

**HOMMAGE A GENEVIÈVE LAROQUE (15 avril 1930 – 19 septembre 2012),
GRANDE DAME DE LA GERONTOLOGIE FRANCAISE**

**1 – QUI ETAIT GENEVIÈVE LAROQUE : SA PERSONNALITE, SON PARCOURS
PROFESSIONNEL ?**

1.1 COMMENT LA DECRIVAIENT CEUX QUI L'ONT CONNUE ?

- **Geneviève LAROQUE était une femme aimée**, mère d'élection de nombreuses personnes, qui avait de nombreux amis, comme l'ont révélé les témoignages au moment de sa mort en septembre 2012 dans la presse et lors de la cérémonie d'hommage organisée le 4 décembre 2012, salle Pierre LAROQUE au Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, 14 avenue Duquesne, à PARIS, nombreux sont ceux qui ont essayé de qualifier Geneviève LAROQUE : docteur Bernard DUPORTET, président de HABEO ; Madame Michèle DELAUNAY, Ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie ; Professeur Françoise FORETTE, directeur de la FNG ; ses enfants ; docteur Jean-Pierre AQUINO, Société française de Gériatrie et de Gérontologie, président du Comité « Avancée en âge » ; docteur Marie-France MAUGOURD, gériatre, chef de service de l'hôpital Georges Clémenceau ; Liliane CAPELLE, adjointe au maire de la ville, chargée des seniors et du lien intergénérationnel...
- **Geneviève LAROQUE était une humaniste**, plaçant l'être humain au cœur de sa réflexion et de son action, et en particulier se préoccupant des *personnes vulnérables* : les patients, les personnes âgées, les handicapés, les malades psychiatriques mais aussi ceux qui prennent soin des personnes vulnérables, qui les accompagnent : *les professionnels de santé, les soignants*
- **Geneviève LAROQUE était une femme d'éthique** ; elle disait : « *Il est nécessaire d'accompagner les politiques publiques par une réflexion éthique* »
- **Geneviève LAROQUE était une femme libre, militante, grande féministe** qui s'est battue pour l'avortement et les droits des femmes , **une femme de terrain, courageuse**, qui a lutté pour obtenir des moyens pour la gériatrie et rendre leur dignité aux personnes âgées et aux personnes handicapées ;

- **une femme de conviction, grande oratrice, provocatrice venant bousculer l'ordre établi** pour faire progresser la société ; elle aimait jouer le rôle de « poil à gratter » des décideurs, de l'opinion publique, avec une **liberté de ton rare** et un exceptionnel **sens de la formule** : « *Jamais trop vieux pour apprendre, on n'est jamais trop jeune pour enseigner ; jamais trop faible pour donner, on n'est jamais trop fort pour accepter. La vie est échange et solidarité* »

- **une visionnaire** enthousiaste et généreuse, une pionnière sur de nombreux sujets touchant à la gériatrie, aux droits des personnes âgées et des handicapés, notamment les handicapés vieillissants ; les mourants ; le nécessaire lien intergénérationnel,

1.2 SON PARCOURS

La longue carrière de Geneviève LAROQUE a été placée sous le signe du service public et de l'intérêt général. Elle a débuté en 1953 et s'est déroulée jusqu'en 1962 au sein de deux ministères : celui des Armées et celui des Transports. Ce fut le point de départ de sa carrière, couronné par sa sortie de l'ENA en 1965.

Elle intégra d'abord l'Education Nationale de 1965 à 1972 comme administrateur civil. Puis elle fut successivement Adjoint au sous-directeur des finances et Directeur délégué pour les établissements de moyens et longs séjours au sein de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.

A partir de 1982, elle s'investit dans les ministères sociaux en qualité de Sous-directeur de l'organisation des soins et des programmes médicaux à la Direction Générale de la Santé, puis Chef de Service, adjoint au Directeur Général de la Santé et enfin Inspecteur Général des Affaires sociales.

Au cours de cette dernière période, elle eut la responsabilité de diriger le cabinet de Théo Braun, Ministre délégué chargé des personnes âgées en 1990 et de Michel GILLIBERT, Secrétaire d'Etat chargé des handicapés et accidentés de la vie en 1988.

Dans ces années qui ont précédé sa nomination en avril 1991 à la présidence de la FNG, Geneviève LAROQUE a présidé deux groupes de travail ministériels : celui sur « l'aide aux mourants » (1985-1986) et celui de la « tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (1989).

Par ailleurs, en tant que présidente de la FNG, elle fut présente dans de nombreuses instances ou structures des secteurs social, médico-social et sanitaire, soit en qualité de membre de la gouvernance, soit en qualité d'expert.

2 – LES GRANDS APPORTS DE GENEVIÈVE LAROQUE A LA GERONTOLOGIE

2.1 GENEVIÈVE LAROQUE : UN GRAND TEMOIN ET UN MOTEUR DES MUTATIONS QU' A CONNUES LA GERONTOLOGIE DE 1973 A NOS JOURS

GENEVIÈVE LAROQUE a participé activement aux grandes mutations des années 70 et 80 dans les établissements hospitaliers pour personnes âgées : a contribué à l'humanisation des services gériatriques de l'APHP et à la reconnaissance de la gériatrie en France

* Elle a vécu la mise en œuvre de la loi de 1975 qui prévoyait la suppression des anciens « hospices » et leur « **humanisation** »

Arrivée en 1973 comme directrice déléguée des établissements de moyens et longs séjours (qui ne s'appelaient pas encore comme cela) , elle a visité les anciens hospices pas encore transformés, qui comportaient encore majoritairement des salles communes (Emile Roux, Paul Doumer et Villemin (Oise), Joffre et Georges Clémenceau (Essonne)).

Elle raconte¹ :

« J'étais l'Impératrice des poubelles »

« J'avais les hôpitaux les plus vétustes, les directeurs les plus nuls, les médecins les plus tartes et le personnel « Bat'd'Af » (c'est-à-dire bataillons d'Afrique, qui étaient des régiments pénitentiaires). Mais il y avait aussi des pionniers, des héros, médecins, infirmiers, directeurs, qui « en voulaient », qui voulaient un service public digne »

¹ Geneviève Laroque : 35 ans de gérontologie – un témoignage passionnant ... décembre 2009 – entretien retranscrit par Jérôme Pélissier

« Dans ces salles communes, il y avait une batterie de 4 lavabos pour une salle de 40 en moyenne. La plupart des gens été lavés à la cuvette. On donnait un bain par mois, quand on pouvait ! »

Elle rappelle que même dans les services plus récents (3000 lits ouverts fin des 60's à Dupuytren, René Muret, Charles Richet), il y avait une grande majorité de chambres à 4 lits, sans douches, avec lavabos et toilettes communs à deux chambres, donc pour 8 !!!

Elle a vécu des mutations matérielles très concrètes comme l'arrivée des « changes jetables » début des 80's

Elle se plaisait à raconter que jusque-là les changes, c'était de vieilles alèzes et nous invitait à imaginer ce que c'était en termes d'odeurs et de conditions de travail à Charles Foix à 6h30, les changes du matin et le ramassage du linge sâle.

Geneviève LAROQUE a dénoncé très tôt le fait que le personnel affecté en gérontologie était souvent le moins bon et le moins diplômé : *« J'avais majoritairement des agents, pas forcément envoyés à titre de sanction mais souvent plus médiocres. Les « pas bons », on les mettait à la salubrité quand on pouvait et on les mettait chez les vieux.[...] On avait souvent des équipes où il y avait quelques infirmières et des agents hospitaliers avec très peu d'aide-soignants »*

Geneviève LAROQUE s'est battue pour que la Gériatrie obtienne des moyens matériels et humains pour faire évoluer les établissements gériatriques

Encore récemment, GENEVIÈVE LAROQUE expliquait à qui voulait l'entendre qu'il n'était plus normal à l'heure actuelle qu'on impose aux personnes âgées entrant en institution d'être dans des chambres doubles. Femme de son temps, femme moderne, GENEVIÈVE LAROQUE se plaisait à expliquer qu'il fallait que les établissements pour personnes âgées s'adaptent à la société, que le confort des établissements gériatriques devait coïncider avec le confort de la cité. Elle dénonçait également le fait que les services de court séjour soient souvent

modernisés avant les unités d'hébergement pour personnes âgées et pensait que cela s'expliquait parce que « *les gens s'y succèdent plus nombreux, et donc l'opinion pèse plus* »

2.2 GENEVIÈVE LAROQUE : L'AVOCAT ET LE PORTE PAROLE DES PROFESSIONNELS EN GERONTOLOGIE DONT LE DISCOURS EST ENCORE D'ACTUALITE

-> Geneviève LAROQUE a mis en exergue la corrélation entre qualité de vie et qualité des soins des personnes âgées en institution / qualité des conditions de travail des soignants

Cette idée s'applique aux conditions matérielles : « *Si on travaille dans un endroit de moins mauvaise qualité, on aura envie de mieux travailler. Ce n'est pas parce que c'est à l'hôpital, c'est vrai partout. Si je suis dans une maison sordide, où l'ascenseur est rempli de graffitis, et bien si je laisse tomber un mouchoir, je ne le ramasserai pas* »

L'amélioration de la prise en charge par le soignant va dépendre du bien-être de ce dernier au travail et ceci implique, au-delà de bonnes conditions de travail matérielles, une reconnaissance, une valorisation du rôle des soignants :

« On a mis trop longtemps avant de faire reconnaître la charge en soins et la technicité spécifique de la gériatrie »

Geneviève LAROQUE a été une des premières à dénoncer le fait qu'on a toujours du mal à recruter en gériatrie, plus que dans d'autres services, que c'est une discipline qui fait peur et qui est peu attractive car difficile et peu valorisante. Pour analyser les raisons de cet état de fait, elle est partie d'observations concrètes en faisant « avant l'heure » du retour d'expérience et de l'analyse des pratiques pour faire progresser la vision du soin en gérontologie, lui donner plus de sens et plus de valeur.

-> Geneviève LAROQUE a mis en évidence la difficulté de travailler en gérontologie :

- parce que la moyenne d'âge des personnes accueillies augmente

- parce que la gérontologie implique une relation à sa propre déchéance
- parce que la gériatrie, c'est la spécialité dans laquelle « la technique ne protège pas »

« La gériatrie, c'est dur, car c'est la prise en charge de personnes désespérées : on sait que cela ne va pas s'arranger ... »

Geneviève LAROQUE a très bien parlé notamment de la « **projection angoissante** » qui existe en gériatrie : « *vis-à-vis d'un très grand malade, je peux me dire : « pas moi, ce ne sera jamais moi, ça ne m'arrivera pas », alors que vis-à-vis de la vieillesse, j'ai à la fois peur de mourir trop tôt et peur des stigmates du vieillissement* ». GENEVIÈVE LAROQUE analysait d'ailleurs de façon intéressante en quoi l'âge du soignant peut être favorable ou au contraire défavorable à la relation de soin. Elle a ainsi pu observer que des agents jeunes, qui pourraient être les « petits enfants » des personnes âgées dont elles s'occupent, entretenaient des relations plus faciles avec les résidents que des agents plus âgés, et donc plus susceptibles d'être effrayés par les signes de vieillesse.

Geneviève LAROQUE a su décrire la gériatrie comme une spécialité humaniste où le « **relationnel** » importe plus que la « **technicité** » : la relation est au cœur du soin et le geste technique ne suffit pas : « *Laver le cul de la vieille et laver le cul de la casserole, ce n'est pas pareil* », répétait-elle inlassablement.

Selon elle : « *La psychiatrie et la gériatrie se rejoignent dans le fait que le soignant y est très peu protégé par la technique. En chirurgie, en réa, le soignant est affronté à des choses effroyables mais il est protégé par la technique.* »

En gériatrie, cette protection par la technicité, la science, le gériatre peut encore en bénéficier, pas le soignant qui a la « **responsabilité quotidienne** ».

Geneviève LAROQUE mettait en garde contre les risques de « déshumanisation » du soin si l'on donnait trop de place aux machines (développement des systèmes de télésurveillance et de la domotisation) et aux protocoles. Elle pensait que la domotisation n'avait de sens que si elle

permettait au soignant de libérer du temps relationnel (même si madame X peut désormais descendre son volet grâce à sa télécommande, le soignant doit quand même passer la voir pour lui souhaiter une « bonne nuit » et profiter du temps libéré du fait qu'il n'a plus à baisser tous les volets, pour discuter avec tel résident qui ce soir est en demande d'échange) et que les protocoles ne sont efficaces que s'ils ne sont que des supports et qui n'empêchent pas de réfléchir.

-> Cependant, Geneviève LAROQUE se plaisait à répéter que s'il faut au soignant de gérontologie des qualités d'**empathie** particulières, il lui faut aussi savoir garder une distance pour se protéger.

A ce sujet, elle a abordé notamment la difficulté du positionnement du soignant en gérontologie à travers la question du vêtement de travail du soignant, de la blouse du soignant en gérontologie : « *Si je suis un vieux monsieur et que vous me mettez nu, je me dirai : « mais de quoi elle se mêle ? »...Si vous êtes en blouse, ce n'est plus l'individu, c'est le soignant, et à ce moment-là je me remets entre les mains professionnelles « neutres »... Mais si je suis complètement dément, c'est une autre histoire. Il faudra peut-être que vous vous défaisiez de votre blouse. Peut-être ? Je n'en sais rien ! Je n'en sais rien parce que le dément A ne sera pas le même que le dément B ».*

=> Geneviève LAROQUE s'est battue avec d'autres précurseurs contre la sous-qualification du personnel et a défendu l'idée d'un nécessaire soutien psychologique des soignants pour faire face aux difficultés de leur métier, Aujourd'hui encore, les métiers du grand âge n'attirent pas assez et ne sont pas encore assez valorisés. La formation des personnes qui prennent en charge les personnes âgées est insuffisante. Les professionnels sont encore largement livrés à eux-mêmes, notamment face aux personnes atteintes d'Alzheimer et troubles apparentés. Le Plan Alzheimer a permis des avancées mais face à la massification des maladies neurodégénératives, les dispositifs innovants qu'il a promus ne suffisent pas. Dans de nombreuses unités dites « protégées » ou « sécurisées », en EHPAD en particulier, les soignants affrontent les troubles cognitivo-comportementaux avec peu d'encadrement et des rudiments de formation.

Espérons que le Plan des Maladies NeuroDégénératives (PMND) et la loi sur l'autonomie apporteront prochainement des réponses concrètes à ces problématiques !...

2.3 GENEVIÈVE LAROQUE : UNE NOUVELLE VISION DU GRAND AGE : LES VIEUX, CITOYENS A PART ENTIERE

2.3.1 La défense des droits des vieux

Geneviève LAROQUE s'est toujours battue contre une vision dévalorisante, dévalorisante et péjorative du sujet âgé : elle aimait à répéter « les vieux ne constituent pas une « tribu exotique » ! »

Pour elle, il n'y avait pas de honte d'ailleurs à dire : « **les vieux** » plutôt que les « seniors », notion aseptisée, politiquement correct.

Dans plusieurs papiers et à l'occasion de plusieurs interventions, elle a dressé le portrait de personnes âgées qu'elle avait rencontrées, qu'elle fréquentait et qu'elle estimait. Portraits savoureux², à la fois plein de tendresse et d'admiration :

« Ils ont transmis leurs exigences, leurs indignations, et aussi leurs rires, car ces vieux, comme beaucoup de vieux, savent et aiment rire. Trente ans après, j'en profite encore »

Citons par exemple :

« Mme B était née dans les années 70 (1870 évidemment) ... elle avait connu le Sillon de Marc Sangnier ; elle avait fait la soupe pour les grévistes de 36 ; elle restait au courant de l'actualité et nous lui apportions journaux et revues qu'elle n'avait pas les moyens d'acheter. Elle était pauvre et richissime de culture, d'intelligence et de générosité. ...Nous n'allions pas la voir pour faire plaisir à la pauvre vieille, c'est elle qui nous nourrissait le cœur et l'esprit »

« CC était rentrée dans cette maison de retraite pour vieilles dames très comme il faut et valides après être restée très désagréablement par terre seule chez elle plusieurs heures à cause d'un malaise. Les vieilles dames regardaient avidement les matchs de foot à la télé car les joueurs étaient de si jolis garçons ! Elle aussi

² « Mes vieux à moi ! Point de vue de Geneviève Laroque », Présidente de la GNG » 3.11.2010

était nourrissante pour les gens plus jeunes qui venaient la voir...C'est elle qui m'avait expliqué : jusqu'à 80 ans, tout va bien, après c'est un peu plus difficile et après 90, beaucoup plus difficile », difficile mais pas désespéré, ni excluant si on continue à échanger avec les autres »

« AC m'emmenait dans sa voiture assister à des conférences, elle avait 85 ans »

GENEVIÈVE LAROQUE a apporté son soutien à tous les mouvements qui luttent pour une vision positive et proactive des vieux. GENEVIÈVE LAROQUE était notamment en faveur de l'association « Old Up » qui réunit des vieux qui se demandent ce qu'ils peuvent faire malgré leurs « pluri-mini-handicaps », les "Plus si jeunes mais pas si vieux" qui veulent donner du sens et de l'utilité au "temps" que leur apporte l'allongement de la vie³.

Plus tôt, elle avait également défendu le combat des « panthères grises », association américaine créée en 1970 dont l'antenne française a été créée en 1989 pour défendre les droits des femmes âgées, véhiculant également une image valorisante de la vieillesse en France et affirmant haut et fort que la vie ne s'arrête pas à soixante ans⁴ !

³ Charte d'Old'Up

1 - OLD'UP est une **association Loi de 1901**, créée en février 2008, indépendante de toute organisation professionnelle, syndicale ou politique.

2 – OLD'UP réfléchit et agit dans le strict **respect des personnes**, sans discrimination d'aucune sorte et s'efforce d'apporter par son action un plus à la vie de chacun au **bénéfice à la fois de la personne et de la société**.

3 – OLD'UP s'adresse **prioritairement aux personnes vieillissantes**, autour de la 2ème étape de la retraite, large tranche de la population des retraités, dont le nombre est en augmentation significative et rapide.

4 – LE BUT de l'association est de :

* Connaître et faire connaître la place, le rôle, l'aptitude et l'utilité des membres de cette génération qui ont à s'inscrire dans la société, à **y jouer un rôle civique et sociétal**.

* Identifier et faire **lever les obstacles** au maintien de cette génération dans **une aire active et intégrée**.

* Affirmer la **capacité d'autonomie** de cette génération, c'est-à-dire de réfléchir pour elle-même, par elle-même, et de décider librement de ses choix de vie. Etre **acteur de sa vie**, autant qu'acteur social, et familial.

* Travailler à **optimiser les relations entre les générations**.

5 – OLD'UP a pour ambition de créer un **réseau de personnes** de cette génération, reliées par les **mêmes valeurs**, solidaires de leurs fonctions, et de **développer localement des « Antennes »**, agissant en proximité, et se référant aux mêmes buts et valeurs que l'association fondatrice.

⁴ Pour les **panthères grises**, il s'agit de défendre les femmes âgées, à partir de cinquante ans en leur apportant une aide matérielle et en les accompagnant dans leurs démarches administratives, bancaires, etc. L'association s'adresse notamment aux femmes divorcées et aux femmes les plus démunies. Elle combat également les violences physique et psychologique faites aux femmes, non seulement dans les institutions mais aussi dans le

=> Une des idées force de Geneviève LAROQUE était de rappeler que la majorité des bénéficiaires de l'espérance de vie ne sont « ni de grands infirmes, ni de grands malades ». Ils sont ceux dont les services sociaux, les services et les établissements hospitaliers et médico-sociaux n'ont pas à se préoccuper.

Cf La Charte des droits de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance :

Geneviève LAROQUE a activement contribué à la Commission sur « les droits et libertés » de la personne âgée créée en 1985 sous l'égide de la FNG. C'était une commission multidisciplinaire permanente de réflexion et de proposition, réunissant des médecins – en gériatrie, psychiatrie et santé publique -, des spécialistes du droit, des responsables d'institutions sanitaires et sociales, des cadres infirmiers, des formateurs, des philosophes ...

La Commission a compté parmi ses partenaires en France des organismes qui traitent des questions liées aux droits et libertés des personnes âgées :

- * L'Association Francophone des Droits de l'Homme Agé (AFDHA)
- * L'Association Allo-Maltraitance (ALMA)
- * L'Association Francilienne pour la Bientraitance des Aînés et/ou Handicapés (AFBAH)
- * L'Espace Ethique de l'Assistance publique Hôpitaux de Paris
- * La Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG)
- * L'Institut Gérontologique du Limousin (IGENEVIÈVE LAROQUE)

En 2007, à l'occasion du 20ème anniversaire de sa création, la Commission, présidée à l'époque par le professeur Moulias, a diffusé la nouvelle mouture de la Charte dont la première version datait de 1987, la deuxième de 1997, avait été diffusée en 1999 et traduite en 5 langues. Comme les deux précédentes versions, cette « Charte de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance » a pour objectif de faire reconnaître la dignité de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance et de préserver ses droits. Dès son origine, la Charte a reçu le soutien des pouvoirs publics :

cercle familial. Par ailleurs, elle essaie de sensibiliser le monde politique au vieillissement de la population et aux discriminations faites aux femmes.

Article 1 : Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

Article 2 : Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

Article 3 : Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

Article 4: Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

Article 5 : Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

Article 6 : Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

Article 7 : Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

Article 8 : Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

Article9 : Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

Article10 : Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de

dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

*** Le respect du principe de libre choix du lieu de vie : « utopie nécessaire »⁵**

Geneviève LAROQUE a toujours martelé l'idée qu'il fallait affirmer le nécessaire libre choix du lieu de vie comme faisant partie des « droits et libertés des personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance » même si c'est une « **utopie** » du fait du caractère contraint sinon illusoire de ce choix dans bien des circonstances. Ce choix est en effet « orienté par les conditions matérielles, financières, environnementales, relationnelles de la vie de chaque personne ». Ainsi « le coût de l'institution peut faire reculer certains, personnes âgées et familles, et aboutir à un choix du maintien à domicile dans des conditions parfois désastreuses, sources d'épuisement pour l'entourage et de maltraitance possibles du vieillard fragilisé. A l'inverse, le coût du maintien à domicile d'un grand dépendant vivant seul peut se révéler très supérieur à celui du tarif de l'institution et encourager au « placement » ». Pour ceux qui ne peuvent plus exprimer leur souhait, le tuteur décide s'ils sont sous tutelle et quand il ne le sont pas, le choix du lieu de vie se fera de manière « discrétionnaire » en fonction de la compétence et de l'éthique des entourages familiaux et professionnels. L'application des textes relatifs à la protection des majeurs devrait s'imposer.

GENEVIÈVE LAROQUE insistait cependant sur la nécessité de continuer d'affirmer cette liberté « afin d'obliger les intéressés et ceux qui s'occupent d'eux de rester dans des **limites éthiques exigeantes** »

2.3.2 Les vieux ont un rôle à jouer dans la société et des choses à nous dire

« Dans l'équilibre d'une collectivité, une mixité des âges est aussi importante qu'une mixité sociale ».

⁵ « Libre choix du lieu de vie » entretien retranscrit

* Comment valoriser la parole des vieux ?

Geneviève LAROQUE a participé au lancement de l'**Opération « Lettre à ... »**

Créée en 2001 pour les personnes vivant en établissement, Lettre à ... a été étendue aux personnes âgées vivant à domicile et aux clubs seniors.

Cette action débute par la lecture, individuelle ou collective, d'une partie ou de tout le livre C'était hier et c'est demain. Lettres d'anciens jeunes à de futurs vieux (Ed Tallandier), recueil de 100 lettres reçues lors des opérations Lettre à ... de 2001 à 2004. Après la lecture, il est proposé aux personnes âgées d'écrire une lettre sur un ou des sujets qui leur sont chers. Les destinataires de ces lettres, individuelles ou collectives, peuvent être un membre de leur famille, des amis mais aussi des personnes de la société civile, médecins, directeurs d'établissement, personnes politiques, écoliers ... Ces lettres, signées ou non, permettent à leurs auteurs d'exprimer librement et sans censure leurs opinions, attentes, critiques, revendications ...

Elles sont adressées directement à la FNG. Un jury composé de personnalités diverses se réunit et prime des lettres. Un diplôme est remis aux auteurs des lettres lauréates. Chaque établissement ayant adhéré à la démarche peut à cette occasion organiser un évènement festif.

* Comment éviter l'exclusion des vieux ?

Geneviève LAROQUE a soutenu l'opération de la « **semaine bleue** » : les vieux, citoyens actifs

Cette opération dont Geneviève LAROQUE été la marraine de cette opération en 2011, car elle considérait que cette semaine bleue permettait de valoriser l'insertion sociale des personnes âgées, leur

donnait l'occasion de prendre leur place dans la société, de lutter contre l'isolement des vieux.

Elle considérait qu'il fallait en effet une « attitude volontariste » pour éviter l'isolement des vieux d'autant plus que ces derniers ont un souci d'indépendance et « vivent comme une intrusion toute intervention externe »⁶.

2.3.3 L'importance de la « mixité des âges » dans notre société

Une des convictions fortes de Geneviève LAROQUE était qu'au-delà des solidarités légales (comme par exemple l'obligation alimentaire qui impose une entraide pécuniaire entre ascendants et descendants), il faut trouver d'autres formes de solidarité intergénérationnelle au-delà des liens familiaux, et pour cela il faut absolument encourager les projets communs, par exemple les activités de culture ou de loisir, comme la participation à un atelier, une chorale ou un orchestre interâge, l'accueil de jeunes personnes dans le logement d'un aîné en échange de menus services ou encore les visites de convivialité de jeunes personnes auprès des personnes âgées isolées et fragiles.

*** GENEVIÈVE LAROQUE a participé au lancement du Prix Chronos**

Le Prix Chronos de littérature, créé en 1996 par la Fondation Nationale de Gériologie, propose aux participants de lire des ouvrages ayant pour thème les relations entre les générations, la transmission du savoir, le parcours de vie, la vieillesse et la mort...

Les objectifs de ce prix sont de :

- Permettre à des personnes de tous âges de réfléchir sur la valeur des étapes du parcours de vie.
- Primer les meilleurs albums et romans traitant des relations entre les générations, de la vieillesse...
- Développer le goût de la lecture chez les jeunes et la découverte de la langue française chez les jurés étrangers.
- Promouvoir et favoriser la rédaction et l'illustration d'ouvrages sur cette thématique.

⁶ « Le lien social est en danger » interview octobre 2011

- Encourager les éditeurs à publier des ouvrages sur le sujet.
- Éduquer à la citoyenneté grâce au vote individuel.

Le jury : de la maternelle à plus de 95 ans

Les jurys sont composés de lecteurs de classes de maternelle, de primaire, de collège, de lycée, mais aussi d'enfants et de jeunes fréquentant les bibliothèques ou les centres de loisirs.

Des adultes de tous âges participent aussi par l'intermédiaire de bibliothèques, de clubs de lecture ou de maisons de retraite.

Chaque année, des lecteurs de différents pays étrangers participent également au Prix Chronos de littérature.

Que lisent-ils ?

Les ouvrages proposés aux lecteurs sont sélectionnés par un Comité indépendant des éditeurs et composé de spécialistes de la littérature jeunesse, de représentants des libraires spécialisés jeunesse, de bibliothécaires, de documentalistes, d'enseignants, de personnes âgées et de représentants de la Fondation Nationale de Gérontologie.

Cette sélection est constituée d'ouvrages français ou de traductions françaises, parus d'avril à avril. Une sélection différente est prévue pour six classes d'âges. Sont ainsi nominés :

- 4 albums pour les enfants des écoles maternelles et du CP
- 4 albums ou premiers romans pour les enfants de CE1 et CE2
- 4 romans pour les CM1-CM2
- 4 romans pour les 6e-5e
- 4 romans pour les 4e-3e
- 4 romans pour les lycéens, 20 ans et +

Les jurés s'engagent à lire les livres de leur catégorie entre les mois de septembre et avril. Le vote a lieu à bulletin secret, avec carte d'électeur et, selon les sites de lecture, isolecteurs, urnes, etc. Des documents « outils » sont envoyés aux participants à la demande.

Geneviève LAROQUE a écrit de très belles phrases sur le nécessaire échange entre générations :

« En prenant conscience qu'à chaque âge, tout au long de son parcours de vie, de la naissance à la mort, on est et on sera, en permanence le jeune et le vieux de quelqu'un, bref en découvrant que « grandir, c'est vieillir et vieillir, c'est grandir ».

Il faut « Se connaître pour vivre ensemble et pour faire société »

« C'est à tout âge que les solidarités s'entrecroisent, se tricotent, se combinent, entre pairs, entre proches, entre étrangers de l'espace et du temps, nos semblables, nos frères ».

CONCLUSION :

Geneviève LAROQUE nous laisse un riche héritage, en particulier dans le domaine de la gérontologie. Elle aide tous les professionnels de la gérontologie à porter un regard critique sur nos pratiques et à donner un sens à notre vie professionnelle. Elle nous invite au quotidien à placer au centre de notre action de gestionnaires un certain respect de l'être humain, et notamment de la personne âgée.

Marie-Anne FOURRIER
Directeur du Centre de Gérontologie des Abondances
56 rue des Abondances
92100 Boulogne Billancourt

N.B : OU RETROUVER GENEVIÈVE LAROQUE : SA BIBLIOGRAPHIE, SES INTERVIEWS ?

*** Les articles et nombreuses retranscriptions d'entretiens**

A alimenté le débat public sur les personnes âgées à travers de nombreux « coups de gueule » ou des prises de position dans la presse

A beaucoup encadré d'étudiants, dirigé de thèses et mémoires, et du coup on dispose de nombreux entretiens retranscrits, à partir d'échanges qu'elle a pu avoir avec ses nombreux étudiants, souvent devenus ses émules

*** Les nombreuses préfaces**

A également été souvent sollicitée pour préfacier des ouvrages spécialisés en gérontologie :

Vivre âgé jusqu'au bout : Le quotidien d'une institution Anne METRAL, Chronique sociale, 1999

La personne âgée : son accompagnement médical et psychologique et la question de la démence

Louis PLOTON, Chronique sociale, 2003

L'infirmier et les soins aux personnes âgées, Joël BELMIN, Francine AMALBERTI, A-M BEGUIN, ELSEVIER MASSON, 2005

Humanitude, Comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux, Yves GINESTE, Jérôme PELISSIER, Armand Colin, 2007

Propos sur le grand âge : réfléchir une expérience Renée SEBAG-LANOE, Doin Editions, 2008

La cause des aînés Catherine BERGERET-AMSELEK, Ed Desclée de Brouwer, 2008

Histoire de vieillir debout Jacqueline MASLOWXKI, Chronique Sociale, 2011

Les démences au croisement des non-savoirs, Presses EHESP, 2012

Les bons gestes avec les personnes âgées France MOUREY et Paul MELON, Scrineo Editions, 2012

*** Les ouvrages collectifs**

Gérontologie et société n°121 : Ruptures et passages

Vieillesse interdites – Sexe, mensonge et vieillissement, L'Harmattan, 2004

Etudes sur la mort : Mourir âgé en institution – Vivre et mourir très âgé en maison de retraite : un défi, L'Esprit du temps, 2005

Vivre avec Alzheimer, L'Harmattan, 2005

Gérontologie et société : Héritages et réflexions contemporaines – Grandir, c'est vieillir, L'Harmattan, 2012

*** Les fréquentes interventions orales**

GENEVIÈVE LAROQUE, grande prêtresse de l'oralité plutôt que femme de l'écrit

Elle était souvent invitée pour ouvrir ou conclure des débats car était très élocuente, savait apporter la contradiction, enrichir les échanges

GENEVIÈVE LAROQUE a laissé beaucoup d'interviews et d'interventions dans le cadre de colloques et forums. Elle a participé notamment aux colloques organisés sous l'égide de la Commission sur « les droits et libertés » de la personne âgée, dont notamment :

<i>Thèmes</i>	<i>Lieu - Date</i>	<i>Parution des actes</i>
<i>Droits et libertés des personnes âgées</i>	<i>Paris - 20 mars 1987</i>	<i>Gérontologie et Société n° 42</i>
<i>Ethique - L'entrée en institution - Grand âge et Société</i>	<i>Paris - 31 mai 1989</i>	<i>Gérontologie et Société n° 53</i>
<i>Protection juridique des personnes âgées</i>	<i>Paris - 22 mars 1991</i>	<i>Gérontologie et Société n° 59</i>
<i>Protection juridique des personnes âgées : des expériences concrètes</i>	<i>Paris - 27 novembre 1992</i>	<i>Gérontologie et Société - N° spécial (1993)</i>
<i>La mort du vieillard : soins en fin de vie</i>	<i>Paris - 31 mai 1994</i>	<i>Gérontologie et Société - N° spécial (1995)</i>
<i>L'âgisme " vers un racisme antievieux ? "</i>	<i>Paris - 2 avril 1996</i>	<i>document interne</i>
<i>Age et protection de la personne</i>	<i>Paris - 9 décembre 1998</i>	<i>document interne</i>
<i>Réflexions sur la formation ?</i>	<i>2006</i>	<i><u>Gérontologie et Société n° 118</u></i>