Le journal des résidents du Tarn

Sur le Banc

N°6 - 2ième trimestre 2004

sommaire

- Edito > p3
- La parole aux résidents > p4
- Les soignants vous parlent > p8
- Les aidants vous informent > p11
- Le point de vue institutionnel > p13

Être âgé en 2004

Nos partenaires

LENTILLES CORNÉENNES

JUMELLES

BAROMÈTRES

ASTRONOMIE

PEYRONNET OPTIQUE

25, rue Timbal - 81000 ALBI

✆ 05 63 54 08 66 - Fax 05 63 47 08 96

www.peyronnet-optique.fr

Telesensory

Aladdin, la gamme Basse Vision

SIEPLAST

Z.I. de CANTALAUZE
81090 VALDURENQUE
Tél. 05 63 50 58 10
Fax 05 63 50 51 08

Sacs
Films et gaines Polyéthylène
Sacs papier
Papiers cadeaux
Film étirable
Sacs poubelles
Impression
Tout pour l'emballage

Les Laboratoires Pierre Fabre

de la santé à la beauté

En créant Cyclo 3, le premier veinotonique d'origine végétale en 1961, Pierre FABRE a donné à son Laboratoire une orientation nette en phytothérapie qui a marqué, depuis, toute l'histoire du groupe qui porte son nom. L'éthique et la rigueur, issues de sa formation de pharmacien, ont servi de base aux trois branches qui constituent aujourd'hui le groupe : Pierre Fabre Médicament, dont Pierre Fabre Santé, Pierre Fabre Dermo-Cosmétique et Dolisos.

Autour du cœur de l'entreprise situé à Castres, dans le Tarn, ces différentes sociétés se sont majoritairement développées dans le Sud-Ouest de la France autour de valeurs fortes que sont : l'attachement aux racines régionales, l'implication en santé publique, l'engagement en recherche et la mise en œuvre d'une phytofilière.

Le développement du groupe a été marqué, ces dernières années, par une forte internationalisation menée avec la volonté d'être toujours un partenaire proche et attentif de toutes les professions de santé.

Les produits Pierre Fabre sont aujourd'hui présents dans tous les secteurs de l'officine qu'il s'agisse du médicament de prescription, de la dermo-cosmétique, de la santé familiale ou de l'homéopathie.

Pierre Fabre en chiffres

1,43 milliard d'€ de CA en 2003, en hausse de 7 % par rapport à 2002

MÉDICAMENT : 705 millions d'€

DERMO-COSMÉTIQUE : 607 millions d'€

HOMÉOPATHIE - PHYTOTHÉRAPIE : 110 millions d'€

- 44 % du chiffre d'affaires réalisé à l'international
- 20 % du chiffre d'affaires médical consacré à la recherche et au développement
- 9 000 collaborateurs, dont 1 100 chercheurs de 15 nationalités différentes
- Une présence dans plus de 130 pays par le biais de filiales ou de partenariats

Pierre Fabre

Contact : Geneviève Biles - Tél. 05 63 62 38 50 - http://www.pierre-fabre.com

A travers ce nouveau numéro du journal des résidents du Tarn, nous avons souhaité recueillir l'avis de nos aînés sur une question cruciale: " être âgé en 2004 " au sein d'une société bien souvent familialement éclatée et de plus en plus préoccupée par le soucis du vieillissement et du bien vieillir.

Les témoignages s'enchaînent. Ils nous révèlent que cela peut être agréable mais aussi rassurant face à une actualité agressante.

Heureusement, les souvenirs qui sont évoqués nous prouvent la richesse intérieure de nos aînés.

La vie peut être source de bonheur si Professionnels et Familles s'inscrivent dans un projet commun d'accompagnement. Un clin d'œil sympathique est fait aux équipes, juste retour des choses compte tenu de leur investissement au quotidien dans des situations parfois bien difficiles : canicule, fin de vie...

La qualité du soin doit être presque parfaite techniquement mais elle ne doit pas faire oublier l'essentiel : une relation bienveillante, généreuse et tendre avec tous ceux que nous accueillons en institution.

Nous terminons cet édito par un regret, celui de voir Nathalie KESSAS, notre présidente, partir pour un nouvel horizon professionnel et personnel. Elle fût l'initiatrice de ce journal et son meilleur défenseur.

Toute l'équipe du Journal lui souhaite bonheur et épanouissement pour cette nouvelle étape de sa vie.

Nathalie DOMANSKI LAGOUTTE - Denis MAFFRE.

TÉMOIGNAGE

En 2003, j'ai eu 69 ans, je dois dire que je vieillis assez bien. Je vis à la maison de retraite à Sorèze. Et je n'y suis pas trop mal, la vie en communauté est toujours difficile. Je me trouve un peu jeune pour vivre en institution, mais la vie en a décidé autrement. Surtout que la plupart des personnes y résidant ont entre 80 et 100 ans. La vie est faite de mécontents, de gens pressés, de disputes. Nous vieillirons bien mieux si tout le monde mettait du sien.
Je suis choqué, choqué par le terrorisme, les crimes, les viols, les vols, la délinquance et toute ces prisons bien remplies.
Une année qui a été difficile, et encore plus avec la canicule : de mon vivant je ne pensais jamais voir ça. Nous avons eu la chance d'être bien entourés par les employés.

Monsieur René VINANTE, résident à la maison de retraite Saint Vincent- Sainte Croix de SOREZE.

SPLEEN ET IDEAL

EXTRAITS

(...) L'ombre de la mort me recouvre et à mesure que j'avance elle épaissit. L'âme correspond pour moi à une réalité essentielle. Le christianisme éclaire sans aucun doute, de la lumière qui lui est propre, mais hors de cette lumière, l'homme demeure ce qu'il est. " Tu domineras ton œuvre, dans la mesure où tu auras donné ta vie ". Vivre, c'est se tenir au centre d'un ruissellement que seule la mort arrêtera. La Vie a pour moi gardé le rythme de l'enfance, le temps du travail et du repos. Cette part de mon être, qui ne vieillit pas, ce cœur d'enfant que l'on garde jusqu'à la fin !!! (...)

(...) A la maison de retraite, je vis en communion étroite avec le ciel, les arbres, selon la métamorphose des saisons. La terre n'éveille pas les mêmes images et ne nourrit pas les mêmes songes ; selon qu'elle parle aux uns ou aux autres. Écrire c'est se souvenir, mais lire c'est aussi se souvenir. Rien ne s'écroule qui d'abord n'existe, et le néant seul est à l'abris de la destruction.

Jean Paul Gisclar, résident à Rouanet Iche à LABASTIDE ROUAIROUX.

LES RÉFLEXIONS D'UN "VIEUX"

Nonobstant les discours prônés par les médias, la vieillesse aujourd'hui pose bien des problèmes. Malgré les soi-disantes aides à domicile devant permettre aux personnes âgées de demeurer chez elles, hôpitaux et maisons de retraite sont remplis comme jamais.

Malgré le très jeune âge que j'avais à l'époque, je me souviens très bien de la vie du grand père en 1933. Il avait l'âge alors de mon âge actuel et comme moi il ne pouvait plus marcher, ou alors très très peu. Appuyé sur sa canne, il ne pouvait qu'aller de la table au fauteuil ou au coin de la cheminée où il rêvait près du feu, avant de gagner son lit, bien chauffé grâce au moine, cet ustensile en lattes de bois que mes enfants prenaient pour une luge. Quand il faisait beau, il allait s'asseoir dehors, à côté de l'entrée, respirant le grand air.

Je me souviens qu'un jour où il avait dû ressentir un petit regain de vigueur, il s'était engagé dans le pré, derrière le jardin où un tout petit fossé creusé à la pelle et à la pioche pour délimiter les champs, a retenu son attention. Au retour d'une course d'une centaine de mètres, il dit à mon père : " Soun anat jusqu'al rieu " (je suis allé jusqu'au ruisseau). J'ai compris à ce moment là que pépé n'était plus dans son assiette.
Comme à l'époque les soins dentaires en étaient à leurs balbutiements, grand père soupait invariablement avec de la purée de pois cassés.
Il s'est éteint tout au début de la dernière guerre.

Je n'oublierai jamais tous ces cris de chouettes entendus tout le long de la soirée le jour de la déclaration de guerre. Juchées tout en haut des poteaux électriques, elles se répondaient de pylône à pylône. On eut dit qu'elles captaient notre stress.

Les vieux autrefois mouraient tous au sein de la famille qui leur accordait le maximum de soins. Dans les grandes cheminées en pierre de nos campagnes, l'aïeul avait toujours sa place au sein de l'âtre. Il surveillait la soupe qui mitonnait.

Un proverbe chinois dit : un couple élève jusqu'à dix enfants, mais dix enfants ne nourriront deux parents.

Un résident de la maison de retraite Les Quiétudes de LAUTREC.

ÊTRE ÂGÉE EN MAISON DE RETRAITE

Paroles de résidents :

" Heureusement que l'on a des distractions, l'accordéon..on fête les anniversaires, j'aime bien les jeux que nous faisons à la maison de retraite. "
" On s'occupe davantage de nous qu'autrefois, c'est parce que les enfants les gardaient qu'ils s'occupaient plus d'eux. "
" C'est bien parce que l'on fait des sorties de temps en temps alors que si nous étions seuls nous ne pourrions pas. "
" La vie en communauté n'est pas toujours facile. "
" On est mieux soignés qu'auparavant, les établissements sont mieux adaptés, mieux équipés pour notre confort. "
" On est très heureux de voir nos enfants, nos petits enfants et même arrières petits enfants. "
" On se souvient de beaucoup de choses et on les transmet à nos jeunes . Je suis contente de leur donner mes recettes de cuisine. "
" Les sourires que je reçois ici comptent beaucoup. Ici c'est convivial, on voit toujours du monde, on peut bavarder. "
" Ne pas souffrir, être bien traité par les voisins, les amis, la famille ; aimer la famille même si certains nous font du mal, il faut savoir pardonner et c'est pas toujours facile. "

Etre âgé en maison de retraite c'est aussi ...

...Pouvoir partir en vacances.
Cette année nous sommes partis 4 jours à Pont les Bains dans l'Aveyron.
Nous avons éprouvé un sentiment de liberté au milieu des nombreuses fleurs
Nous ne sentions plus notre âge.
Nous nous sommes détendus, nous avons fait des rencontres (une autre maison de retraite, un autre groupe du troisième âge de l'Ain ...).
Nous avons découvert Conques, son cloître et son abbatiale et son trésor et nous nous sommes rendus au musée du Rouergue de Salles la Source.

Nous avons oublié nos douleurs et nos angoisses, nous avons oublié l'ascenseur et grimpé joyeusement les marches.

Nous avons dansé et composé une chanson. L'heure du départ a sonné mais nous nous promettons de repartir l'an prochain.

Les résidents vacanciers de l'atelier journal des jardins de Jouvence à Albi.

"Petite maman", de Mme FONTANILLE

SOUVENIRS ...

Noélie voudrait encore aller vendanger, Marguerite vient d'avoir 96 ans, Eva " ne voit pas son âge ", Elise, elle, a fété ses 100 ans en janvier dernier.
Depuis leurs naissances, un siècle s'est écoulé...

Pour démarrer les automobiles, on utilisait la manivelle. Les femmes ne conduisaient pas. Ce n'est qu'après la guerre de 39/45 que les hommes ont passé leur permis et que l'industrie automobile s'est développée.

Dans le monde agricole le tracteur a remplacé les chevaux et les bœufs.
La moissonneuse batteuse a été la plus appréciée des nouvelles machines.

L'électricité : EDF n'existait pas. L'électricité a été amenée dans la région par des sociétés appelées "la Valentinoise" et "la Pyrénéenne". Avant on utilisait des lampes à pétrole. Dans les hameaux, l'électricité n'est arrivée qu'en 1936.

La télévision : avant, on écoutait la TSF, il n'y avait pas d'image. Vers 1960, les premiers téléviseurs ont fait leur apparition.
Ceux qui n'avaient pas la T.V. allaient chez les voisins voir " la piste aux étoiles ".

Le tout à l'égout : vers 1930, les travaux ont commencé. Avant on utilisait les ruisseaux des rues pour jeter l'eau de vaisselle et la rivière pour le pot de chambre.

L'eau courante : a été installée un peu plus tard. Chaque quartier était pourvu d'un lavoir et de fontaines. Beaucoup avaient des puits.

Le téléphone : au début, il n'existait que dans les usines et chez les commerçants. Dans les années 70 les familles s'équipent. Jusque là on utilisait le télégraphe : le postier transmettait un message par liaison électrique.

Les résidents de la maison de retraite Rouané Iché de Labastide Rouairoux et Christine Racine.

"Première couture", de Mme FONTANILLE

LE RÔLE DE MÉDECIN COORDINATEUR

POINT DE VUE DU DOCTEUR M.F. DEGUARA

Présentation du rôle de médecin coordinateur par M.F. DEGUARA, médecin coordinateur de la maison de retraite "Le pré Fleuri" à Serviès.

La majorité des médecins coordinateurs sont des médecins généralistes libéraux exerçant en EHPAD (1) car ils connaissent les problèmes des résidents au plan médical, au plan psychologique et ils observent leur comportement en milieu EHPAD.

L'organisation des soins en EHPAD peut difficilement se faire si le médecin coordinateur n'a pas déjà des résidents qu'il suit régulièrement. Le résident se confie à son médecin traitant libéral en lui faisant part des difficultés rencontrées au plan de l'alimentation, de la toilette, du comportement des soignants et autres problèmes pouvant survenir.

Le médecin traitant doit avoir deux attitudes :

-médecin traitant de ses résidents,
-médecin coordinateur à l'écoute de tous, en particulier des soignants.

-1-

Participation aux réunions en équipe pluridisciplinaire.

S'il est médecin traitant dans l'EHPAD, il est beaucoup plus présent et plus au cœur de la vie de l'établissement.

L'organisation des soins en EHPAD est gérée par le médecin coordonnateur mais elle est instaurée par l'équipe infirmière coordonnatrice surtout, aide soignante, psychologue, kinésithérapeute, animatrice, orthophoniste et autres intervenants.

-2-

Sens de la démarche

Le médecin coordonnateur doit établir un projet médical, en fonction des résidents de l'EHPAD, ainsi qu'un projet de vie et d'établissement avec le directeur.

Tout ceci afin d'assurer une démarche de qualité pour l'EHPAD en veillant surtout à la santé du résident et lui permettre également de se réaliser dans la mesure de ses possibilités physiques et psychiques, et pour certain, d'assurer une fin de vie la plus sereine possible.

-3-

Au début, j'ai connu la solitude du médecin coordonnateur face à la création d'une nouvelle structure où tout était à organiser : les infirmières, les plans de soins, les dossiers médicaux, les relations avec les confrères libéraux.

Je n'avais qu'un diplôme universitaire de gériatrie et cela était nettement insuffisant pour manager une EHPAD de 64 résidents.

Le questionnaire ANGELIQUE m'a permis d'organiser le travail en fonction des critères de la charte de qualité en EHPAD, ainsi que de nombreux stages effectués avec MGFORM (formation médicale continue professionnelle).

-4-

Actuellement le statut juridique du médecin coordonnateur ne me paraît pas clair du tout. Il ne connaît pas de listing de médecin coordonnateur, nous faisons connaissance lors de formations médicales continues. (Où sont les textes de loi du ministère ?).

-5-

Je fais actuellement le diplôme universitaire de médecin coordonnateur à compléter par une mise à jour par capacité de gérontologie. Mais ce diplôme tel qu'il est instauré actuellement, ne m'apporte rien au plan du " management " d'une EHPAD, car c'est surtout de la formation médicale.

-6-

Je pense que la qualité des soins en EHPAD aujourd'hui doit correspondre à une charte de qualité commune aux différents établissements qui doivent travailler ensemble, avec des médecins coordonnateurs qui doivent partager leur expérience médicale, établir des protocoles en commun et " uniformiser " leurs projets pour un même type de patients atteints de maladie d'Alzheimer.

-7-

La gériatrie occupe une place importante dans mon activité libérale et j'ai ressenti le besoin de travailler dans une EHPAD proche de mon cabinet afin de pouvoir suivre les patients lorsqu'ils devenaient dépendants et ne pouvaient rester à leur domicile. Leur assurer une fin de vie la plus agréable possible, les accompagner jusqu'au bout.

-8-

" Bien vieillir c'est beau "

Le rôle primordial du médecin coordonnateur avec l'équipe soignante est d'aider à la réalisation du bonheur dans l'institutionnalisation. Cela peut paraître contradictoire mais le médecin coordonnateur doit veiller à l'accueil du résident en EHPAD par une visite de pré admission, afin de connaître le résident au plan médical et sentimental. Si le résident n'est pas préparé à entrer en institution, la vie en résidence EHPAD sera mal vécue et ce sera un échec pour lui-même et pour les soignants .Le rôle du psychologue est très important à ce moment là.

On peut concilier bonheur et institutionnalisation si l'entrée est réussie, le résident acceptant, et le projet de vie du résident respecté dans la mesure du possible.

Propos rapportés par Brigitte MARTINEZ, directrice de la maison de retraite " Le pré Fleuri " de Serviès.

(1) Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

SOLITUDE, VIEILLESSE ET CANICULE
LUTTER CONTRE L'OUBLIE

Les données de l'INSERM (1) portent le triste et déplorable bilan de 14800 personnes disparues des suites de la canicule 2003.

La précédente vague de chaleur dans l'hexagone date de 1976, où le nombre de décès comptait 6000 âmes, selon les mêmes sources.

Certes, en 27 ans, l'âge moyen de nos aînés a augmenté de quinze ans.

Cette précision démographique constitue-t-elle un argument essentiel ?

Non. La canicule a mis en lumière de graves disfonctionnements politiques, institutionnels, sanitaires, et cristallise le débat sur la prise en charge des personnes fragilisées : les personnes âgées.

A l'heure estivale où nos dirigeants, loin de leur pays, semblent rester de glace devant le danger de la dilatation du mercure.

A l'heure où l'individualisme prime sur le civisme ; j'ai envie de dénoncer les fausses politiques :

- celles du profit détourné : par exemple les 103 millions d'euros gelés en 2003 au profit des établissements d'hébergement des personnes âgées...,
- celles du bouc-émissaire : la démission de Lucien Abenhaim, patron de la Direction Régionale de la Santé, face aux critiques de Jean François Mattéi, Ministre de la Santé.

Je m'accorde avec Pascal Champvert(2) qui avance que " Le gouvernement présente le problème comme si la solution était privée, or la réponse est collective, avec les outils que sont les impôts et les cotisations " (3).

D'autant qu'à en croire les prévisions météorologiques anglaises du Hadley Center, des étés caniculaires seraient prévus deux étés sur trois !

Alors croyez-vous franchement qu'une distribution massive de brumisateurs et d'eau fraîche soit suffisante ?

Une double responsabilité incombe à chacun de nous : un travail de mémoire, pour ne pas oublier les nombreuses victimes d'hyperthermie et les 86 " victimes oubliées " du carré 58 du cimetière parisien de Thiais, ainsi qu'un élan de solidarité envers autrui.

NOUS, NOUS N'OUBLIERONS PAS

Une des leçons à tirer pour prévenir des situations similaires serait que les politiques, en s'appuyant sur les constats de la crise, puissent pallier au "manque de personnel dans les établissements français (comme à domicile) qui est la cause de l'engorgement des hôpitaux, et (...) du décès de nombreuses personnes âgées.

(...) Il y a 4 professionnels pour 10 personnes âgées en France, contre 8 pour 10 dans les autres pays comparables ".

Pascal Champvert avance que ce drame peut se reproduire l'été prochain, si la diminution budgétaire de 2003 se reporte sur 2004.

" M. RAFFARIN a tranché contre les sociaux de son équipe, en faveur des budgétaires, ou des cyniques qui pariaient sur l'oublie des Français ;

NOUS, NOUS N'OUBLIERONS PAS ."(4)

Nathalie Kessas, présidente de l'AJRT.

(1) INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

(2) Président de l'ADEHPA (Association des Directeurs d'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées).

(3) Le monde du Jeudi 21 août 2003

(4) Communiqué de l'ADEHPA du 25/11/2003

LA RELATION DES FAMILLES

La vieillesse peut se vivre de deux manières.

La plus habituelle, pessimiste, consiste à ne prendre en compte que l'aspect négatif de ce qui nous arrive.

L'autre, optimiste, demande un effort pour être découverte. Or, nous avons plutôt tendance à ne voir bien sûr que le moins. Pour découvrir le plus, il faut peut être, être aidé. Et là, ce n'est pas toujours facile, car une personne âgée a tellement besoin d'aide immédiate et de soins que l'on oublie de percevoir l'être humain dans sa globalité.

De fait le destin de chacun peut être changé par ceux qui ont su deviner, au delà du désespoir et du handicap, les qualités " viables " du caractère de chacun.

Dès la naissance, n'avons nous pas besoin d'aide, d'affection, de paroles pour être attentif au monde, s'ouvrir à lui, échanger et nous construire.

De la même manière, une personne âgée a besoin pour survivre d'aide et de tendresse. Entourée, elle peut poursuivre sa réflexion, ses échanges, elle continue à exister en tant que personne et non en " invalide ". C'est pour elle une " chance de pouvoir vieillir " et pour sa famille sans d'autres aidants : ces conceptions volontaristes peuvent mener tout droit à l'épuisement ...

A suivre ...

Denis Maffre, directeur de la maison Saint Vincent à BLAN.

" ATELIER ÉQUILIBRE "

PRÉVENTIONS DES CHÛTES

Plus on avance en âge et plus le risque de chûte est élevé, et nous savons combien la chûte entraîne de lourdes conséquences pour la personne.
En France 2 millions de chûtes par an chez les personnes de plus de 65 ans; elles constituent plus de 90% des accidents domestiques de la personne âgée.

1. LES CONSÉQUENCES :

Pour 85% d'entre eux la chûte n'entraîne pas de blessures sérieuses, la fracture constitue quand même la lésion la plus fréquente.
De nature psychique : le choc psychologique entraîne souvent un sentiment de peur, d'appréhension à remarcher, une perte de confiance en soi, un affaiblissement de l'appareil locomoteur. La personne âgée va se refuser de sortir, elle va réduire son champ d'action.

2. CAUSES :

Le vieillissement naturel est une des causes; il y a aussi le manque d'activité physique, une mauvaise alimentation, la prise de médicaments, les troubles de la vision, une diminution de la force musculaire, ou un mauvais aménagement de son domicile.

3. CONSEILS DE PRÉVENTION :

Une chûte sur deux se produit au domicile.

- Équiper les lieux de vie en plaçant " des mains courantes ", à éviter les sols glissants et tapis de sol, veiller à avoir un bon éclairage dans chaque pièce, éliminer les obstacles (fils électriques, pots..).

- L'hygiène personnelle :

- Pensez à soigner ses pieds, raviver les capteurs plantaires par des massages.
- Les chaussures doivent être confortables, maintenant parfaitement le pied, avec des semelles antidérapantes.
- Contrôler et corriger régulièrement la vue en utilisant des verres adaptés.
- Veiller à avoir une alimentation équilibrée, afin d'éviter les carences nutritionnelles. Avec des apports en protéines (viandes, poissons, œufs), en calcium (produit laitier), et des vitamines...
- Faire un bilan de santé afin de prévenir les risques neurologiques (vertiges) ou autres.
- Faire régulièrement de l'exercice physique (marche, gymnastique douce, atelier équilibre), elle permet l'allongement de son temps d'autonomie.

4. L'ATELIER ÉQUILIBRE :

La mise en place d'un «atelier équilibre» est un moyen de prévention pour lutter contre la perte d'autonomie.
Elle permet d'améliorer la qualité de vie en favorisant l'hygiène de vie.

CONTENU DE L'ATELIER ÉQUILIBRE :

- 12 séances, à raison d'une séance hebdomadaire d'environ une heure, vont vous permettre d'améliorer votre condition physique, de développer et d'entretenir votre quilibre, et de reprendre confiance en vous.
- Deux passages de tests nous permettront d'évaluer les capacités de départ et les capacités acquises en fin de programme.

Le contenu des séances visera à améliorer la fonction d'équilibration (apprendre à chûter, à se relever, à analyser les tuteurs...).

- Intervenants : L'atelier sera encadré par un responsable (un éducateur sportif spécialisé dans le milieu des personnes âgées) avec un atelier équilibre spécifique.
- La formation est dispensée par la F.F.E.P.G.V. (Fédération française d'éducation populaire de gymnastique volontaire) subventionné par la C.R.A.M.

Christelle BERNADOU, animatrice à la maison St Vincent Sainte Croix à SOREZE.

AU REVOIR MADAME LA PRÉSIDENTE

Nathalie Kessas, présidente de l'AJRT, avait succédé à Nathalie Domanski.
A elle deux, elles ont lancé et marqué notre association comme présidentes motivées et par leurs articles scientifiques.
C'est grâce à Nathalie Kessas, membre fondatrice, que l'AJRT a reçu sa première subvention conséquente de Dexia Crédit Local de France en 2000. Elle est intervenue brillamment le 18 octobre 2002 au festival du conservatoire francophone des journaux d'établissement à Caluire, sur le thème " Le journal, outil de citoyenneté ".
Elle est partie pour travailler au Centre hospitalier de Blois et nous garderons d'elle le souvenir d'une jeune femme souriante, sympathique, énergique et agréable.

Merci beaucoup et bon courage dans votre nouvelle situation.

Le comité de rédaction.

L'ADAR

UNE ASSOCIATION AU SERVICE DES PERSONNES ÂGÉES

L'ADAR, association loi 1901, a été créée en 1972 par la volonté d'une salariée et d'une responsable bénévole.
Elle a ensuite fusionné avec l'AGARDOM pour reprendre récemment son nom d'origine.
L'actuel directeur Monsieur Escudien, que je remercie de s'être prêté à cette interview, est en poste depuis 1992.

L'ADAR emploi 200 personnes réparties comme suit :

- 3 jardiniers,
- 3 techniciens d'intervention sociale et familiale,
- 2 personnes d'accueil de jour,
- 180 aides à domicile,
- 12 employés administratifs et d'encadrement.

Leurs missions sont **le service à domicile et un accueil de jour**, comptant 10 places, ouvert de 10H à 18H ou de 13H30 à 18H.

La structure est apte à accompagner tous les publics mais le secteur le plus demandeur est celui des personnes âgées.

Pour bénéficier de ces services, il suffit d'une simple demande auprès de l'ADAR qui vous aidera dans les démarches éventuelles.
Le coût des prestations varie de 1 euro à 17 euros et peut être pris en charge par l'APA.
Les secteurs géographiques couverts par cet organisme sont les cantons de Mazamet, St Amant, le St Ponais (Hérault) et de puis le mois de janvier, 28 salariés couvrent Rabastens.

" Malgré la taille de la structure, le soucis reste la personne "
(citation de Monsieur Escudien)

ADAR
05 63 97 70 46
adar.agardom@wanadoo.fr

Bon à savoir : le CHIC Castres Mazamet possède aussi un accueil de jour à la Villégiale Saint Jacques.

Sarah BAVOUX.

A.J.R.T.

Association pour le Journal des Résidents du Tarn

Adhésions: 20 €

Siège social
CHIC Castres Mazamet
Place Carnot
81108 Castres Cedex
05 63 71 63 71 poste 38.53.
ajrt@chic-castres-mazamet.com

Sur le Banc
N°6

ISSN
1625-774X

Dépôt Légal
mai 2004

Directrice de la publication et Rédactrice en chef
Nathalie DOMANSKI LAGOUTTE

Comité de rédaction
Sarah BAVOUX
Francis CERDAN
François DRONSART
Nathalie KESSAS
Denis MAFFRE
Bruno MARTEN
Brigitte MARTINEZ
Alric SOUCHON
Avec la collaboration de représentants(tes) de résidents, de familles et des animateurs(trices)

Fabrication-Maquette
A.J.R.T. - F. Dronsart

Illustrations - Photos
Page 4: C. BERNADOU
Pages 3,5,9,11,13: F. DRONSART
Pages 1,6,7: Mme FONTANILLE

Photogravure, impression, régie publiciataire
DIXICOM
04 67 02 68 68

Nos partenaires

LENTILLES CORNÉENNES

JUMELLES

BAROMÈTRES

ASTRONOMIE

25, rue Timbal - 81000 ALBI

✆ 05 63 54 08 66 - Fax 05 63 47 08 96

www.peyronnet-optique.fr

Telesensory

Aladdin, la gamme Basse Vision

SIEPLAST

Z.I. de CANTALAUZE
81090 VALDURENQUE
Tél. 05 63 50 58 10
Fax 05 63 50 51 08

Sacs
Films et gaines Polyéthylène
Sacs papier
Papiers cadeaux
Film étirable
Sacs poubelles
Impression
Tout pour l'emballage

Les Laboratoires Pierre Fabre
de la santé à la beauté

En créant Cyclo 3, le premier veinotonique d'origine végétale en 1961, Pierre FABRE a donné à son Laboratoire une orientation nette en phytothérapie qui a marqué, depuis, toute l'histoire du groupe qui porte son nom. L'éthique et la rigueur, issues de sa formation de pharmacien, ont servi de base aux trois branches qui constituent aujourd'hui le groupe : Pierre Fabre Médicament, dont Pierre Fabre Santé, Pierre Fabre Dermo-Cosmétique et Dolisos.

Autour du cœur de l'entreprise situé à Castres, dans le Tarn, ces différentes sociétés se sont majoritairement développées dans le Sud-Ouest de la France autour de valeurs fortes que sont : l'attachement aux racines régionales, l'implication en santé publique, l'engagement en recherche et la mise en œuvre d'une phytofilière.

Le développement du groupe a été marqué, ces dernières années, par une forte internationalisation menée avec la volonté d'être toujours un partenaire proche et attentif de toutes les professions de santé.

Les produits Pierre Fabre sont aujourd'hui présents dans tous les secteurs de l'officine qu'il s'agisse du médicament de prescription, de la dermo-cosmétique, de la santé familiale ou de l'homéopathie.

Pierre Fabre en chiffres

1,43 milliard d'€ de CA en 2003, en hausse de 7 % par rapport à 2002

MÉDICAMENT : 705 millions d'€

DERMO-COSMÉTIQUE : 607 millions d'€

HOMÉOPATHIE - PHYTOTHÉRAPIE : 110 millions d'€

- **44 % du chiffre d'affaires réalisé à l'international**
- **20 % du chiffre d'affaires médical consacré à la recherche et au développement**
- **9 000 collaborateurs, dont 1 100 chercheurs de 15 nationalités différentes**
- **Une présence dans plus de 130 pays par le biais de filiales ou de partenariats**

Pierre Fabre

Contact : Geneviève Biles - Tél. 05 63 62 38 50 - **http://www.pierre-fabre.com**