

Document d'éducation à la santé et au Bien Vieillir

**Guide pour un mieux-être en devenant à l'intention
des PERSONNES AGEES**



**COMBATTRE
L'ISOLEMENT &
LA SOLITUDE**

Sommaire

Introduction	3
Isolement et solitude : être loin et être seul	4
La perte du conjoint	6
La réduction des réseaux sociaux et du réseau familial.....	7
Les problèmes de santé	8
Une perception négative de soi	9
La perte des rôles sociaux	10
Un faible niveau de ressources	11
Le danger de l'automédication	13
Le service écoute de l'Institut de Gérontologie Sociale	18
S'inscrire dans une dynamique active	20
Questionnaire.....	23
Répertoire pratique – Marseille	27

Introduction

Dans une époque où l'information cède la place au sensationnel, on ne connaît de la solitude que ce qu'on en lit des journaux. C'est la solitude spectaculaire, celle où on retrouve quelquefois un homme chez lui, mort depuis des années dans l'indifférence générale. En marge de ces cas individuels retentissants, on constate une solitude ordinaire, invisible, où une multitude d'anonymes souffre d'un rapport à l'Autre qui tombe en déliquescence.

Selon la Fondation de France, plus de 5 millions de français sont seuls. Le sentiment de solitude ne touche pas que les âgés, mais ils y sont d'autant plus vulnérables que l'avancée en âge les expose à des facteurs de risques : désinvestissement de la vie professionnelle, perte du conjoint, problèmes physiologiques, etc. Tous ces facteurs concourent à fragiliser la vie sociale des individus jusqu'à des conséquences désastreuses, des actes individuels (suicides) et des catastrophes sanitaires (canicule 2003).

Le présent guide a pour objectif, tout d'abord, de définir ce qu'on entend par sentiment de solitude, d'en identifier les principales causes externes à l'individu, de montrer les conséquences que peut avoir l'entrée en solitude et enfin de présenter les portes de sorties qui peuvent exister.

Isolement et solitude :

Etre loin et être seul

L'isolement est une notion générale qui peut être spécifiée selon son type. Ainsi, on peut rencontrer des personnes en situation d'isolement géographique, comme les habitants d'une demeure qui serait éloignée des commerces de première nécessité et dont le chemin d'accès serait laborieux.

L'isolement est une **donnée objective**, c'est-à-dire qu'il peut être **mesuré**. D'un point de vue statistique, l'isolement relationnel est défini par le seuil où une personne a moins de quatre contacts par semaine avec l'extérieur. Pour autant, on peut apprécier de s'isoler pour divers motifs, par nécessité de calme ou encore par besoin de réfléchir. A l'inverse, une personne souffrant de solitude pourra ressentir l'indifférence de ses pairs même au sein d'une foule.

Qu'il s'agisse d'isolement géographique ou social, la notion fait référence à un rapport à l'espace, être éloigné de la vie de la Cité ou être en dehors d'espace d'échanges. La solitude tient davantage du rapport à l'Autre, vécu avec souffrance.

La solitude est donc de l'ordre du **ressenti**. On parle du sentiment de solitude, et il est d'ailleurs très difficile d'observer une personne qui se sent seule. C'est un mal du quotidien, que la personne atteinte porte en elle à l'insu de tous. C'est une angoisse d'anéantissement où l'on a l'impression de ne plus avoir d'importance pour quiconque, et où notre disparition passerait inaperçue.

Si isolement et solitude vont souvent de pair, il n'y a pourtant **pas de relation de cause à effet** entre eux. Les facteurs intrinsèques aux personnes jouent un rôle prépondérant dans le rapport entretenu avec Autrui, il y a les éternels solitaires et ceux qui ont toujours besoin d'être entourés. Néanmoins, on peut distinguer plusieurs facteurs de risque d'entrée dans l'isolement et la solitude, de part les ruptures qu'ils induisent chez les personnes.

BREF... EN BREF... EN BREF... EN BREF... EN

- On ne choisit pas la solitude qui est une expérience négative, alors que l'isolement peut être un choix.
- La solitude n'est pas simplement le fait de se sentir isolé mais surtout d'avoir le sentiment de ne compter pour personne.
- Dans la solitude, ce n'est pas le nombre de contacts qui importe mais bien leur qualité.



Les facteurs de risque d'isolement et de solitude

La perte du conjoint

Le veuvage constitue le plus important facteur de risque d'entrée en solitude. L'avancée en âge expose les personnes à de multiples deuils, mais le décès de l'autre constitue une véritable **rupture biographique**. Au-delà de l'être cher qui est perdu, c'est le deuil d'un quotidien qu'on ne partage plus qui est à endurer. Le vide remplit l'espace et impose aux personnes d'apprendre à **réorganiser leur vie** selon une nouvelle identité sociale, celle de veuf/veuve. Que vais-je faire maintenant de tout le temps qui m'est alloué ? Qui pourra me comprendre ?

Avec l'âge, le veuvage sonne le glas de l'amour partagé. Il est peu probable de retrouver une personne avec laquelle partager sa vie comme ça l'a été pendant des décennies. Le poids de la fatalité s'abat sur les personnes, avec le risque de se résigner à l'exil du lien social.

Vivre un deuil est une épreuve à part entière, mais la tristesse ne doit pas céder la place à la résignation, qui est la porte d'entrée dans la solitude.



N'hésitez pas à vous rapprocher d'associations d'écoute et d'accueil pour les personnes en situation de veuvage (cf annexe).

La réduction des réseaux sociaux et du réseau familial

Si des personnes ont la chance de voir leurs enfants et petits-enfants en semaine ou les week-ends, ce n'est pas le cas de tous. La fratrie, les amis vieillissent aussi et disparaissent.

Ces disparitions tendent à renforcer l'isolement et le sentiment de solitude.

La perte des amis constitue aussi une épreuve d'autant plus qu'il est plus difficile aux âges avancés de s'en faire de nouveaux. Les nouvelles personnes rencontrées sont souvent « des connaissances », qui en dehors du lieu où s'est fait la rencontre ne seront pas nécessairement recontactées que ce soit pour prendre des nouvelles ou pour organiser des sorties, des activités.

Avec l'avancée en âge, le **réseau social devient très fragile**, tout d'abord parce que les deuils sont plus fréquents, mais aussi parce que le lien qui unit les gens, depuis souvent des décennies, ne sera pas remplacé.

Quand entretenir les liens familiaux et amicaux devient difficile, notamment à cause de problèmes de santé ou simplement par éloignement géographique, les moyens de communication peuvent être une solution :

- **Le téléphone,**
- **Internet : communication par e-mail, webcam.**



Les problèmes de santé

L'avancée en âge renforce l'esprit par l'expérience mais affaiblit le corps.

Quand c'est le cas, les gestes et actes de la vie quotidienne, même les plus simples, peuvent se retrouver alors impactés.

La fatigue liée au vieillissement naturel, cumulée aux difficultés rencontrées à cause des problèmes de santé, conduit les personnes âgées à devoir **diminuer leurs efforts** et apprendre à **réorganiser leur quotidien**, surtout lorsqu' une perte d'autonomie apparaît.

Les activités et loisirs sont nettement diminués voire stoppés.

 Il s'ensuit une raréfaction des sorties, des visites chez la famille et les amis, ce qui contribue à accentuer l'isolement et le sentiment de solitude

Oui, votre corps fatigue et alors ? Il lui reste encore assez d'énergie pour continuer à pratiquer vos passions, vos activités.

Continuer à s'adonner à ses occupations est primordial, surtout pour le moral et l'estime de soi !

Même si ce n'est qu'une histoire de quelques minutes par jour, c'est toujours ça de gagné !

Une perception négative de soi

La survenue de problèmes de santé et les conséquences qui en découlent, font que les personnes âgées doivent, parfois, faire le deuil d'une **ancienne vie plus active** et peuvent se renvoyer une mauvaise image d'elles-mêmes.

Il leur est difficile d'accepter que leurs corps vieillissent et qu'ils puissent faire moins de choses.

A l'extrême, certains seniors n'osent plus sortir car ils se sentent réellement diminués et ont honte que les amis, la famille les voient dans cet état.

Une partie de ces personnes tombe dans la résignation et se renferme alors à domicile.

Lorsque vous sortez faire vos courses ou bien pour vous promener, n'hésitez pas à passer du temps devant votre miroir pour vous apprêter !

S'entendre dire que l'on est beau ou belle n'a jamais fait de mal à personne. Mais avant tout, si vous vous sentez bien dans votre peau, votre entourage le ressentira également c'est garanti !

La perte des rôles sociaux

La fin de la vie professionnelle marque le début d'un **nouveau rôle social**, celui de retraité. Il s'agit d'un passage dur à vivre car il faut **réorganiser son quotidien** et trouver de nouveaux **buts et projets**.

C'est le moment crucial où les personnes :

- vont **contrebalancer** la sortie du réseau professionnel par un plus fort investissement dans le réseau amical,
- ou au contraire, elles vont se **replier** sur le réseau marital, au risque d'entrer brusquement dans la solitude en cas de deuil.



Adhérer à une association est important au plan individuel mais aussi au plan collectif.

C'est surtout aussi un moyen de créer des liens sociaux, de s'épanouir, d'apprendre et de faire partager son savoir.



Un faible niveau de ressources

Les personnes percevant un faible revenu mensuel ont **tendance à être plus isolées.**

En effet, beaucoup de services sont payants, comme les transports, beaucoup de clubs proposent des activités, des sorties mais il y a également des frais d'adhésion à régler.

Malheureusement, de nombreuses personnes ne peuvent pas se permettre de faire de telles dépenses. De ce fait, pour des personnes dont les relations sociales sont faibles voire inexistantes, ce manque de moyens financiers va également contribuer à l'isolement. Mais certaines associations prennent en compte ces difficultés sur justificatifs.

Existe-t-il des endroits que vous ne connaissez pas ? Des activités qui vous ont toujours intéressées mais que vous n'avez jamais eu le temps de découvrir ?

A la retraite, le temps est aux découvertes. De plus, nous avons la chance d'avoir plusieurs niveaux de sociabilité, et ne pas mettre tous ses œufs dans le même panier reste le moyen le plus efficace de prévention de la solitude.

Parmi les risques du repli et de l'enfermement sur soi, on trouve, dans la continuité d'une certaine forme de mal-être, le danger de l'auto prise en charge par une personne en difficulté.

En effet, l'individu qui doit faire face essentiellement à lui-même comme à ses démons, peut développer des tendances à l'hypocondrie. Son imaginaire peut prendre, alors, le dessus sur la réalité objectivable et lui dicter des conduites pouvant être, sous certaines formes, dangereuses pour son intégrité physique et/ou mentale.

Il en est ainsi de l'absorption, hors contrôle d'un médecin, de médicaments que nombre de personnes âgées conservent au-delà de leur date de péremption.



Les français ont la consommation la plus élevée en médicaments au sein de l'Europe !!

Les plus de 60 ans consomment 40 % de somnifères alors qu'ils ne sont que 20 % de la population.

A partir de 65 ans, un tiers des personnes consomme ces médicaments alors que seulement 10% se plaignent de troubles du sommeil.

La danger de l'automédication

Une forte consommation

Les personnes de plus de 75 ans sont souvent **fragilisées** par certains désordres fonctionnels liés au vieillissement, comme l'insuffisance rénale qui réduit l'excrétion des médicaments. Elles sont donc très **exposées aux risques médicamenteux**.

De plus, ces personnes sont très souvent déshydratées, avec une fonction hépatique parfois altérée qui va assurer moins vite et moins bien la métabolisation des médicaments par le foie.

Un risque accru de surdosage

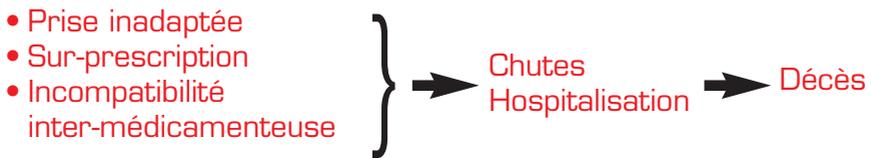
De plus les personnes âgées sont souvent poly-médicalisées (arthrose, hypertension artérielle, diabète, appareil cardiovasculaire).

En surajoutant les médicaments, elles prennent le risque de créer des interactions médicamenteuses. Par exemple : la prise d'un antalgique et/ou d'un anti-inflammatoire pour la douleur avec un anticoagulant sera la cause d'hémorragies digestives.

Cette surconsommation de médicaments a des effets **IATROGENES** sur la personne.

En grec, iatrogène signifie « provoqué par le médicament ». Une maladie, un symptôme sont dits iatrogènes lorsqu'ils sont occasionnés par un traitement médical.

Si l'effet va mettre en danger la vie du patient, on parle **d'accident iatrogène**.



Trois facteurs qui favorisent le risque iatrogène :

- poly-médicalisation (plus de 10 médicaments par jour),
- altération des fonctions physiologiques,
- diminution des capacités mnésiques qui augmentent le risque d'erreur dans la prise des médicaments.

La iatrogénèse médicale entraîne **130 000** hospitalisations par an !
La iatrogénèse cumulée aux infections nosocomiales entraîne **20 000** morts par an soit **4 fois plus** que le nombre de morts sur la route !

Les Benzodiazépines (BZ)

Elles sont considérées comme les « **anesthésiantes de l'état anxieux** ».

Les BZ font le lit de la maladie d'Alzheimer.

Consommer pendant plus de 3 mois ces BZ pour lutter contre l'angoisse, l'anxiété, ou l'insomnie augmente de plus de 50 % **le risque de développer** la maladie d'Alzheimer (Etude de chercheurs Franco-Canadiens).

Prendre pendant moins de 3 mois une de ces molécules n'entraîne aucune hausse du risque de développer une maladie d'Alzheimer.

MAIS :

- au-delà de 3 mois : le risque augmente de 51 %,
- au-delà de 6 mois : le risque bondit de 80 %.

De même, le risque augmente avec l'utilisation des BZ à longue durée d'action par opposition aux BZ à courte durée (1/2 vie).



1/2 vie : temps nécessaire pour que sa concentration dans le sang diminue de moitié (minimum 20 heures).

En France, les BZ utilisées ont souvent une 1/2 vie longue pour les personnes âgées.



Les BZ peuvent provoquer une démence pouvant entraîner des **troubles du sommeil et de l'anxiété**.

En effet, à longue durée elles mettent du temps à s'éliminer et provoquent alors une **hypovigilance** chez les personnes âgées.

Cette **hypostimulation** a des effets délétères sur le fonctionnement cognitif.

De plus, les BZ multiplient par 3 ou 5 le nombre d'**apnées du sommeil** avec les conséquences sur le risque cardio-vasculaire et la cognition.

Voici les BZ les plus utilisées avec une 1/2 vie longue :

- Hypnotiques : Imovane, Stilnox, Mogadon,
- Anti-épileptique : Rivotril,
- Anxiolytiques : Lexomil, Lysanxia, Xanax,
- Anti-dépresseurs : Prozac, Deroxat, Seropram,
- Neuroleptiques : Haldol, Risperdal, Tégretol,
- Apparentés : Myolastan,
- Sédatif : Atarax.



Effets secondaires :

Amnésie, agitation, altération de l'état de conscience, nervosité, idées délirantes, irritabilité, syndrome confusionnel, addiction.



- Les BZ ne sont peut-être pas directement responsables de l'apparition d'une démence mais elles lui offrent, sans doute, un **terrain fertile** quand elles sont présentes **sur de longues périodes**.
- Le délai maximum de consommation pour les anxiolytiques est de **3 mois** et **1 mois** pour les hypnotiques.



L'isolement et la solitude ne sont pas une fatalité

Le service écoute de l'Institut de Gérontologie Sociale

Avant tout, sachez qu'il existe un moyen **très simple** et peu coûteux pour lutter en partie contre ces phénomènes : **le téléphone**. En effet, il constitue un bon outil pour les personnes éprouvant des difficultés pour sortir de chez elles.

Au sein de l'Institut de Gérontologie Sociale :

Une équipe de bénévoles et de professionnels se relaie **cinq jours de la semaine, toute l'année**, pour appeler des personnes âgées à leur domicile.



Il s'agit du service écoute

« Allô Service Personnes Agées »

04 91 53 27 55

Les personnes souhaitent qu'on les contacte car elles en ressentent le besoin, prennent du plaisir à converser et apprécient le fait d'être écoutées. Généralement, elles en font la demande directement, bien qu'il arrive aussi que nous les appelions suite à un signalement de la part d'un professionnel ou d'un proche.

Les conversations ne sont pas limitées dans le temps, les personnes peuvent alors se livrer, être écoutées et converser de sujets divers et variés avec l'appelant. Il arrive que les personnes appellent d'elles-mêmes lorsqu'elles ont besoin d'un quelconque renseignement ou ressentent le besoin de parler. Au-delà du soutien moral et psychologique apporté, le service écoute revêt un réel aspect de **veille sociale**.

Toujours dans le but de lutter contre l'isolement et le sentiment de solitude, l'Institut de Gérontologie Sociale organise **deux fois par an** des **fêtes** réunissant toute l'équipe, les bénévoles et ses bénéficiaires, dont ceux du service Allô Service Personnes Agées.

Ces moments permettent ainsi aux personnes de **rompre leur solitude** le temps d'une après-midi conviviale et de faire de nouvelles connaissances.

Toujours à l'Institut, des **groupes de paroles pour les aidants** familiaux se déroulent **une fois par mois**, co-animés par un médecin et une psychologue. Rompre le sentiment de solitude et d'isolement, **déculpabiliser l'aidant** en lui donnant l'opportunité d'un temps de **répit** où il peut s'exprimer librement, sont les objectifs de ce groupe de parole. Cette rencontre est également l'occasion d'avoir **des informations** et des **conseils personnalisés**, certes par les professionnels mais, bien plus encore, entre aidants.

S'inscrire dans une dynamique active

L'avancée en âge et surtout « l'entrée » dans le vieillissement, marquée par la retraite, peuvent être vues comme une **seconde vie**.

Désormais vous avez du temps libre. Après tant d'années de dévouement à votre travail, à votre famille, vous êtes enfin libres d'agir et de vous occuper comme vous l'entendez : profitez-en !

Les soucis de la vie sont différents. Les enfants ont grandi et les personnes ont plus de temps pour s'occuper d'elles et **réaliser des projets**. C'est une période où l'on peut **commencer un autre style de vie** tout autant intéressant.

Il faut arrêter de stigmatiser négativement la vieillesse qui n'est pas synonyme d'inactivité. De nombreuses personnes vont dès leur retraite rester très actives. Prenons pour exemple l'adhésion aux associations.



D'après une enquête IFOP de 2013 pour l'association France bénévolat, environ 12.7 millions de français de plus de 60 ans sont engagés bénévolement dans une association.

Les personnes se sentent à nouveau utiles et c'est aussi un moyen de créer des liens sociaux, de s'épanouir, d'apprendre et de faire partager son savoir.

Cependant, à cause d'un regard délétère porté sur la vieillesse, il arrive que certaines personnes puissent se montrer réticentes quant à l'adhésion à une association de peur qu'on les refuse vis-à-vis de leur âge. Ces personnes ont beaucoup à apprendre aux nouvelles générations.

Adhérer à une association est tout autant important au plan individuel que collectif.

Les **clubs d'animations** sont aussi de bons moyens pour lutter contre l'isolement. En effet, c'est un moyen de faire de nouvelles connaissances et de découvrir ou poursuivre des activités.



Dans votre ville, il existe divers clubs proposant toutes sortes d'activités: le jardinage, les clubs de randonnées, informatique, etc.

Il existe aussi des sites **internet**, gratuits, qui permettent la création de liens sociaux entre les personnes âgées ou bien de les mettre en contact avec la plus jeune génération.

Le site internet **voisin-age.fr** vous met en relation avec des habitants de votre quartier en privilégiant la proximité, les échanges et les affinités.

Les + :

- Faire des rencontres intergénérationnelles,
- Transmettre aux plus jeunes,
- Apporter aux plus jeunes un regard différent sur la vieillesse.



Pour lutter contre l'isolement et la solitude, **rester actif tout en maintenant des relations sociales variées**. De plus, cette activité est aussi le secret d'un bon vieillissement !

Lectures recommandées

Solitude et isolement des personnes âgées : Pr Philippe PITAUD, éditions Eres, 2010, 270 pages.

Bien vieillir : 100 ans et plus ? Pr Philippe PITAUD, éditions Eres, 2007, 203 pages.

Questionnaire sur la solitude

Pour chaque question, entourez la réponse qui vous correspond :

● **1/ Au quotidien vous vivez :**

A → en couple, en famille

B → en logement en collectivité (EHPAD, foyer, etc)

C → seul(e)

● **2/ Vous arrive-t-il de vous sentir seul(e) :**

A → jamais

B → de temps en temps

C → souvent

● **3/ Lorsque vous avez besoin d'aide, vous pouvez réellement compter sur :**

A → plus de 3 personnes

B → moins de 3 personnes

C → aucune personne

- **4/ Etes-vous satisfait(e) de l'aide apportée par ces personnes :**

A → satisfait(e)

B → plutôt satisfait(e)

C → insatisfait(e)

- **5/ Combien de visites au total recevez-vous par semaine que ce soit de la part de votre famille, vos amis, professionnels de santé et/ou aide à domicile :**

A → plus de 8 visites

B → plus de 4 visites

C → moins de 4 visites

- **6/ Comment appréciez-vous les contacts établis avec ces personnes :**

A → satisfait(e)

B → plutôt satisfait(e)

C → insatisfait(e)

● **7/ Sortez-vous régulièrement de chez vous :**

- A → plus de 6 fois par semaine
- B → plus de 3 fois par semaine
- C → moins de 3 fois par semaine

● **8/ Pratiquez-vous des activités à l'extérieur de votre domicile : clubs, bénévolat, marche, etc :**

- A → plus de 5 fois par semaine
- B → plus de 3 fois par semaine
- C → moins de 3 fois par semaine

Une fois que vous avez répondu à toutes les questions, additionnez les points sachant que A correspond à 0 point, B à 1 point et C à 2 points.

Vous pouvez désormais vous reporter aux résultats suivants :

De 0 à 6 : Il semblerait que vos journées soient assez occupées autant par différentes activités et loisirs, que par les visites que vous recevez ou passez. Continuez comme ça !

De 7 à 11 : Globalement satisfaisant. Toutefois, faites attention à maintenir votre réseau social. Pourquoi ne pas vous inscrire dans des clubs, faire du bénévolat ou bien faire appel à des associations qui visitent à domicile ?

De 12 à 16 : Nous vous conseillons de vous rapprocher de professionnels qui pourront vous écouter et vous aider. Pour commencer, n'hésitez pas à vous rapprocher de l'Institut de Gérontologie Sociale.

Répertoire pratique - Marseille

L'Institut de Gérontologie Sociale

148 rue Paradis
13006 MARSEILLE

04 91 53 27 55

Le service « Allô Service Personnes Agées » est ouvert du lundi au jeudi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h30 ainsi que les vendredis de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00. L'équipe et les bénévoles vous écoutent si vous vous sentez seul(e) et vous apportent un soutien moral.

.....

Les Petits Frères des Pauvres

6 rue de Provence
13004 MARSEILLE

04 91 18 55 55

Ils ont pour objectif d'accompagner les personnes âgées ou les personnes en situation de précarité pour lutter contre l'isolement et la solitude au travers de nombreuses actions notamment au travers de visites à domicile. Ils organisent des repas de Noël, des séjours de vacances, etc.

Aussi depuis 2007, les PFP ont mis en place une plateforme téléphonique où des bénévoles vous écoutent 7 jours sur 7 de 15 heures à 18 heures :

0 800 47 47 88

L'appel est gratuit depuis un fixe, anonyme et confidentiel.

La société de Saint-Vincent- de-Paul

Maison Frédéric Ozanam - 10 rue Neuve Sainte Catherine
13007 MARSEILLE

04 88 64 34 97

L'action phare de cette association est la visite à domicile faite par des bénévoles.

.....

L'association Astrée

42 boulevard de la Liberté
13002 MARSEILLE

04 96 21 69 41

Cette association a pour vocation de restaurer le lien social et/ou de contribuer à son maintien par un accompagnement individualisé spécifique. L'accompagnement est gratuit, anonyme et confidentiel. Les rencontres peuvent se faire par téléphone, dans les locaux de l'association ou à votre domicile. Ces rencontres se font une fois par semaine pendant une heure et demie avec un(e) bénévole qualifié(e) dont le rôle est de vous écouter et de vous soutenir, sans jugement ou arrière-pensées.

L'association ACLAP

50 rue Ferrari
13005 MARSEILLE

04 91 48 53 33

Cette association a divers objectifs comme animer un lieu d'accueil et de loisirs pour les personnes âgées encore de lutter contre la solitude.

SOS Amitié

Quartier Riou
13008 MARSEILLE

04 91 76 10 10

Des bénévoles vous écoutent 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. En complément de l'écoute par le téléphone, S.O.S Amitié propose un service d'écoute par messagerie électronique ou par chat en allant sur le site : www.sos-amitie.com.

Les Pôles Infos Seniors

Ce sont des lieux destinés aux personnes de plus de 60 ans, à leur entourage et aux professionnels. Le Pôle Infos Seniors est avant tout un lieu de proximité qui vous informera sur les différents aspects de la vie quotidienne et il met également à votre disposition une large documentation.

Vous trouverez ainsi des informations sur : les clubs et associations proposant diverses activités, les associations de maintien à domicile, les transports, les aides financières, les dispositifs d'adaptation du logement, etc.

**Selon votre lieu d'habitation,
il faudra s'adresser à l'équipe
du Pôle Infos Seniors
de votre arrondissement :**

• **1^{er}/2^{ème}/3^{ème}/4^{ème}/5^{ème}/6^{ème}/7^{ème} arrondissements :**

64, rue Longue des Capucins

13001 MARSEILLE

04 91 90 56 22

.....

• **8^{ème}/9^{ème}/10^{ème}/11^{ème} arrondissements :**

11, rue Borde

13008 MARSEILLE

04 86 94 40 46

.....

• **4^{ème}/12^{ème} arrondissements :**

176 avenue de Montolivet

13012 MARSEILLE

04 91 34 96 73

.....

• **13^{ème}/14^{ème}/15^{ème}/16^{ème} arrondissements :**

3 boulevard Basile Barrelier

13014 MARSEILLE

04 91 60 37 16



INSTITUT DE
GERONTOLOGIE
SOCIALE

Sous la direction du
Professeur Philippe PITAUD
Directeur de l'Institut de Gérontologie Sociale
Directeur du Master AGIS de l'Université Aix-Marseille

Document réalisé par :
Mélodie DRAPEAU,
Coordinatrice du service Allo Service Personnes Agées

Rémi DESCHAMPS,
Coordinateur des projets

Dr Jean-Claude MOUNITION,
Gériatre

Illustrations :
Adrien AUGUSTO,
Directeur AGIR Ménage et Services

