Il nous reste à travailler à des propositions :

- Commencer par recenser ce qui concerne les Maisons de Santé, en précisant les différences selon leur statut, leur composition, leur fonctionnement, dans le département, voire en proximité. Un petit groupe s'est mis au travail en lien avec la Commission Environnement et Dépendance.

- Le groupe " Pr. ATLAN " qui s'était engagé à répondre par écrit aux questions posées lors de la conférence du Professeur à Melun s'est acquittée de son engagement. Après un travail collectif sur chaque question, une réponse commune du Coderpa fut complétée par une réponse personnelle d'un des membres du groupe. Toutes les questions ont donc reçu une réponse comme le Coderpa s'y était engagé.

Mme Jacqueline DELAFAITE

Commission " Bien préparer et vivre sa retraite "

La commission travaille sur les sujets suivants
- préparation de la journée d'information en direction des futurs retraités ; elle aura lieu à Vaux-le-Pénil le 24 septembre 2009 ; au programme :

- ouverture de la journée par le maire,
- présentation du CODERPA,
- intervention de l'AG2R,
- intervention de la MSA,
- déjeuner avec prise en charge financière tripartite,
- après-midi, intervention des CLIC,
- de la CNAV
- des CICAS.
- Le CODERPA demandera à la commune de Vaux-le-Pénil de pouvoir disposer d'un stand au

forum des associations le dimanche 6 septembre. Ce stand contribuera à la publicité pour la journée d'information.

- Outre les affiches réalisées par la commune elle-même, une affiche annonçant la journée et valable pour les futures manifestations de ce type sera élaborée en relation avec notre commission " information "

- La commission poursuit sa pré-enquête sur l'intergénérationnel dans les établissements pour personnes âgées. Cette enquête a entre autre pour but de valider le questionnaire destiné à l'ensemble des établissements. Une dizaine d'établissements à ce jour ont été visités.

Mme Jackie Poilvé