Périodique

n°5 | automne | 2026

l'écho
DES RÉSIDENCES

les résidences

De la bonne distance, celle qui protège sans séparer et accompagne sans confisquer.



Être là

_ Qu'on vienne chaque jour ou qu'on appelle depuis l'autre bout du monde, la présence ne se mesure ni en kilomètres ni en heures de visite.

Être là paraît simple. Deux mots, presque rien. Pourtant, lorsque l'âge, la maladie ou la dépendance déplacent les rôles, cette présence prend des formes multiples. Elle peut être quotidienne ou rare, silencieuse ou inquiète, légère ou traversée de culpabilité. Elle peut consister à tenir une main, à téléphoner, à apporter un objet familier, à poser une question difficile, mais aussi à accepter de passer le relais.

Le proche ne devient pas aidant un matin, par décision. Le basculement se fait souvent sans annonce : un rendez-vous que l'on organise, des courses que l'on prend en charge, une nuit durant laquelle on reste éveillé, puis une autre. La relation demeure celle d'un conjoint, d'une fille, d'un fils, d'un ami ou d'une voisine ; mais une responsabilité nouvelle s'y installe. Elle finit parfois par occuper tout l'espace.

L'entrée en établissement transforme encore ce lien. Elle ne l'interrompt pas. Elle oblige à en chercher une autre forme. Les équipes assurent désormais les soins et la sécurité ; les proches, eux, conservent une connaissance irremplaçable de la personne, de ses habitudes, de son histoire et de ses attachements. Entre les deux, il faut construire une confiance qui ne va jamais tout à fait de soi.

Cette étape s'accompagne souvent d'un mot lourd : « placer ». Comme si une personne avait été déposée quelque part. Comme si la décision n'avait été faite que de renoncement. Or l'entrée en EMS intervient le plus souvent après une longue période d'efforts, d'ajustements et d'inquiétude. Le soulagement qui peut alors survenir n'est pas un aveu d'abandon. Il dit seulement qu'une charge devenue trop lourde est enfin partagée.

C'est aussi le sens du répit. S'absenter quelques heures ou quelques jours ne signifie pas se détourner. Le répit est une condition de la durée : il permet de revenir, de retrouver une relation qui ne soit pas entièrement absorbée par les gestes à accomplir. Les UATR, les unités médicalisées, l'accueil de jour, la relève à domicile ou les formes d'habitat accompagné composent ainsi un continuum. Chacun de ces dispositifs ménage une respiration dans un parcours qui, sans relais, risque l'épuisement.

Ce numéro parle donc de présence, mais aussi de distance. De la bonne distance, celle qui protège sans séparer et accompagne sans confisquer. Il accueille les mots des familles, ouvre une réflexion sur ce que nous appelons retraite, retrait ou lieu de vie, et met en regard deux établissements : Beauregard, à l'origine du groupement, et La Louvière, qui l'a rejoint récemment. Le premier et le dernier arrivé ne racontent pas la même histoire, mais ils posent une même question : comment offrir un cadre sûr sans retirer une personne du monde ?



Être là, finalement, n'est pas occuper toute la place. C'est rendre possible la place de l'autre.

Vous avez dit « retrait » ?



Il y a parfois des coïncidences éditoriales qui ressemblent à des expériences grandeur nature.

Pour préparer ce numéro, consacré notamment au retrait, à la retraite, au répit et à la place des proches, L'Écho des Résidences a invité les familles à prendre la plume. Très librement : raconter leur rapport à l'EMS, évoquer la vie qu'y mène leur proche, leurs relations avec les professionnels ou simplement ce qui leur semblait mériter d'être partagé.

La boîte aux lettres est restée silencieuse.

Ce silence n'a rien de répréhensible. Il est même, à sa manière, assez intéressant. Car il rappelle une difficulté que nous évoquons régulièrement dans ces pages : chacun souhaite, assez naturellement, voir davantage de vie dans un journal consacré aux EMS. Des visages, des activités, des moments partagés, des scènes du quotidien. Mais chacun souhaite tout aussi légitimement que son proche ne soit pas nécessairement celui dont le visage, l'activité ou le quotidien seront exposés.

« Montrez-nous la vie, mais avec prudence. » La demande est parfaitement compréhensible. Sa traduction éditoriale l'est un peu moins.

Le paradoxe ne s'arrête d'ailleurs pas à l'image. On peut souhaiter que L'Écho parle davantage des résidents et des familles, tout en ne souhaitant ni y apparaître ni y écrire. On peut attendre des nouvelles très concrètes de la vie de l'établissement, alors que le journal cherche aussi à prendre quelque distance avec le simple compte rendu d'activités. On peut enfin trouver certains sujets trop institutionnels, quand d'autres lecteurs attendent précisément que l'EMS soit raconté autrement que par le menu du jeudi, la sortie du mardi ou les photographies de la dernière fête. Bref, fabriquer L'Écho consiste parfois à essayer de satisfaire simultanément des attentes qui ne peuvent pas tout à fait l'être.

C'est aussi pour cela que les « cartes postales » photographiques ont trouvé leur place dans ces pages. Elles montrent sans tout montrer, suggèrent davantage qu'elles ne documentent, donnent à voir des lieux, des gestes, des traces et des atmosphères plutôt que d'aligner les preuves que, oui, mardi dernier, il s'est bien passé quelque chose.

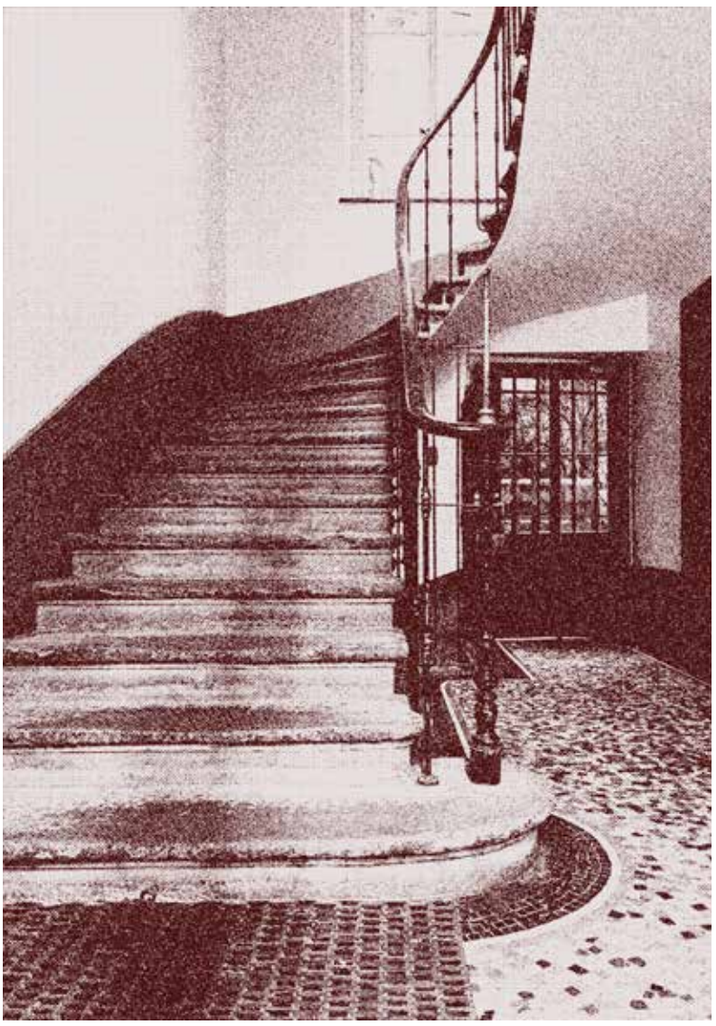
Et finalement, le silence qui a suivi notre appel à contributions mérite peut-être lui aussi sa place dans ce numéro. Nous avions proposé aux proches d'entrer dans L'Écho. Ils ont, pour cette fois, préféré rester un peu en retrait. Difficile de leur reprocher d'avoir si bien respecté le thème.



Cartes postales

Chacune des éditions de « L'Écho des Résidences » rappelle pourquoi le principe des « cartes postales » photographiques, plutôt que la présentation de photoreportages classiques a été introduit.
Deux raisons principales à ce choix éditorial : le droit à l'image en EMS rend l'utilisation de photos de groupe techniquement et administrativement contraignante ; et une restitution trop directe du quotidien risque de produire des images convenues, en décalage avec la ligne rédactionnelle du journal.
Les « cartes postales » répondent à ce double défi : elles restituent l'atmosphère des établissements — ambiances, détails, scènes de vie — sans mettre en avant les personnes elles-mêmes, préservant ainsi leur image tout en offrant un regard situé et mis en forme plutôt qu'un simple document brut.
Cette approche est reconduite ici, avec une nouvelle série de cartes illustrant sorties et activités des résidents.

Vreni et Peter Hiltbrand de Longirod...



...en réalité pas tout à fait, un léger accent les différencie des habitants de ce village, leur commune de cœur depuis 55 ans. Nous connaissons un peu de la vie passée de Vreni, qu'elle a bien voulu partager lors du tournage de l'émission de la TSR « Passe-moi les Jumelles», et lors de leur présence en personne et en direct le mardi 21 juillet 2026 à l'EMS Maison de la Tour.

Un manège enchanté s'installe devant le public conquis de l'établissement. Tant d'objets, insolites pour certains, nés de son esprit libre et créés par ses mains expertes, grâce au matériel de Peter son mari, qui a exercé le métier de maquettiste jusqu'à plus de 70 ans.

Pour n'en citer que quelques-uns : deux orgues de Barbarie, une scie à musique, un cor des Alpes (3,40 mètres en bois d'épicéa), deux marionnettes – Lili et son fils Nico. Des petits personnages de toutes sortes, habillés (peints) de vêtements aux couleurs traditionnels. La réalisation d'objets n'étant pas suffisante, elle joue également de nombreux instruments, certains de cœur et certains encouragés par la famille (comme souvent). Nous avons pu écouter de la scie, du cor des Alpes, de l'accordéon, de la flûte, de la guitare et d'autres que j'oublie.

Vreni compose elle-même ses partitions pour l'orgue de Barbarie, partitions qui sont transformées en rouleaux par une entreprise spécialisée en Allemagne. Peter tout en discrétion tourne, pendant de longues minutes, la manivelle de l'orgue pour notre plus grand plaisir.

Ce que j'ai appris c'est après-midi-là, c'est que deux cœurs, même blessés, peuvent habiter de jolies créations et s'exposer en un lieu rempli de nombreux souvenirs.

Dans l'assistance, se trouvait un résident très proche d'Appenzell et de ses traditions, dont le morceau « Rund um de Sântis » interprété à l'orgue de Barbarie et au « Talerschwingen », ronde de l'Écu en français, a ravivé de profonds souvenirs. Une simple jatte à lait dans laquelle tourne une pièce de 5.– francs en argent, dont les dernières ont été produites par la Confédération datent de 1967 - 1968.

En imprimant un mouvement circulaire à l'aide du poignet, le bol produit un son cristallin continu qui imite le tintement lointain des cloches des vaches à l'alpage. La pièce s'usait au fil des années effaçant l'inscription en latin Dominius providebit (Dieu y pourvoira), accompagnée de 13 étoiles représentant les cantons fondateurs de la Confédération. Encore un grand merci pour ce merveilleux moment.

Jeannine Moser
Résidente à la MDLT

Ci-après quelques airs de musiques ;

- Une belle journée à la montagne : cor des Alpes et orgue de Barbarie.
- La cascade : orgue de Barbarie et scie musicale.
- Le Ranz des vaches : orgue de Barbarie et flûte (Fête des Vignerons).
- Rosamunde : les marionnettes LILI et son fils Nico, qui dort parfois dans un panier sur son dos. Pas cette fois. Au son de l'orgue de Barbarie, les deux marionnettes dansent devant chaque résident pour un amical aurevoir, et enfin Le mal du Pays : composé par Vreni pour le retour de sa fille, joué à l'arrivée de l'Aéroport de Cointrin. Cor des Alpes et orgue de Barbarie.

Soirée espagnole

Ce soir-là, on a commencé par parler espagnol. Enfin, ceux qui pouvaient. Les autres ont très bien suivi avec les gestes, les sourires et, surtout, l'assiette. Un repas espagnol, un grand écran, puis Espagne–Arabie saoudite : il n'en fallait pas davantage pour transformer Beauregard en petite tribune. On a commenté le match, discuté des actions, comparé les pronostics. Une soirée entre hommes, oui; mais surtout une soirée où l'on avait quelque chose à partager, jusque dans une autre langue.

L. Alcantara, A. Caponnetto, S. Ducoli, J.-L. Senaris, J.-M. Simonet
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

21 juin 2026. Soirée espagnole à Beauregard autour d'un repas et de la retransmission sur grand écran du match Espagne–Arabie saoudite, avec échanges en espagnol pour certains participants.



Un coin d'Italie dans le jardin

La pâte d'abord. La garniture ensuite. Et cette question très sérieuse : combien de fromage? Dans le jardin de Beauregard, l'Italie s'est installée sans passeport ni valise. On a préparé les pizzas ensemble, choisi ce qu'on voulait y mettre, puis attendu qu'elles soient prêtes avec une impatience parfaitement assumée. La musique italienne faisait le reste. À table, les conversations ont pris leur temps. Finalement, voyager peut aussi commencer avec un peu de farine sur les mains.

A. Caponnetto, S. Ducoli, J.-M. Fauche, P. Hügli, L. Jecquier, G. Page, D. Pontarollo, G. Proietto, N. Schlaeger, J.-M. Simonet
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

22 juin 2026. « Voyage en Italie » dans le jardin de Beauregard : confection collective de pizzas, repas partagé et musique italienne.



Zen

Deux fauteuils, une enceinte, un coin tranquille du jardin. Pas de programme collectif cette fois-ci : chacun choisit sa musique, et le reste peut attendre. On écoute vraiment; pas comme un fond sonore qui accompagne autre chose. Quelques morceaux suffisent pour changer le rythme de la matinée. C'est discret, presque minuscule à l'échelle d'une journée. Mais le calme aussi mérite qu'on lui fasse une place.

N. Mutera, P. Pernet
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

30 juin 2026. Temps d'écoute individualisée dans le « Coin Zen » du jardin de Beauregard, avec musique choisie par les résidents.



La Fête de la musique en mouvements

D'abord l'accordéon. Puis les couleurs. Puis la danse. À La Louvière, la Fête de la Musique n'est pas restée sagement assise. Une danseuse orientale est venue avec son accordéon et plusieurs costumes, changeant d'allure au fil du spectacle. Les mélodies entraînaient les gestes, les tissus accompagnaient les mouvements, et la salle s'est vite laissée gagner par l'énergie de l'après-midi. On venait écouter de la musique. On a aussi regardé la scène se transformer sous nos yeux.

Les résident-e-s de La Louvière

Résumé

21 juin 2026. Fête de la Musique à La Louvière avec une danseuse orientale accompagnée à l'accordéon, entre musique, danse et changements de costumes.



Une glace, simplement

Il faisait chaud. Très chaud. À partir de là, le programme s'est presque écrit tout seul : direction Onex et le Glacier du Moulin. Vanille, chocolat, fruits; chacun ses convictions. On s'est installés, on a goûté, puis on a parlé. De tout et de rien, comme il arrive quand personne ne cherche particulièrement un sujet de conversation. Il y a des sorties qui n'ont pas besoin d'un grand prétexte. Une bonne glace, un peu de fraîcheur et le temps de rester ensemble suffisent largement.

D. Gremion, L. Jecquier, G. Proietto, N. Schlaeger
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

25 juin 2026. Sortie au Glacier du Moulin, à Onex, pour un moment de détente autour d'une glace et de conversations partagées.



À l'ombre des arbres

Il faisait chaud, alors on est allés chercher les arbres. Au Parc Floraire, ils étaient bien à leur place, avec de l'ombre à offrir et des allées où l'on pouvait prendre son temps. On a marché un peu, regardé beaucoup, fait quelques pauses. La ville n'était pas loin, mais on l'entendait moins. Ce jour-là, on n'avait rien contre le soleil. On lui demandait simplement de rester de l'autre côté des feuilles.

I. Blondon, C. Bouvard, M. A. Cachin, E. Jeanrenaud, A. Quille
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

2 juillet 2026. Promenade estivale au Parc Floraire de Chêne-Bourg, organisée pour profiter de ses espaces ombragés et de la fraîcheur du jardin.



Le temps des crooners

Vous vous souvenez de ces chansons qu'on mettait pour les grandes occasions ? Les Boomers Crooners en ont retrouvé quelques-unes. On croyait avoir oublié les paroles, mais les mélodies, elles, n'avaient pas bougé. Il y avait de l'élégance dans l'air, et même un petit parfum de soirée habillée. Il ne manquait peut-être que les chaussures cirées. Encore que, pour écouter, ce n'est pas obligatoire.

Les résident-e-s de la Maison de la Tour et de la Villa Mona

Résumé

4 juillet (Maison de la Tour) et 8 août 2026 (Villa Mona). Deux concerts des Boomers Crooners, consacrés aux grands standards du crooning et à leurs mélodies familières.



Le lac, côté large

On a pris le bateau, et tout a changé de place. Les quais qu'on connaît si bien se sont éloignés, les montagnes ont pris toute la place, et Genève semblait soudain beaucoup plus petite. On a essayé de reconnaître les bâtiments depuis l'eau. Pas toujours facile ! Le lac, lui, n'avait pas l'air pressé. Nous non plus. Il faudra penser à lui rendre visite de ce côté-là plus souvent.

I. Blondon & conjoint, J.-P. Gervaix, J. V. (7/7)
A. Angele, I. Baszanger, C. Devincenti, M. Jaques (17/7)
U. Baumann, G. Dri , F. Gilliéron, M.-M. Uldry (31/7)
Résident-e-s de la Maison de la Tour et de la Villa Mona

Résumé

7 et 31 juillet (Villa Mona); 17 juillet 2026 (Maison de la Tour). Sorties en bateau sur le Léman pour découvrir les rives et les paysages de la région depuis le lac.



Comme à la maison

Aujourd'hui, on a cuisiné. Enfin, chacun à sa manière : il y a ceux qui épluchent, ceux qui surveillent, et ceux qui donnent de très bons conseils depuis leur chaise. On a discuté des recettes, bien sûr, avec quelques désaccords sur les quantités. Puis on s'est mis à table. Le meilleur moment ? Difficile à dire. Peut-être quand on a constaté qu'il n'y avait plus grand-chose dans les plats.

S. Chauveau, W. Maitre, U. Mutrux, S. Pascual,
A. Quille, M. Uldry (8/7) J.-M. Chalet,
S. Chauveau, J. Chuard, E. Jeanrenaud, S. Pascual,
J.-P. Vogt (14/10)
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

8 juillet et 14 octobre 2026. Ateliers C.A.L.M. (« Comme à la maison ») à la Villa Mona : préparation du repas avec les résidents, participation aux gestes de cuisine et déjeuner partagé



Deux voix, un voyage

Sannie et Clyde nous ont emmenés en Amérique sans quitter nos fauteuils. Quelques accords, un air connu, et nous voilà de l'autre côté de l'Atlantique. On reconnaissait des chansons, parfois après quelques secondes seulement. Il y avait un peu de rythme, un peu de nostalgie, et surtout cette envie de prolonger le concert. Le retour a été très simple : il suffisait que la musique s'arrête.

Les résident-e-s de la Villa Mona et de la Maison de la Tour

Résumé

4 juillet (Villa Mona) et 18 juillet 2026 (Maison de la Tour). Concerts en duo: reprises de standards de variété dans une atmosphère inspirée de la musique américaine.



Tortilla sous le soleil

Cette fois, l'Espagne n'était pas sur un écran. Elle était dans le jardin, dans la musique et surtout dans la poêle. Au menu : tortilla de patatas, préparée ensemble avant de passer à table. On a épluché, cuisiné, attendu, goûté. La décoration avait pris les couleurs espagnoles et la musique s'occupait de l'ambiance. Le voyage n'a duré qu'un repas, mais il avait l'avantage de ne demander ni valise ni contrôle de sécurité.

A. Caponnetto, S. Ducoli, J.-M. Fauchez, L. Jecquier,
E. Marguet, M. Pasquet, G. Proietto, N. Schlaeger
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

8 juillet 2026. « Voyage en Espagne » dans le jardin de Beauregard, autour de la préparation d'une tortilla de patatas, d'un repas partagé, de musique et d'une décoration espagnoles.



Une chanson, et puis une autre

François Ricou a sorti sa guitare et les chansons ont commencé à revenir. Pas toutes avec leurs paroles exactes, il faut bien le reconnaître. Mais les refrains, eux, étaient au rendez-vous. On a écouté, parfois chantonné, et chacun semblait retrouver une chanson à lui. C'est curieux, la mémoire : elle égare les clés et garde intacte une mélodie vieille de cinquante ans.

Les résident-e-s de la Maison de la Tour et de la Villa Mona

Résumé

11 juillet (Maison de la Tour) et 22 août 2026 (Villa Mona). Deux concerts de François Ricou, chanteur amateur accompagné à la guitare, consacrés aux classiques de la chanson française.



Le plaisir des vitrines

On est sortis regarder les vitrines. Cela paraît peu de chose, mais quel plaisir de pouvoir s'arrêter devant ce qui nous plaît, entrer, hésiter, repartir ! Certains avaient une idée d'achat, d'autres pas du tout. On a comparé les couleurs, les prix, les envies. Et puis on a continué la promenade. Il paraît qu'on peut faire du shopping sans rien acheter. Nous pouvons maintenant le confirmer.

C. Bouvard, E. Jeanrenaud, E. Maitre
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

21 juillet 2026. Sortie shopping proposée aux résidents de la Villa Mona, entre promenade en ville, découverte des vitrines et possibilité de faire des achats personnels.



Cette fois, c'est nous qui venons

D'habitude, les poneys viennent nous voir. Cette fois, on est allés chez eux, à Presinge. C'était amusant de retrouver nos visiteurs habituels dans leur propre décor. Ils semblaient parfaitement à l'aise, ce qui n'étonnera personne. On les a regardés autrement, avec le plaisir de reconnaître des connaissances. La prochaine fois qu'ils viendront à la Villa Mona, nous pourrons leur dire que nous connaissons leur adresse.

I. Blondon, M.-A. Cachin, E. Mondin, E. Raymond
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

4 août 2026. Visite des résidents de la Villa Mona au Poney Club de Presinge, où vivent les poneys qui se rendent habituellement dans l'établissement.



Un plongeon dans l'été

Une sortie à la piscine ! Rien qu'à l'idée, on sentait déjà un peu de fraîcheur. À Marcelly, il y avait ceux qui voulaient approcher l'eau et ceux qui préféraient rester tranquillement au bord. Chacun son rythme, chacun sa manière de profiter de l'été. On n'était pas venus battre un record olympique. Et heureusement : personne n'avait pensé à apporter un chronomètre !

M. Beili, E. Jeanrenaud
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

12 août 2026. Première sortie à la piscine de Marcelly, à Thônex, organisée par la Villa Mona, avec possibilité de baignade ou de détente au bord de l'eau.



Derrière les murs du Crest

Un château, cela donne toujours envie d'inventer des histoires. Au Crest, nous avons surtout regardé ce qui était devant nous : les bâtiments, la campagne, les traces d'un autre temps. On s'est demandé qui avait vécu là, ce qui avait changé, ce qui était resté. On n'a pas résolu tous les mystères. Mais une promenade qui donne des questions à rapporter à la maison, c'est déjà une belle sortie.

M. Beili, I. Blondon, S. Pascual, D. Pythoud, J. V.
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

24 juillet 2026. Excursion de la Villa Mona au Château du Crest, dans la campagne genevoise, pour une découverte du domaine et de son environnement patrimonial et naturel.



Verdi prend le train

On connaissait La Traviata, du moins de nom. Mais Verdi dans une gare, voilà qui nous a intrigués. Au lieu d'un théâtre, des quais et des voyageurs : il fallait s'habituer à ce drôle de décor. La musique, elle, n'avait rien perdu de sa force. On s'est laissé prendre à l'histoire. Finalement, on peut rencontrer l'opéra dans des endroits où l'on s'attend plutôt à entendre annoncer un train.

Les résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

10 août 2026. Projection de la Tour de La Traviata de Verdi dans une mise en scène filmée à la gare de Zurich.



Au pays des chevaux

À Avenches, les chevaux ont retenu toute notre attention. Ils n'avaient pas l'air de se soucier de notre visite, et c'était très bien ainsi. On les a regardés se déplacer, s'arrêter, repartir, avec cette élégance qui semble ne leur demander aucun effort. Il y avait aussi la campagne et de quoi lever les yeux. Une journée où l'on rentre en ayant surtout envie de raconter ce qu'on a vu.

I. Blondon, C. Buffard, S. Chauveau, E. Mondin
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

19 août 2026. Sortie de la Villa Mona au Haras national suisse d'Avenches, pour observer les chevaux et découvrir le cadre du site.





Le village en fête

Il y avait des enfants, des résidents d'autres EMS, des clowns en promenade, du jazz, des glaces de Bernex et suffisamment de stands pour ne pas savoir par où commencer. Dans la salle communale de Confignon et son jardin, la « Place du Village » portait bien son nom : on allait d'un groupe à l'autre, on croisait des visages connus ou pas encore, on s'arrêtait pour écouter le trio Gérald Corsin. Une fête où l'on ne reste pas entre soi; c'était justement tout l'intérêt.

S. Ducoli, E. Janssens, L. Jequier, E. Marguet, P. Pernet , N. Schlaeger
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

25 août 2026. Participation à la fête « Place du Village » organisée à Confignon par l'AREAGE, avec rencontres inter-EMS et intergénérationnelles, jazz, clowns, stands d'activités, repas et glaces artisanales.



Retour à la Praille

Le stade, on le reconnaît d'abord au bruit. Les conversations changent de volume dès qu'on approche des tribunes, puis le match commence et chacun devient commentateur. Servette contre Lucerne : il y avait de quoi discuter, applaudir, protester un peu aussi. Après le football, on a prolongé la sortie autour d'un hamburger. Pas exactement le menu des sportifs, peut-être. Mais nous n'étions pas sur le terrain.

A. Caponnetto, E. Marguet. J.-C. Simonet
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

29 août 2026. Sortie au Stade de la Praille pour assister au match Servette FC–FC Lucerne, suivie d'un repas au McDonald's.



Entre les vignes de Russin

Les vignes genevoises avaient déjà pris cette allure de fin d'été qui donne envie de ralentir. À Russin, on a marché sur un petit chemin de campagne, regardé les rangées de ceps, puis fait halte à La Chaumaz pour une collation. Il y avait aussi un anniversaire à prolonger, ce qui n'est jamais une mauvaise raison de s'attarder. Au retour, le commentaire a été bref : « Ce fut une agréable journée. » Difficile de faire plus juste.

V. Anker, L. Jequier, C. Mingolla, D. Pontarollo
Résident-e-s de Beauregard

Résumé

1er septembre 2026. Sortie dans la campagne genevoise à Russin, avec promenade au milieu des vignobles et collation au restaurant La Chaumaz ; l'occasion également de prolonger la célébration d'un anniversaire.





Rhinocéros, Rosalie et barbecue

On voulait voir la mer, et nous voilà aussi devant des girafes et des rhinocéros ! Le séjour nous a réservé quelques détours mémorables. Il y a eu des promenades, des paysages nouveaux, des repas ensemble et des histoires à raconter le soir. Chacun a gardé son moment préféré. Ce qui est certain, c'est qu'on ne manque pas de sujets de conversation au retour. Les valises étaient peut-être moins pleines que les souvenirs.

S. Chauveau, F. Gilliéron, E. Mondin, S. Pascual, D. Pythoud
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Septembre 2026. Séjour de cinq jours au bord de la Méditerranée, comprenant notamment une visite de la Réserve africaine de Sigean, des promenades littorales et des moments de détente.

Cinq jours, et tant de souvenirs !

Cinq jours loin de nos habitudes, cela peut paraître peu. Mais quand on revient avec autant de souvenirs, on se dit que le temps a parfois une drôle de manière de compter ! Nous avons changé d'air, découvert d'autres horizons, partagé des rires, quelques émotions et cette complicité qui naît lorsqu'on vit ensemble une petite aventure. Il y a des moments où l'on oublie presque son âge, et d'autres où l'on se rappelle qu'il n'empêche décidément pas grand-chose. Nous sommes partis avec nos valises ; nous sommes revenus avec bien davantage. Et si l'on nous proposait de recommencer ? Il faudrait peut-être nous laisser le temps de défaire les bagages. Mais pas trop longtemps !

S. Chauveau, F. Gilliéron, E. Mondin, S. Pascual, D. Pythoud
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Septembre 2026. Séjour de cinq jours au bord de la Méditerranée, comprenant notamment une visite de la Réserve africaine de Sigean, des promenades littorales et des moments de détente.

Le bonheur au détour du chemin

On a pris les chemins sans vouloir arriver trop vite. Il y avait des villages, des plages, des coins de nature et toujours quelque chose qui méritait qu'on s'arrête. On regardait, on discutait, on repartait. Les vacances ont cet avantage : elles autorisent à changer de programme pour un joli paysage. Et quand on rentre, on se rend compte que les petits détours sont souvent les meilleurs souvenirs.

Les résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Septembre 2026. Séjour de vacances de résidents de la Villa Mona, entre villages, plages et espaces naturels, avec promenades et découvertes au fil des journées.





Sous le chapiteau

Au cirque, on a beau se dire qu'on est grand et qu'on ne va pas se laisser surprendre, cela ne marche jamais. Dès que les lumières changent et que la piste s'anime, on regarde comme la première fois. On retient son souffle, puis on applaudit. Et à la sortie, chacun a son numéro préféré. Évidemment, ce n'est pas le même pour tout le monde. Il faudra y retourner pour départager les avis.

I. Blondon, M.-A. Cachin, L. A. Gay-Crausaz, F. Gilliéron, G. Mordasini, M. Mordasini, P. Meinich, J. V.
Résident-e-s de la Maison de la Tour et de la Villa Mona

Résumé

2 septembre (Maison de la Tour) et 10 septembre 2026 (Villa Mona). Deux sorties au Cirque Knie pour assister au spectacle sous chapiteau.



Une conversation en musique

Deux musiciens se sont installés, et on a eu l'impression d'écouter une conversation. L'un lançait une phrase musicale, l'autre semblait lui répondre. On suivait sans avoir besoin de connaître leur langage. Il y avait des moments calmes et d'autres plus vifs. On n'a pas voulu les interrompre. Pour une fois, écouter une conversation à laquelle on ne participe pas était tout à fait permis.

Les résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

5 septembre 2026. Concert du Duo Complicités à la Maison de la Tour, proposé dans le cadre des animations musicales de l'établissement.



Wagner en grand format

Wagner ne fait pas les choses à moitié. Avec La Walkyrie, il y avait des dieux, des héros, des disputes et une musique qui prenait toute la place. Nous avons suivi l'histoire en deux rendez-vous, ce qui laissait le temps de reprendre son souffle. On ne dira pas que tout était simple à démêler. Mais quand les Walkyries arrivent, même ceux qui ne connaissent pas l'opéra ont l'impression d'avoir déjà entendu cela quelque part.

Les résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

7 et 14 septembre 2026. Projection en deux séances de La Walkyrie de Richard Wagner à la Maison de la Tour, deuxième opéra du cycle L'Anneau du Nibelung.



Un rasoir et quatre archets

Un rasoir de voyage au musée : avouez que ce n'est pas la première chose qu'on imagine aller admirer. Pourtant, il y avait de quoi s'interroger sur cet objet et sur les vies qu'il a traversées. Et puis la musique du quatuor s'est invitée dans la découverte. Quatre archets pour accompagner un petit objet : c'était une rencontre assez inattendue. On aime bien quand le musée nous surprend.

I. Blondon, J. Baudin, C. Devinventi, E. Messerli, S. Pascual, J. V.
Résident-e-s de la Maison de la Tour et de la Villa Mona

Résumé

3 septembre 2026. Rendez-vous du Musée d'art et d'histoire autour d'un « Rasoir de voyage », accompagné musicalement par le quatuor Terpsycordes.



Hockey, hymnes et remontée

Au début, l'un de nous expliquait les règles. Quelques minutes plus tard, tout le monde avait surtout compris qu'il fallait encourager Genève. Dans la patinoire, les chants des supporters ont vite fait leur œuvre. Les hymnes d'abord, puis le « Cé qu'è l'ainô » : on s'est levés, on a chanté. En face, une équipe norvégienne ; sur la glace, un match européen qui a fini par basculer. Genève s'est imposé 3 à 2 après une remontée. Pour une première découverte, difficile de demander scénario plus efficace.

V. Pardo, B. Stockmard
Résident-e-s de La Louvière

Résumé

6 septembre 2026. Sortie à la patinoire de Genève pour un match européen de hockey opposant Genève à une équipe norvégienne, remporté 3 à 2 après une remontée.



La boutique vient à nous

La boutique est venue jusqu'à nous. On pouvait regarder les vêtements, toucher les tissus, comparer les couleurs, sans courir les magasins. Certains cherchaient quelque chose de précis ; d'autres voulaient seulement voir ce qui se faisait. Les avis n'ont pas toujours été les mêmes, surtout sur les couleurs. C'est normal : si tout le monde choisissait la même chose, les vitrines seraient bien ennuyeuses.

Les résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

9 septembre 2026. Venue de la boutique Toi+Moi à la Villa Mona, proposant vêtements et accessoires aux résidents directement dans l'établissement.



Un soir au bord du lac

Imaginez une table près du lac, un risotto aux champignons et de la musique pour accompagner le tout. On s'est retrouvés entre maisons, sans avoir besoin de beaucoup de présentations. À Hermance, la soirée avait encore un air de vacances, même si septembre était déjà là. On aurait bien demandé au soleil de prolonger son service. Mais il faut reconnaître qu'il avait déjà fait sa journée.

Les résident-e-s de la Maison de la Tour et de la Villa Mona

Résumé

11 septembre 2026. Guinguette au Pré-de-l'Eau, à Hermance, réunissant les résidents de la Maison de la Tour et de la Villa Mona autour d'un risotto aux champignons et de la musique d'Ayrton Lopes.



Vendanges maison

Le raisin n'allait pas se cueillir tout seul. Sécateurs en main, nous sommes partis vers les vignes de La Louvière récupérer les grappes de notre pied de vigne. Puis il a fallu presser. Voir le jus apparaître change un peu la façon de regarder une grappe : on comprend le chemin. L'apéritif a donc eu un goût très local; celui du raisin fraîchement pressé. Et comme toute vendange sérieuse mérite sa table, un repas champêtre et quelques notes d'accordéon ont terminé la matinée.

Les résident-e-s de La Louvière

Résumé

15 septembre 2026. Journée de vendanges à La Louvière : récolte du raisin, pressage collectif, dégustation du jus fraîchement obtenu, puis repas champêtre accompagné à l'accordéon.



Des regards au Musée Rath

Au Musée Rath, les portraits de Sylvia Sleigh nous ont arrêtés plus longtemps que prévu. On regarde un visage, puis un détail, puis on revient aux yeux. Chacun remarque autre chose. Il y a des tableaux devant lesquels on passe vite, et d'autres qui semblent nous demander de rester. Nous avons pris le temps. Après tout, les personnages peints n'avaient pas l'air pressés non plus.

E. Delachaux, M.-C. Mossaz, M. Mordasini, C. Guillas
Résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

17 septembre 2026. Sortie au Musée Rath pour découvrir une exposition consacrée à Sylvia Sleigh et à son travail autour du portrait.

→



Danser sur le Rhône

La nuit tombait sur Genève et nous, nous allions danser. Aux Halles de l'Île, d'autres seniors étaient déjà là, venus d'autres résidences. On se connaissait ou pas ; cela n'avait finalement pas beaucoup d'importance. La musique s'occupait des présentations. Certains ont dansé, d'autres ont regardé, parlé, profité de la soirée. Le Rhône coulait juste à côté, indifférent à tout cela. « Dancing Forever » : le nom promet beaucoup. Ce soir-là, il n'était pas si exagéré.

L. Jecquier, N. Schlaeger
Les résident-e-s de Beauregard

Résumé

15 septembre 2026. Soirée « Dancing Forever » aux Halles de l'Île, à Genève, avec rencontre dansante réunissant des seniors de différentes résidences.



Une galerie, puis une autre

Une porte ouverte, une exposition, quelques pas dans la rue et déjà une autre porte. Dans le Quartier des Bains, Genève avait pris des airs de promenade à surprises. Pour la Geneva Art Week, galeries, espaces indépendants et institutions accueillaient le public en même temps. Nous avons circulé parmi les amateurs d'art, les curieux et les artistes, en passant d'un vernissage à l'autre. Devant certaines œuvres, on s'arrêtait longtemps ; devant d'autres, moins. C'est aussi cela, l'art contemporain : ne pas être obligé de tomber d'accord pour avoir envie de regarder.

Les résident-e-s de La Méridienne

Résumé

17 septembre 2026. Déambulation dans le Quartier des Bains à l'occasion de la Geneva Art Week, avec découverte de plusieurs expositions et vernissages.



Beauregard, version américaine

Ce matin-là, Beauregard avait déménagé aux Évaux. Ou presque. Au Chalet Rustique, chacun des secteurs avait apporté sa part à une journée entièrement pensée hors les murs, avec un petit air d'Amérique. Décoration, musique, repas particulièrement soigné : le décor était planté. Mais ce qu'on retiendra surtout, ce sont les tables partagées avec les collaborateurs, les conversations qui ont pris leur temps, ceux qui se sont mis à danser et ceux qui ont préféré la pétanque. Le dépaysement n'était pas très loin. Il était suffisant.

Les résident-e-s de Beauregard

Résumé

18 septembre 2026. Journée hors les murs au Chalet Rustique du Parc des Évaux, sur le thème des États-Unis, réunissant résidents et collaborateurs autour d'un repas, de musique, de danse et de pétanque.





Guillaume Tell sur scène

Guillaume Tell, on croyait connaître. La pomme, l'arbalète, la montagne; l'histoire suisse par excellence. Au Théâtre de l'Espérance, elle est pourtant revenue autrement, en comédie musicale. Pour la sortie, on s'était préparées avec soin : aller au théâtre commence un peu avant le lever de rideau. Puis les lumières se sont éteintes, la musique a commencé et la légende a repris vie. Une soirée de culture et de plaisir partagé, avec ce petit supplément que donne toujours le fait d'être sorti pour l'occasion.

R. Besson, M. Künzi, S. Lombard
Résident-e-s de La Louvière

Résumé

18 septembre 2026. Sortie au Théâtre de l'Espérance pour assister à une comédie musicale inspirée de la légende de Guillaume Tell.



Lausanne, à son rythme

Cette fois, l'idée était précisément de ne pas sortir en groupe. Lausanne, un restaurant, un filet de perches choisi pour le déjeuner; et le plaisir de décider pour soi. Après le repas, les mots sont venus sans détour : « Je me sens libre, évadé et bien. » Tout est là. Une activité individualisée peut sembler plus discrète qu'une grande fête. Elle raconte pourtant quelque chose d'essentiel : parfois, être accompagné, c'est aussi pouvoir retrouver un moment où l'on se sent simplement libre.

P. Pernet
Résident de Beauregard

Résumé

21 septembre 2026. Sortie individualisée à Lausanne, autour d'un repas choisi par le résident, conçue comme un temps d'autonomie, d'évasion et de liberté.



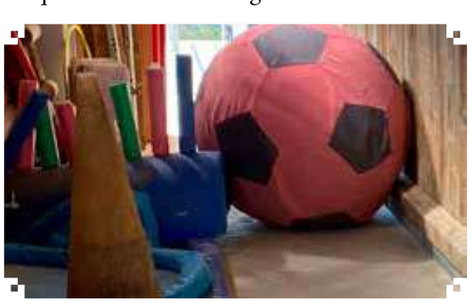
Cinq contre cinq, et plus si affinités

Un terrain, un ballon, cinq résidents et un soignant par équipe : les règles du rendez-vous étaient assez simples. Pour le reste, il fallait courir, dribbler, tenter sa chance devant le but — et parfois accepter que le ballon ait ses propres idées. À Belle-Idée, les unités de soins se sont retrouvées pour leur tournoi annuel de football. La Méridienne était de la partie, avec l'envie de jouer et de retrouver les autres équipes. On ne sait pas qui a remporté la coupe. Mais il y avait, sur le terrain, quelque chose qui comptait au moins autant que le score.

Les résident-e-s de La Méridienne

Résumé

24 septembre 2026. Participation au tournoi annuel de football de Belle-Idée, réunissant les unités de soins autour d'équipes composées de cinq résidents et d'un soignant.





Le Rhin fait du bruit

Aux chutes du Rhin, impossible de demander à l'eau de parler moins fort. Elle descendait avec un bruit formidable, et nous restions là à regarder. On aurait pu prendre dix photographies : aucune n'aurait vraiment rendu le grondement. C'est peut-être pour cela qu'il faut venir sur place. Nous sommes repartis avec des images plein les yeux et le bruit de l'eau encore dans les oreilles.

C. Devincenti, I. Baszanger, P. Meinich, J. Moser, O. Veuillet, J. Vidonne
Résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

22 septembre 2026. Excursion aux chutes du Rhin pendant le séjour de la Maison de la Tour, avec découverte du panorama depuis l'ascenseur et repas près du château.

Neuf mètres de chocolat

Une fontaine de chocolat haute comme une maison : il fallait la voir pour le croire. À Kilchberg, nous avons levé les yeux avant même de penser à goûter quoi que ce soit. Puis nous avons découvert ce monde où le chocolat a son histoire et ses secrets. Certains auraient volontiers prolongé la visite. Pour des raisons culturelles, bien entendu. Les gourmands ne sont pas obligés de se dénoncer.

C. Devincenti, I. Baszanger, P. Meinich, J. Moser, O. Veuillet, J. Vidonne
Résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

23 septembre 2026. Visite de la Lindt Home of Chocolate à Kilchberg, près de Zurich, lors du séjour de la Maison de la Tour : découverte du cacao, de la fabrication du chocolat et de sa fontaine monumentale.

Un gâteau qui valait le voyage !

Deux véhicules, des résidents, des accompagnants et surtout des bagages. Beaucoup de bagages ! Nous voilà partis pour Zurich. Deux heures plus tard, une pause bien méritée dans un restoroute connu des transporteurs. Le repas est excellent, puis arrive le dessert. D'habitude, à ce moment-là, les « non merci » fusent de toutes parts. Mais cette fois, miracle ! Voici qu'apparaît un gâteau aux pommes comme on n'en avait jamais vu. Aussi haut que large ! Une de nos résidentes ne se fait pas prier et, en quelques minutes, lui signe son arrêt de mort. Nous n'étions même pas encore arrivés à Zurich que ces vacances étaient déjà une réussite !

C. Devincenti, I. Baszanger, P. Meinich, J. Moser, O. Veuillet, J. Vidonne
Résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

Sur la route des vacances à Zurich, les résidents de la Maison de la Tour et leurs accompagnants ont fait une halte dans un restoroute après deux heures de trajet.





Le rugby fait une halte

Les enfants du Rugby Club d'Hermance sont venus nous voir. Ils avaient cette énergie qu'on reconnaît tout de suite chez les jeunes sportifs. On a parlé rugby, bien sûr, mais aussi de ce qui rapproche les générations quand on prend le temps de se rencontrer. Nous n'avons pas organisé de mêlée dans le salon. C'était probablement plus prudent. Les échanges, eux, se sont faits sans plaquage.

Les résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

30 septembre 2026. Rencontre à la Maison de la Tour avec les enfants du Rugby Club d'Hermance, dans le cadre d'une activité intergénérationnelle.



Après le repas, les chevaux

On a commencé par un repas, puis on est allés voir les chevaux. Un programme qui nous convenait très bien. Au manège, le spectacle était tout autre : les animaux, leurs mouvements, cette façon qu'ils ont d'occuper l'espace sans se soucier des visiteurs. On les a observés un bon moment. Il y a des sorties où l'on passe d'une table à une écurie sans trouver cela le moins du monde étrange.

I. Blondon, M.-A. Cachin, F. Gilliéron, E. Mondin
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

5 octobre 2026. Sortie de la Villa Mona associant un repas et une visite au Manège de la Pallanterie, à la rencontre des chevaux.



Une fondue face au lac

Il y a des endroits où une fondue prend une saveur particulière. Aux Bains des Pâquis, la table est au bord du Léman, avec Genève tout autour et cette impression d'être en vacances sans avoir quitté la ville. Le caquelon invite à ralentir : on trempe son pain, on attend son tour, on reprend la conversation. Pas besoin d'un programme compliqué quand le lieu et le repas suffisent à donner le ton. Et si le fromage rassemble tout le monde autour de la même table, c'est déjà une excellente raison de sortir.

Les résident-e-s de La Méridienne

Résumé

8 octobre 2026. Fondue aux Bains des Pâquis, à Genève, lieu emblématique de la ville.



Établissements



Le premier créé, le dernier arrivé

Beauregard et La Louvière occupent deux places opposées dans l'histoire du groupement. Leur mise en regard raconte moins une chronologie qu'une continuité.

L'un se trouve à l'origine. L'autre vient de rejoindre l'ensemble. La Résidence Beauregard et la Résidence La Louvière ne sont pourtant pas les deux extrémités d'une même ligne. Elles ont chacune leur histoire, leur environnement, leurs habitudes et leur population. Les réunir « en écho » permet plutôt d'entendre ce qui se transmet et ce qui doit rester singulier.

À Confignon, Beauregard porte la mémoire du premier établissement. Son échelle resserrée, son organisation et l'accompagnement de personnes présentant notamment des troubles cognitifs ont contribué à former une culture. Cette antériorité n'en fait pas un modèle figé. Être le premier signifie aussi avoir traversé les transformations du secteur, l'augmentation des besoins de soins et l'évolution des attentes envers les lieux de vie.

À Presinge, La Louvière apporte une autre dimension : un établissement plus vaste, un grand parc et un projet d'accompagnement destiné notamment à des personnes vivant avec des troubles cognitifs ou psychiatriques liés à l'âge. Son arrivée dans le groupement ouvre une période d'ajustement réciproque. Une intégration réussie ne consiste pas à effacer son identité, mais à relier ses pratiques à un projet commun.

Les deux établissements accueillent des situations complexes, où la protection ne peut être séparée de la liberté et où le soin ne doit pas absorber la vie. Le répit y prend lui aussi plusieurs sens : celui des familles qui passent le relais, celui des résidents qui trouvent un environnement plus sûr, celui des équipes qui doivent pouvoir partager une responsabilité lourde.

Le premier créé et le dernier arrivé posent finalement la même question au collectif : comment grandir sans uniformiser ? L'écho n'est pas la répétition du même son. C'est une voix qui rencontre un lieu différent et y revient transformée.

La tanière et le belvédère



— La tanière permet de se retirer un moment du monde ; le belvédère invite à prendre de la hauteur pour mieux le regarder. Entre La Louvière et Beauregard se dessinent ainsi deux figures du retrait : l'une protège, enveloppe et tient à distance ; l'autre ouvre le regard et rend l'horizon.

La louvière est le lieu du loup. Non pas seulement son repaire, mais l'abri qu'il choisit lorsque le dehors devient trop hostile, trop bruyant ou trop incertain. Il s'y retire sans renoncer à vivre. Il y retrouve une chaleur, une odeur familière, un espace dont les limites rassurent. La tanière n'est pas un tombeau. Elle est le lieu où l'on dort, où l'on soigne ses blessures, où l'on protège les plus vulnérables. Elle offre un répit avant le retour au jour.

À Presinge, le nom de La Louvière porte naturellement cette image. L'établissement est protégé vers l'extérieur, mais largement ouvert sur son propre paysage. Le parc, les arbres anciens, l'étang, la terrasse, le Salève et le Jura dessinent un territoire à la fois contenu et vaste. On peut s'y déplacer sans se perdre, s'éloigner sans disparaître, retrouver un chemin sans devoir franchir une frontière dangereuse.

La protection prend ici la forme d'un espace habitable. Elle ne consiste pas seulement à fermer une porte, mais à rendre possible ce qui, sans elle, ne le serait plus : marcher, s'arrêter, revenir, regarder les saisons changer. Pour des personnes dont les troubles cognitifs ou psychiatriques fragilisent les repères, la limite peut alors cesser d'être une interdiction. Elle devient le contour rassurant d'un monde encore accessible.

La Louvière est la dernière arrivée au sein des Résidences. Elle rejoint le groupement avec son histoire, son environnement et sa manière d'accompagner. Cette arrivée ressemble moins à une sortie de tanière qu'à l'ouverture d'un passage. Le lieu ne renonce pas à ce qu'il est ; il relie désormais ses chemins à ceux d'un ensemble plus vaste. Son nom ne désigne pas l'abri, mais le point de vue. Il évoque le promontoire, l'ermitage posé à l'écart, la fenêtre depuis laquelle le regard porte plus loin. On s'y retire non pour se soustraire au paysage, mais pour le retrouver autrement. La distance n'efface pas le monde : elle lui rend sa profondeur.

L'ermite lui-même n'est pas toujours celui qui refuse les autres. Il peut être celui qui cherche un peu de silence afin de mieux entendre. Son retrait n'est pas nécessairement une rupture ; il peut être une disponibilité nouvelle. Depuis son ermitage, il demeure relié au chemin, au village, aux visiteurs et aux nouvelles venues d'en bas. Il habite un seuil entre solitude et présence.

À Confignon, Beauregard est le premier établissement à l'origine de l'histoire commune. Sa place ressemble à celle



d'un point élevé d'où l'on peut regarder le chemin parcouru. Les pratiques ont changé, les besoins de soins se sont accrus, les mots eux-mêmes se sont déplacés. L'ancienne « maison de retraite » est devenue établissement médico-social, résidence, lieu de vie. Mais derrière ces transformations demeure la même interrogation : comment accueillir une personne sans la retirer de sa propre existence ?

À Beauregard, l'accompagnement de personnes vivant notamment avec des troubles cognitifs exige parfois de diminuer les sollicitations. Il faut apaiser la lumière, atténuer les bruits, ralentir les gestes. La chambre consacrée à l'hypostimulation et aux soins palliatifs donne à ce retrait une forme concrète. Elle ne met pas la personne à l'écart. Elle crée autour d'elle un espace plus calme, afin que la présence reste possible lorsque le monde ordinaire devient trop intense.

La tanière et l'ermitage se rejoignent ici. Tous deux protègent du tumulte. Tous deux ménagent un dedans où le temps peut retrouver un autre rythme. Mais le belvédère ajoute quelque chose : la possibilité de regarder en arrière sans y être enfermé. Beauregard porte la mémoire du premier établissement ; La Louvière ouvre une étape nouvelle. L'un permet de mesurer le chemin, l'autre d'en prolonger le tracé.

Ces deux noms éclairent aussi la thématique de ce numéro. Le répit, la retraite et le retrait appartiennent à une même famille de mouvements. Ils disent une interruption, une distance ou un recul. Mais aucun ne signifie nécessairement l'effacement.

Le répit est un retrait provisoire. Il permet au proche aidant de reprendre souffle et à la relation de ne pas être entièrement absorbée par la fatigue. La retraite marque une transformation plus durable : on quitte une activité, un rythme et parfois une identité sociale, sans pour autant quitter le monde. Quant à l'entrée en établissement, elle est encore trop souvent racontée comme une disparition : on « place » une personne, on la retire de son domicile, on la confie à un ailleurs.

La Louvière et Beauregard proposent d'autres images. Entrer dans une tanière, c'est chercher une protection lorsque le dehors ne peut plus être habité sans danger. Gagner un ermitage ou un belvédère, c'est prendre la distance nécessaire pour continuer à voir. Dans les deux cas, le retrait n'a de sens que s'il préserve une possibilité de relation.

Car un lieu de vie ne devrait jamais être le lieu où l'on cesse d'être présent au monde. Il peut être celui où l'on se repose de ses exigences, où l'on retrouve des repères, où d'autres prennent momentanément le relais. Un lieu depuis lequel il reste possible d'entendre les voix familières, de reconnaître un arbre, d'attendre une visite ou de suivre du regard la lumière qui se déplace.

Entre la tanière et le belvédère, il n'est donc pas question de choisir. Nous avons besoin de l'une et de l'autre : d'un abri lorsque la fragilité l'exige, d'un horizon pour que la protection ne devienne pas enfermement. Se retirer, alors, ne signifie plus disparaître. Cela peut vouloir dire trouver le lieu, la distance et le temps nécessaires pour demeurer parmi les autres.

Beauregard : la mémoire en mouvement

Être le premier établissement d'un groupement ne consiste pas seulement à conserver des archives. C'est mesurer le chemin parcouru et continuer à transformer l'accompagnement.

À Confignon, la Résidence Beauregard accueille trente-quatre personnes en long séjour, dans dix-sept chambres doubles. Cette organisation donne au lieu une échelle particulière : la vie privée s'y compose avec la présence d'un autre, et la vie collective avec des besoins de soutien souvent importants.

L'établissement accompagne notamment des personnes vivant avec des troubles cognitifs. Dans ce contexte, le bien-être ne se résume pas à l'absence de risque. Il se construit dans les repères, les rythmes, l'attention aux signes parfois discrets d'inconfort et la possibilité de conserver des gestes familiers. La sécurité est nécessaire ; elle ne devient humaine que lorsqu'elle reste au service d'une existence singulière.

Une chambre individuelle dédiée à l'hypostimulation et aux soins palliatifs répond à des moments où l'environnement ordinaire peut devenir trop intense. Réduire les sollicitations, apaiser la lumière et le bruit, permettre la présence des proches : ce retrait temporaire n'est pas une mise à l'écart. Il cherche au contraire une qualité de présence adaptée à la vulnérabilité de la personne.

La mémoire de Beauregard mérite d'être racontée à partir de traces concrètes. Des photographies anciennes, un objet conservé, le récit d'un collaborateur de longue date ou le souvenir d'une famille diraient mieux qu'une chronologie comment le lieu s'est transformé. Qu'est-ce qui a disparu ? Qu'est-ce qui demeure dans les manières d'accueillir ?

Un premier établissement n'est pas seulement un commencement. Il est un point de comparaison vivant. Son histoire permet de comprendre que les mots, les métiers et les attentes changent, tandis qu'une exigence demeure : offrir un lieu où une personne très dépendante reste d'abord quelqu'un qui habite.



La Louvière : entrer dans une histoire commune



_ Dernière arrivée au sein des Résidences, La Louvière rejoint un collectif sans cesser d'être un lieu façonné par son propre paysage et sa propre histoire.

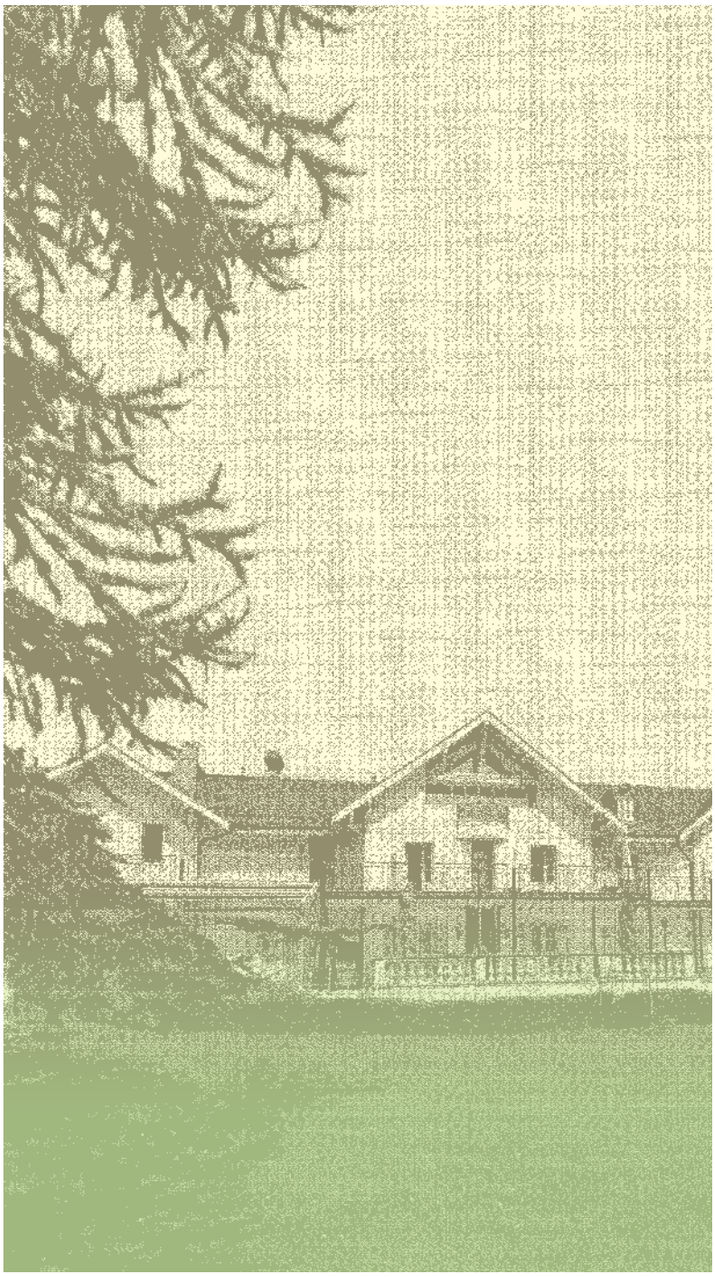
À Presinge, la Résidence La Louvière accueille soixante-deux personnes en long séjour. Son parc privé de quinze mille mètres carrés, sa grande terrasse, l'étang, les arbres anciens et les vues vers le Salève et le Jura ne forment pas un simple décor. Ils donnent une échelle au quotidien, des points de repère et des possibilités de mouvement.

L'établissement est protégé vers l'extérieur et largement ouvert sur ses propres espaces. Cette configuration exprime une tension centrale de l'accompagnement des troubles cognitifs ou psychiatriques liés à l'âge : prévenir l'errance dangereuse sans transformer la protection en enfermement. Un jardin accessible, un parcours familier ou une terrasse où l'on peut revenir librement rendent la limite moins abstraite et la sécurité plus habitable.

La Louvière se présente comme un lieu de vie avant d'être un lieu de soins. La formule engage. Elle ne minimise pas les soins, souvent complexes ; elle rappelle leur finalité. Les équipes de soins, d'animation, d'hôtellerie, d'intendance et d'administration contribuent toutes à une même expérience. Un repas, une chambre entretenue, une activité ou une présence en fin de vie ne sont pas des domaines séparés pour la personne qui les reçoit.

Rejoindre un groupement au 1er janvier 2026 signifie entrer dans une histoire commune, partager des ressources et rapprocher certaines pratiques. Mais l'intégration doit aussi préserver ce que le lieu connaît de lui-même : ses rythmes, son environnement et les liens déjà noués. L'appartenance nouvelle ne prend sens que si elle augmente les possibilités d'accompagnement sans effacer l'identité.

Le parc offre une belle image de ce travail. Les chemins y relient plusieurs points sans les confondre. On peut y circuler, revenir, s'arrêter. C'est peut-être ainsi qu'un établissement rejoint un collectif : non en quittant son histoire, mais en lui ouvrant de nouveaux passages.



Beauregard et La Louvière : accueillir là où ailleurs les portes se ferment

Il y a, dans le parcours de certaines personnes âgées, un moment où les mots finissent par devenir des portes qui se ferment. « Troubles du comportement ». « Agressivité ». « Déambulation ». « Démence sévère ». « Situation complexe ». Et parfois cette formule, plus institutionnelle encore : la personne a « atteint les limites » de l'établissement qui l'accueillait.

À Genève, deux établissements médico-sociaux ont fait de ces situations complexes une part essentielle de leur mission. À Confignon, la Résidence Beauregard accueille depuis longtemps des personnes présentant des troubles cognitifs importants, souvent associés à des comportements devenus difficiles à comprendre ou à accompagner. À Presinge, la Résidence La Louvière poursuit une mission proche auprès d'une population largement comparable : des personnes en âge AVS souffrant principalement de troubles cognitifs, parfois associés à des troubles psychiatriques liés à l'âge.

Certaines de ces personnes arrivent après des parcours institutionnels lourds. Certaines ont connu la psychogériatrie, plusieurs lieux de vie, des ruptures successives. Certaines ont été refusées ailleurs ou ne peuvent plus retourner dans l'établissement qui les accueillait auparavant.

Beauregard et La Louvière accueillent des personnes dont les parcours ont été parfois marqués par des ruptures. Lorsque les comportements deviennent trop déroutants, trop envahissants ou trop difficiles à intégrer dans le fonctionnement ordinaire d'une institution, les possibilités d'accueil se réduisent. Ces deux établissements ont choisi de ne pas faire de cette complexité une exception qu'il faudrait éviter, mais une réalité avec laquelle il faut apprendre à vivre et à travailler, pour proposer un accompagnement spécialisé dans un lieu de vie adapté.

Et cette mission conduit à poser une question plus dérangeante : à partir de quel moment un comportement qu'il n'est plus aisé de comprendre plus devient-il un symptôme psychiatrique ?

Sortir du « comportement-problème »

Une personne crie. Une autre refuse obstinément une toilette. Une troisième marche sans cesse dans les couloirs. Une autre encore repousse celui qui veut l'aider, s'agite lorsqu'on entre dans sa chambre ou devient agressive lorsqu'on tente de l'habiller.

La tentation est grande de dresser la liste de ces manifestations, de les regrouper sous la catégorie des « troubles du comportement », puis de chercher à les réduire.

L'approche développée dans ces établissements invite au contraire à déplacer la question : non plus seulement « comment faire cesser ce comportement ? », mais « qu'est-ce que cette personne est peut-être en train de nous dire ? ».

À La Louvière, cette idée est formulée de manière particulièrement explicite : la communication ne se limite pas aux mots. Un geste, un regard, un silence, un refus ou une attitude d'hostilité peuvent être considérés comme des formes de langage qu'il faut tenter de décoder. À Beauregard, la même logique conduit depuis longtemps à replacer les comportements dans l'histoire de vie, la personnalité, l'environnement et les relations de la personne. Le changement paraît minime. Il est considérable.

Car derrière le trouble cognitif profond demeure une personne avec une histoire, des habitudes, des goûts, des peurs, un rapport particulier au corps, aux autres et à l'intimité. Une personne qui peut ne plus être capable d'expliquer pourquoi elle refuse, pourquoi elle crie ou pourquoi elle repousse une main, mais dont le comportement conserve pourtant une signification. L'enjeu est alors de ne pas confondre ce que la maladie a altéré avec ce qu'elle aurait prétendument effacé.

Dépsychiatriser sans nier la maladie

Sortir de la psychiatrisation ne signifie évidemment ni nier les pathologies, ni renoncer à la médecine, ni considérer que les médicaments seraient par principe inutiles. Beauregard comme La Louvière demeurent des établissements médico-sociaux, avec des soins, des médecins et des professionnels confrontés à des situations cliniques parfois extrêmement lourdes. Il s'agit plutôt de refuser que le diagnostic devienne l'unique grille de lecture de la personne.

Lorsqu'une femme atteinte de troubles cognitifs frappe la personne qui veut la déshabiller, le geste peut être qualifié d'agressif. Mais il peut aussi être compris comme la réaction d'une adulte qui, privée des mots permettant de l'exprimer, défend encore son intimité. Lorsqu'un homme marche toute la journée, faut-il nécessairement empêcher sa déambulation ou peut-on aménager son environnement pour qu'elle demeure possible ? Lorsqu'une personne refuse un soin, faut-il d'abord vaincre ce refus ou essayer d'en comprendre la logique ?

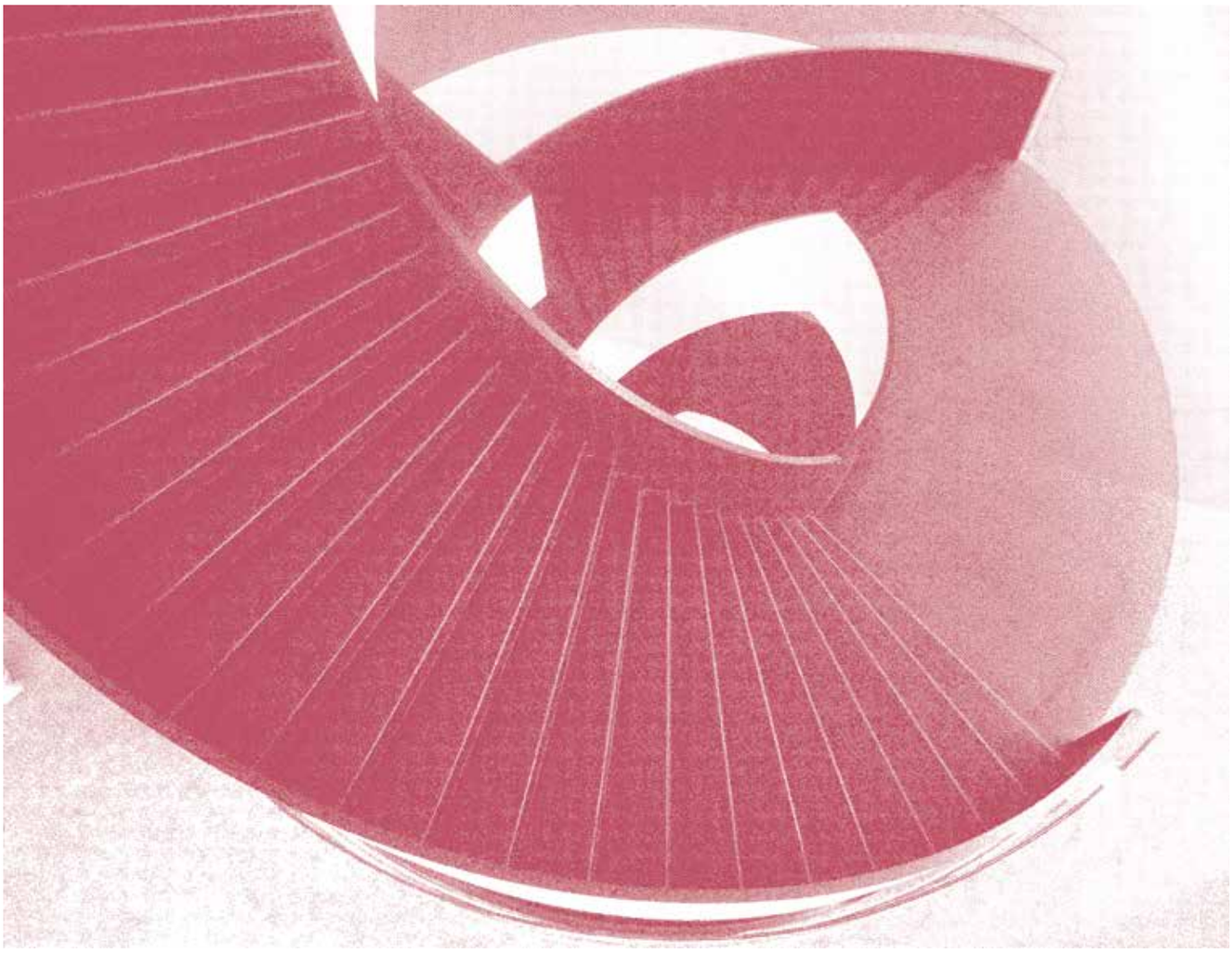
Ces questions modifient profondément la manière d'accompagner. Elles déplacent le centre de gravité : du symptôme vers la personne, de la maîtrise vers la relation, de la normalisation des comportements vers l'adaptation de l'environnement. À Presinge, le vaste parc clos de La Louvière illustre très concrètement cette logique : assurer la sécurité sans réduire pour autant la possibilité de marcher, de sortir, de circuler et de conserver un rapport au dehors. À Confignon, Beauregard développe de la même manière un accompagnement dans lequel le lieu de vie doit pouvoir s'adapter à la personne plutôt que l'inverse.

Des lieux de vie avant d'être des lieux de soins

Cette philosophie se traduit aussi dans des choses beaucoup plus ordinaires. À Beauregard comme à La Louvière, l'ambition est que l'EMS demeure d'abord un lieu de vie. L'accompagnement ne se limite donc pas aux soins nécessaires. Les activités, les sorties, les repas, la présence des proches, les relations avec l'extérieur ou simplement la possibilité de vivre à son propre rythme participent de la même approche.

Le « superflu » y devient parfois essentiel. Lorsque les capacités diminuent fortement, l'institution peut être tentée de concentrer ses ressources sur ce qui paraît indispensable : nourrir, laver, soigner, sécuriser. Or c'est précisément à ce moment que tout ce qui ne semble pas strictement nécessaire — sortir, rire, choisir, manger quelque chose simplement parce qu'on l'aime, conserver une habitude, rencontrer quelqu'un, écouter de la musique, rester un moment dehors — contribue à rappeler qu'une existence ne se réduit pas à la satisfaction de besoins biologiques.

La Louvière insiste ainsi sur les habitudes de vie, les préférences, les croyances, les projets personnels et la place des proches. Beauregard porte de longue date une conception comparable : derrière



l'arrivée d'un nouveau résident, c'est tout un monde singulier qui entre dans la maison.

> L'accompagnement consiste dès lors moins à organiser la fin d'une autonomie qu'à rechercher, jusque dans des situations de très grande dépendance, les espaces dans lesquels une personne peut encore exercer quelque chose d'elle-même.

Quand le médicament n'est plus la seule réponse

L'histoire de Beauregard fournit à cet égard un indicateur intéressant. Un article consacré à l'établissement en 2014 relevait que, parmi des résidents arrivant très majoritairement après des parcours psychogériatriques lourds, 81% avaient vu leur traitement psychotrope diminuer significativement après leur admission et 44% n'en recevaient plus*.

> Ces chiffres anciens ne constituent pas une démonstration scientifique et ne sauraient être transposés tels quels à la situation actuelle, ni à La Louvière. Ils disent néanmoins quelque chose d'une hypothèse de travail qui rapproche aujourd'hui les deux établissements : certains comportements peuvent changer lorsque l'on modifie non seulement le traitement de la personne, mais aussi la manière dont on entre en relation avec elle et l'environnement dans lequel elle vit.

Autrement dit, il arrive que la réponse au trouble ne soit pas seulement dans la personne qui le manifeste.
Elle peut aussi être autour d'elle.

Accueillir jusqu'au bout

C'est peut-être là que se situe la singularité la plus forte de ces deux maisons. Accueillir une personne lorsque ses troubles sont modérés est une chose. Continuer à l'accueillir lorsqu'elle déambule, crie, refuse, s'oppose ou devient difficilement compréhensible en est une autre. Beauregard et La Louvière accueillent précisément des populations pour lesquelles cette question ne relève pas de l'exception. Elle appartient au quotidien. Cela suppose des compétences particulières, des équipes formées, des environnements adaptés et une capacité collective à accepter une part d'incertitude.

> Cela suppose surtout de ne pas transformer trop rapidement la difficulté de l'institution à accompagner quelqu'un en caractéristique de la personne elle-même. Car lorsqu'on dit d'un résident qu'il est devenu « ingérable », qui désigne exactement ce mot ? La personne ? Sa maladie ? Ou parfois les limites de l'organisation qui tente de l'accompagner ? La question mérite au moins d'être posée. À Beauregard et à La Louvière, elle conduit à une même exigence : continuer à chercher une manière de vivre avec la personne lorsque les réponses ordinaires ne suffisent plus.

Parce qu'au terme de parcours parfois difficiles, lorsque les réponses habituelles ont été épuisées et que les portes commencent à se fermer, il faut encore qu'existent des lieux capables de dire : ici, nous allons essayer. Essayer non pas de faire disparaître à tout prix ce qui dérange. Mais de comprendre ce qui demeure de la personne derrière ce qui nous dérange.

**Étude sur la deprescription médicamenteuse menée depuis 2014*

Retraite- répit



Le basculement « Je l'ai placée »

Personne ne décide un matin de devenir proche aidant. Le mot arrive toujours après la chose, et souvent bien après.

Cela commence par un rendez-vous chez le médecin auquel on accompagne sa mère parce qu'elle n'entend plus très bien au téléphone. Puis on s'occupe des ordonnances, parce qu'il y en a quatre et qu'elles ne se renouvellent pas à la même date. Puis on passe le samedi, puis le mercredi aussi. Un jour, on appelle son employeur pour dire qu'on arrivera plus tard. Un autre, on installe une barre dans la salle de bain. Aucun de ces gestes n'est un engagement, chacun se justifie seul, et c'est ainsi qu'on ne voit rien venir.

Le basculement n'a pas de date. Il se constate après coup, à des signes qui n'ont l'air de rien. On dort mal. On n'a pas vu ses amis depuis quatre mois. On connaît par cœur le numéro de la pharmacie et plus celui de son frère. On a commencé à parler d'une personne aimée en termes d'horaires, de doses et de risques. C'est cela, le basculement : le moment où l'on cesse d'être seulement le fils, l'épouse, la voisine, pour devenir aussi celui ou celle qui organise, qui surveille, qui décide. Le lien ne disparaît pas, il se double d'une fonction.

Cette fonction n'a pas de statut, pas d'horaires, pas de relève prévue. Elle ne figure sur aucun contrat. Elle ne s'arrête pas le week-end et elle ne produit aucun document attestant qu'elle a bien eu lieu. En Suisse, elle occupe entre quinze et vingt-deux pour cent de la population adulte selon les cantons romands, davantage encore outre-Sarine. Rapportée en heures de travail professionnel, elle représenterait pour le seul canton de Genève une dépense annuelle de plusieurs centaines de millions de francs. Ces chiffres existent, ils sont établis, et ils ne changent rien au fait qu'une fille qui prépare le repas de sa mère ne se considère pas comme une force de travail non rémunérée. Elle se considère comme une fille.

C'est cet écart qui rend la question si difficile à traiter. Reconnaître le proche aidant comme un acteur du système de soins, c'est risquer de transformer un lien en prestation. Ne pas le reconnaître, c'est le laisser s'épuiser sans filet. Entre les deux, il n'existe pas de position confortable, seulement des ajustements à trouver au cas par cas.

Reste ceci, qui est peut-être le plus important et que l'on oublie régulièrement : quand une personne entre dans l'un de nos établissements, elle n'arrive presque jamais seule. Elle arrive au terme d'une longue histoire d'accompagnement, invisible, non comptée, souvent héroïque, qui s'est déroulée entièrement hors de nos murs. Les pages qui suivent sont consacrées à celles et ceux qui l'ont écrite.

Tout commence par un verbe, et ce verbe est accablant.

Les familles disent : « j'ai dû la placer ». Elles ne disent presque jamais : « elle a emménagé », ni « elle est entrée », ni « nous avons trouvé une maison pour elle ». On place un capital, un meuble contre un mur, un enfant en foyer. Le mot désigne un objet que l'on dispose quelque part, jamais un sujet qui décide. Il contient à lui seul l'essentiel de ce que les proches se reprochent : d'avoir agi sur quelqu'un plutôt qu'avec lui.

Interroger ce vocabulaire n'est pas un exercice de style. Les mots que nous employons pour raconter ce que nous avons fait déterminent la manière dont nous le jugeons. Une famille qui dit « j'ai placé ma mère » se décrit comme l'auteur unique d'un acte subi par une autre, alors que la décision est presque toujours collective, contrainte, et souvent prise à l'hôpital par des professionnels qui l'ont estimée inévitable. Rendre à la phrase sa complexité, c'est déjà défaire une part du reproche.

Trois sources

La première est une promesse. Elle a souvent été faite des décennies plus tôt, un soir de vacances ou dans une chambre d'hôpital, dans des termes que personne n'a pesés : jamais je ne te mettrai dans un de ces endroits. On la faisait à quarante ans, à une mère de soixante-dix ans encore alerte, sans rien savoir de ce que seraient la maladie d'Alzheimer, l'incontinence, les chutes nocturnes ou l'épuisement. Une promesse formulée dans l'ignorance de ce qu'elle engageait n'en reste pas moins une promesse, et sa rupture se paie comptant.

La deuxième est le soupçon d'avoir cédé. Le proche se demande, et se demandera longtemps, s'il a vraiment atteint la limite de ses forces ou s'il s'est simplement arrêté avant. La question n'a pas de réponse, puisqu'il n'existe aucun instrument pour mesurer ce qu'un être humain aurait encore pu supporter. Elle se pose donc indéfiniment. Elle se pose surtout la nuit.

La troisième est la plus difficile de toutes, et c'est celle dont on parle le moins : le soulagement. Après l'entrée, beaucoup de proches dorment pour la première fois depuis des années. Ils retrouvent une soirée, un week-end, une respiration. Ce soulagement est parfaitement légitime et absolument inavouable, parce qu'il semble donner raison à l'accusation que l'on se porte à soi-même : si je suis soulagé, c'est donc que je voulais cela. Une lettre conservée par l'une de nos équipes le formule mieux que n'importe quelle analyse. Un fils y écrit qu'il a éprouvé, durant toutes ces années, un soulagement et une grande satisfaction à savoir sa mère heureuse. Il lui aura fallu la mort de celle-ci pour pouvoir l'écrire.

Ce que la culpabilité fait faire

Elle n'est pas un état d'âme sans conséquence. Elle agit, et les équipes en voient les effets tous les jours. Elle pousse à venir davantage. Certains proches viennent chaque jour, plusieurs heures, y compris quand cela les épuise et quand le résident, lui, s'assoupit. Interrompre ce rythme reviendrait à confirmer l'abandon. Elle pousse à apporter. Des vêtements, des pâtisseries, des objets, bien au-delà de ce qui est utile ou même de ce qui tient dans une chambre. Elle pousse à vérifier. Le pull, l'heure du bain, la date de la dernière visite du coiffeur, le contenu de l'assiette. La vigilance est le prolongement direct de ce que le proche a pratiqué pendant des années à domicile ; elle ne s'éteint pas avec l'admission, elle cherche un nouvel objet.

Elle pousse enfin, dans certains cas, au conflit. Un reproche adressé à l'institution est fréquemment un reproche retourné. Cela ne signifie pas que toutes les critiques des familles seraient de la culpabilité déguisée : certaines sont fondées et doivent être entendues comme telles. Cela signifie qu'un grief disproportionné par rapport à son objet mérite d'être écouté deux fois. Voir à ce sujet la double page « Ce qu'on croit entendre ».

Elle n'est pas partagée également

Dans une fratrie, la culpabilité obéit à une règle presque constante : celui ou celle qui a décidé la porte, les autres jugent. Il y a souvent un enfant qui habite à proximité, qui a assumé le quotidien pendant des années, qui a fini par organiser l'entrée ; et il y a les autres, plus éloignés, moins impliqués, dont l'avis se fait entendre au moment de la décision avec une netteté inversement proportionnelle à leur participation. Les conflits de fratrie qui éclatent à l'entrée en établissement n'ont presque jamais pour objet l'établissement.

Et du côté du résident

La symétrie est rarement relevée. Les personnes qui entrent chez nous formulent très souvent une phrase exactement inverse : je ne veux pas être un poids. Certaines ont accepté l'entrée pour soulager leurs enfants, parfois contre leur propre désir, et se taisent ensuite sur ce qu'il leur en coûte. Deux culpabilités se font ainsi face, chacune protégeant l'autre, et personne ne dit rien.

Le cas des conjoints mérite d'être distingué. Lorsqu'un époux ou une épouse entre en établissement, l'autre rentre seul dans un appartement où tout est resté conjugal. Le lit est le même. Les horaires n'ont plus d'objet. Ce deuil-là n'a aucun nom disponible et il ne donne droit à aucune considération particulière, puisque personne n'est mort.

« J'aurais fait mieux »

Derrière bien des plaintes adressées à un EMS se tient une phrase que personne ne prononce. Elle ne figure dans aucun courriel, dans aucun compte rendu d'entretien. Elle dit : « moi, j'aurais fait mieux ». Et elle cohabite, chez la même personne, avec un sentiment qu'elle ne parvient pas à faire taire : la culpabilité.

Ces deux réalités ne vont pas ensemble. La phrase affirme une compétence ; la culpabilité avoue une limite, celle qui a conduit à confier un proche à d'autres. On ne peut pas, en bonne logique, être à la fois celui qui aurait mieux fait et celui qui a dû renoncer à faire. C'est pourtant dans cet écart que vivent un grand nombre de proches. Et c'est dans cet écart que les équipes, souvent sans le savoir, sont appelées à travailler.

Une contradiction que l'on ne peut pas habiter

La conviction d'avoir mieux fait n'est pas une vanité. Elle repose sur une expérience réelle. Pendant des années, le proche a été seul à savoir que la personne qu'il accompagnait dormait mieux la fenêtre entrouverte, rangeait chaque soir ses objets précieux au même endroit, détestait qu'on la presse le matin. Il a connu une attention exclusive, d'une personne pour une personne, nourrie par toute une vie commune. Aucune équipe ne disposera jamais de ce savoir-là au même degré, et le proche le sait.

Mais cette attention exclusive l'a épuisé. C'est précisément parce qu'elle n'était plus tenable que l'entrée en établissement a eu lieu. Le proche se retrouve ainsi dans une position intenable : il se souvient d'avoir fait mieux, et il sait qu'il ne pouvait plus le faire. Il ne peut renoncer à aucune des deux certitudes sans se trahir. Renoncer à la première, ce serait admettre que d'autres peuvent prendre soin de la personne aimée aussi bien que lui. Renoncer à la seconde, ce serait admettre qu'il aurait peut-être pu continuer. Entre les deux, la culpabilité s'installe. Une contradiction de cette nature ne se résout pas. Elle se déplace. Et le lieu où elle se déplace le plus naturellement, c'est l'établissement.

L'EMS se voit alors confier une double mission, que personne n'a formulée et qu'il ne peut pas remplir. Il doit être assez bon pour justifier la décision : si mon proche va mal, c'est que je n'aurais pas dû. Mais il ne doit pas être trop bon non plus, car s'il fait aussi bien que moi, c'est que je pouvais être remplacé. Aucune performance ne libère de ce piège. L'établissement excellent confirme la perte ; l'établissement défaillant confirme la faute.

Le domicile comme étalon

La projection obéit à quelques mouvements que les équipes reconnaissent sans toujours les nommer. Le premier consiste à prendre le domicile pour unité de mesure. Ce que le proche attend de l'établissement, c'est ce qu'il faisait lui-même : la même attention, la même disponibilité, la même mémoire des habitudes. Il oublie, ou ne peut pas se permettre de se rappeler, que cette attention était celle d'une personne pour une personne, et qu'elle a fini par le briser. L'EMS, lui, est une organisation collective : des équipes qui se relaient, des plannings, des résidents dont les besoins se concurrencent, des priorités de soin qui passent avant l'horaire d'une animation. Exiger de lui la singularité du domicile, c'est lui demander d'être ce qu'il n'est pas, et ce que le domicile lui-même n'a pas pu rester.

Le deuxième mouvement est la généralisation. Un incident ne reste jamais un incident : il devient le symptôme d'un déclin. Un échange tendu entre deux collaborateurs, observé un jour, devient la preuve que tout se dégrade. Une activité mal coordonnée démontre que les services ne collaborent plus. Le proche ne ment pas : il additionne. Chaque défaut vient confirmer une inquiétude qui préexistait à tous les défauts.

Le troisième est l'imputation. Lorsqu'un objet disparaît, l'explication la plus douloureuse est souvent la plus vite retenue : quelqu'un l'a pris, et ce quelqu'un est le personnel. Il faut entendre ce que cette conclusion contient. Accuser l'institution, c'est encore affirmer que, chez soi, l'objet serait toujours à sa place.

Le quatrième est l'extension indéfinie de la responsabilité. L'établissement devient comptable de tout : de ce qui relève de son fonctionnement, mais aussi de ce qui relève du goût de chacun, des aménagements que seules les autorités peuvent décider, voire d'une action politique à mener auprès d'elles. Rien de ce qui peut affecter la personne aimée ne doit lui échapper, puisque c'est à lui qu'on l'a confiée.

Le cinquième, enfin, est la reprise de contrôle. Certains proches mobilisent leur expérience professionnelle pour se placer en position d'auditeur : ils interrogent les processus, la formation, les rapports d'activité, les relations internes aux équipes. C'est une manière très compréhensible de retrouver une prise sur une situation qui leur a échappé. Elle installe pourtant le proche dans un rôle que l'établissement ne peut pas lui reconnaître : celui de superviseur de ceux à qui il a confié la personne aimée.

Lire entre les lignes

Une plainte écrite se lit rarement une seule fois. Une première lecture y trouve une liste de griefs d'importance inégale : un oubli, une promesse non tenue, une coordination jugée défaillante. Une seconde y entend souvent autre chose. Ce que l'établissement devait accomplir à la place du proche — un geste, une attention, un lien qu'il ne peut plus assurer lui-même — n'a pas eu lieu comme espéré, et ce qui manque alors n'est pas un détail d'organisation, mais un morceau de la relation. La phrase finale, qui dit l'inquiétude pour le bien-être de la personne aimée, en donne généralement la clé : le positif est reconnu, mais il ne rassure pas.

Cette seconde lecture ne sert pas à disqualifier les reproches. Plusieurs peuvent être fondés, et ils doivent alors être reconnus et corrigés sans réserve. Elle sert à comprendre pourquoi ils pèsent si lourd, et pourquoi leur correction, aussi sincère soit-elle, ne suffira probablement pas à apaiser.

C'est là le cœur du problème. Les défaillances réelles alimentent la culpabilité, qui amplifie la perception des défaillances suivantes. Chaque erreur de l'établissement devient la preuve que la résidente n'aurait pas dû être

confiée à d'autres. Et chaque preuve rend la culpabilité plus lourde à porter.

Ce que cela fait aux équipes

Pour les collaborateurs, ces situations deviennent rapidement ingérables, et pas seulement parce qu'elles prennent du temps. Elles le prennent, pourtant : une réponse détaillée peut mobiliser la direction et plusieurs responsables de service, pour une seule famille, pendant plusieurs semaines.

La difficulté principale tient à ce que la cible se déplace. Lorsqu'une demande exprime autre chose que son objet, la satisfaire ne la clôt pas. L'activité sera réorganisée, l'objet peut-être retrouvé, l'attention rattrapée : une autre demande prendra la place, parce que la question de fond — ai-je bien fait ? — n'a pas reçu de réponse et ne peut pas en recevoir de l'institution.

Elle tient aussi à ce que les reproches atteignent des personnes. Une accusation de vol adressée « au personnel » touche d'abord ceux qui ont constaté la disparition, l'ont signalée et ont mené les recherches. Un grief contre un service vise en réalité quelques collègues que chacun connaît. Ces collaborateurs n'ont souvent aucun moyen de se défendre, et la direction ne peut pas, sans les exposer, discuter avec la famille de leurs relations de travail.

Elle tient encore à la multiplication des canaux. Le proche s'adresse directement à un collaborateur pour une attention particulière, à un autre pour une sortie, à un troisième pour une recherche. Chaque demande est légitime en elle-même. Ensemble, elles contournent l'organisation et se perdent entre deux équipes, deux horaires, deux absences. L'information se dilue, et sa perte devient à son tour un grief.

Elle tient enfin à une question d'équité. Demander qu'un soignant désigné accompagne la personne aimée, qu'on vienne la chercher systématiquement, qu'on adapte une animation à son niveau : aucune de ces demandes n'est excessive isolément. Mais l'EMS est un lieu collectif, et ce qui est accordé à un résident l'est souvent au détriment d'un autre, dont la famille ne vient pas ou n'écrit pas.

Reste l'effet le plus insidieux, le plus difficile à corriger : l'évitement. Face à un proche dont ils redoutent les reproches, les collaborateurs se tiennent à distance. Ils ne viennent pas vers lui, n'expliquent pas, ne s'excusent pas. Lorsque l'attention promise a fait défaut, personne n'est allé vers le proche ; il a eu le sentiment d'être évité. Il avait sans doute raison. Et cet évitement confirme exactement ce qu'il redoutait : que la résidente, et lui avec, ne comptent pas vraiment pour ceux à qui il l'a confiée. La culpabilité y trouve sa preuve, et le cercle se referme.

Ni mieux ni moins bien : autrement

Rien de ce qui précède ne se résout par une explication. Dire à un proche « vous culpabilisez » serait à la fois blessant et inutile : la phrase invaliderait ce qu'il ressent et transformerait une clé de lecture en argument. La culpabilité est un outil de compréhension pour les équipes, jamais un diagnostic à opposer aux familles.

Le proche qui pense « j'aurais fait mieux » a raison sur un point. Il aurait fait autrement. Avec une attention que personne d'autre n'aura, avec une mémoire que personne ne partage, mais aussi avec des forces qui s'épuisaient et une vie qui se réduisait à ce soin.

L'établissement ne fait ni mieux ni moins bien que l'enfant, le conjoint ou le proche. Il fait autre chose : il assure dans la durée, à plusieurs, ce qu'une personne seule ne pouvait plus assurer. Tant que les deux sont mis en concurrence, chaque incident sera vécu comme une défaite de l'un ou de l'autre. Lorsque la différence est reconnue, chacun peut cesser de se mesurer à l'autre et reprendre sa place.

C'est sans doute la seule manière d'alléger la culpabilité : non pas la contester, mais permettre au proche de reconnaître que confier n'est pas abandonner. Encore faut-il que celui qui reçoit le relais ne soit pas sommé de courir à la place de celui qui l'a transmis.

Quand aider change de forme

L'entrée en EMS ne met pas fin à la proche-aidance. Elle déplace les responsabilités et peut rendre à la relation une part d'elle-même.

Avant l'entrée en établissement, l'aide est souvent une mécanique sans pause. Les journées se remplissent de décisions minuscules : faut-il passer ce soir ? Peut-on laisser la personne seule ? Qui ira chercher les médicaments ? Que faire si elle refuse l'aide prévue ? À mesure que la fragilité progresse, la famille devient coordinatrice, surveillante, intendante et parfois soignante, tout en essayant de rester une famille.

L'arrivée en EMS rompt cette organisation, mais pas toujours de la manière imaginée. Il y a d'abord le soulagement : savoir qu'une présence est assurée, qu'un appel nocturne recevra une réponse, que les soins ne dépendent plus d'une seule personne. Ce soulagement peut être immense. Il peut aussi être immédiatement suivi de culpabilité, comme si respirer prouvait que l'on avait trop attendu ce relais.

Il faut ensuite apprendre un nouveau rôle. Le proche n'est plus responsable de tout, mais il n'est pas extérieur. Il connaît des détails que le dossier ne dit pas : la façon dont une personne aime son café, la chanson qui l'apaise, un événement ancien qui explique une peur, le surnom auquel elle répond encore. Cette connaissance biographique complète le savoir professionnel. Elle ne le remplace pas ; elle lui donne de la profondeur.

Le passage de relais suppose néanmoins un ajustement. Les habitudes du domicile rencontrent une organisation collective. Les proches peuvent avoir le sentiment de perdre la maîtrise ; les équipes peuvent recevoir leurs questions comme une mise en doute. Ce frottement est presque inévitable. Il devient fécond lorsqu'il est reconnu comme la rencontre de deux responsabilités différentes, toutes deux tournées vers la même personne.

Avec le temps, l'aide peut retrouver une forme plus relationnelle. Venir sans avoir à vérifier chaque détail. Partager un repas sans devoir le préparer. Sortir dans le jardin sans calculer en permanence le risque. Redevenir, pendant une heure, l'épouse, le fils, l'amie ou le voisin que l'on était avant que l'organisation du quotidien ne prenne toute la place.

Rien ne revient exactement comme avant. Certaines pertes sont irréversibles, en particulier lorsque les troubles cognitifs éloignent une personne tout en la laissant physiquement présente. Mais le lien ne disparaît pas : il cherche un autre langage. Aider change de forme. Être proche aussi.



Les mots

Retraite, retrait, retiré

Le mot vient du latin retrahere : tirer en arrière. Il a d'abord désigné un mouvement, et pas n'importe lequel. On sonne la retraite, on bat en retraite : c'est l'ordre donné à une armée de se replier. La retraite fut ensuite spirituelle, ces quelques jours pendant lesquels on se retire du monde pour y voir plus clair. Elle n'a pris son sens actuel, la cessation de l'activité professionnelle, que tardivement, lorsque des États ont commencé à organiser la fin du travail.

Reste une question que le mot pose et à laquelle il ne répond pas : de quoi se retire-t-on, exactement ?

Du monde du travail, répond l'administration, et c'est le sens officiel. De la sphère productive, répond l'économie, ce qui est déjà plus lourd de conséquences : cesser de produire, dans une société qui mesure la valeur des existences à leur rendement, ce n'est pas neutre. De la vie sociale, répond une sociologie qui, dans les années 1960, avait théorisé le vieillissement comme un désengagement réciproque et progressif entre l'individu et la société. Cette théorie a été abondamment critiquée depuis, notamment parce qu'elle décrivait comme un processus naturel ce qui relevait largement d'une organisation collective.



Et puis il y a l'expression qui nous concerne directement. Maison de retraite. Elle redouble le retrait : on s'est retiré du travail, et on le fait maintenant depuis un lieu spécialement conçu pour les personnes retirées. Un retrait dans le retrait.

Cela se dit autrement ailleurs, et les autres langues sont plus franches. L'allemand Ruhestand désigne littéralement un état de repos. L'espagnol jubilación vient du latin jubilare, pousser des cris de joie. Le français, lui, hésite jusque dans sa grammaire : on prend sa retraite, on part à la retraite, on est à la retraite. Un acte, un mouvement, un état. Trois manières de ne pas savoir si l'on a choisi.

De l'hospice au lieu de vie

_ Les noms changent avec les institutions. Aucun n'est neutre : chacun révèle ce que l'on choisit de voir.

Hospice, maison de retraite, établissement médico-social, résidence, lieu de vie, dernier chez-soi : l'histoire des mots accompagne celle des institutions. « Hospice » évoque l'assistance et l'accueil des plus démunis. « Maison de retraite » met l'accent sur l'âge et la sortie du travail. « Établissement médico-social » nomme une organisation de soins et d'accompagnement. « Résidence » insiste sur l'habitat ; « lieu de vie » tente de rappeler que l'on n'habite pas un dispositif.

Le passage à l'EMS correspond à une transformation réelle. Les personnes accueillies ont aujourd'hui des besoins de soins, de soutien et de sécurité plus importants. Le vocabulaire médico-social reconnaît cette évolution. Mais il risque aussi de réduire une personne à ses besoins mesurables et un domicile à une organisation professionnelle.

À l'inverse, les mots plus chaleureux peuvent devenir des euphémismes s'ils ne changent rien à l'expérience. Appeler un établissement « maison » ne suffit pas à en faire un chez-soi. Le langage ne répare pas seul la perte d'autonomie, la vie collective imposée ou l'éloignement du logement antérieur.

Il reste néanmoins utile. Nommer un lieu, c'est indiquer ce que l'on attend de lui. Dire « lieu de vie avant d'être lieu de soins » fixe une exigence : les soins doivent soutenir l'existence, non l'absorber. Aucun terme n'est parfait. Leur succession raconte notre effort, encore inachevé, pour ne pas confondre vieillesse, dépendance et retrait du monde.



Qui est vraiment «proche» ?

La question paraît oiseuse jusqu'au jour où il faut y répondre. Qui prévient-on en cas d'hospitalisation ? À qui transmet-on une information médicale ? Qui décide lorsque la personne ne le peut plus ? Et qui a simplement le droit de s'asseoir au bord du lit ?

Le droit répond d'une façon, la vie d'une autre, et l'écart entre les deux constitue l'essentiel du travail relationnel d'un établissement.

Ceux que la loi désigne

Le droit suisse raisonne par cercles concentriques, fondés sur le lien juridique et sur la proximité effective. Le conjoint ou le partenaire enregistré vient en premier, à condition qu'il fasse ménage commun avec la personne ou qu'il lui apporte une assistance personnelle régulière. Suivent les descendants, les parents, les frères et sœurs, toujours sous la même condition d'assistance régulière. Un fils qui n'a plus vu son père depuis quinze ans se trouve ainsi, en principe, moins bien placé qu'une voisine qui passe tous les jours, mais dans les faits il porte un nom qui figure au dossier, et cela suffit souvent à déclencher un appel.

Ceux que la vie désigne

Nos établissements accueillent des configurations que le droit peine à décrire. L'ami de trente ans qui a survécu à toute la famille. La belle-fille qui s'est occupée de sa belle-mère pendant qu'aucun des fils ne se déplaçait. Le partenaire d'une relation jamais officialisée, parfois jamais dite. La voisine de palier qui détient les clefs depuis vingt ans. La filleule. L'ancienne collègue.

Ces personnes forment ce qu'on appelle parfois des familles choisies, par opposition aux familles subies. La distinction est utile à condition de ne pas la romantiser : une famille choisie peut se déliter, une famille subie peut se révéler admirable au moment où on l'attendait le moins. L'établissement n'a pas à trancher entre les deux. Il a en revanche à repérer qui est réellement présent, et à ne pas confondre le registre d'état civil avec la carte des affections.

La fratrie

C'est la configuration la plus fréquente et la plus délicate. Une fratrie n'est presque jamais un bloc. Elle se répartit spontanément les rôles : celui qui fait, celui qui paie, celui qui donne son avis, celui qui disparaît. Ces places sont anciennes, elles remontent souvent à l'enfance, et l'entrée en établissement les réactive intégralement.

Pour les équipes, la difficulté est pratique. À qui téléphone-t-on lorsque trois enfants revendiquent chacun l'information en premier ? Que fait-on lorsque deux d'entre eux donnent des consignes opposées sur la même question ? La seule réponse tenable consiste à désigner formellement un interlocuteur, dès l'admission, en présence de tous, et à s'y tenir ensuite sans exception. Ce n'est pas une préférence accordée à l'un, c'est une règle de fonctionnement. Il faut l'expliquer comme telle.

La famille absente

Il y a enfin les résidents que personne ne vient voir. Leur nombre est plus élevé qu'on ne l'imagine et l'on en parle peu, parce que le sujet est inconfortable pour tout le monde.

L'absence a des raisons. Une brouille ancienne. Une histoire familiale violente, dont le résident fut parfois l'auteur. Un enfant unique installé à l'étranger. Une incapacité pure et simple à supporter le spectacle de la dégradation. Un décès qui a emporté le seul visiteur. Il est tentant de juger les familles absentes ; c'est presque toujours prématuré.

Cette absence coûte, et elle coûte aussi aux équipes. Il revient alors aux professionnels d'occuper une place qu'ils n'ont ni demandée ni apprise, sans confusion des rôles et sans faux-semblant. C'est l'une des charges les plus lourdes du métier, et l'une des moins reconnues.

QUI DÉCIDE QUOI ?

Les directives anticipées.
Toute personne capable de discernement peut consigner par écrit les traitements qu'elle accepte ou refuse au cas où elle deviendrait incapable de discernement. Le document doit être daté et signé. Il s'impose aux professionnels, sauf s'il contrevient à la loi ou s'il existe des doutes sérieux sur le fait qu'il corresponde encore à la volonté de la personne.

Le représentant thérapeutique.
Dans ces mêmes directives, ou par un mandat pour cause d'inaptitude, on peut désigner la personne chargée de décider à sa place en matière médicale. C'est le moyen le plus sûr de faire reconnaître un proche que la loi ne désignerait pas spontanément : l'ami de longue date, le partenaire non marié, la voisine. À défaut de désignation, la loi établit un ordre de priorité entre les membres de la famille, fondé sur l'assistance effectivement apportée.

La personne de confiance.
C'est l'interlocuteur désigné auprès de l'établissement pour l'information courante et le lien avec les équipes. Il ne s'agit pas d'un pouvoir de décision médicale, et les deux fonctions ne se recouvrent pas nécessairement.

Où s'informer.
Les formulaires de directives anticipées sont disponibles auprès des associations de patients et des services cantonaux ; la direction de chaque établissement peut vous orienter. Un conseil simple : le document le mieux rédigé ne sert à rien s'il reste dans un tiroir. Remettez-en une copie à votre médecin traitant et à l'établissement, et signalez-la à vos proches.

Les kilomètres ne disent pas tout

_ La proximité géographique facilite les visites. Elle ne dit pourtant ni l'intensité d'un lien ni la qualité d'une présence.

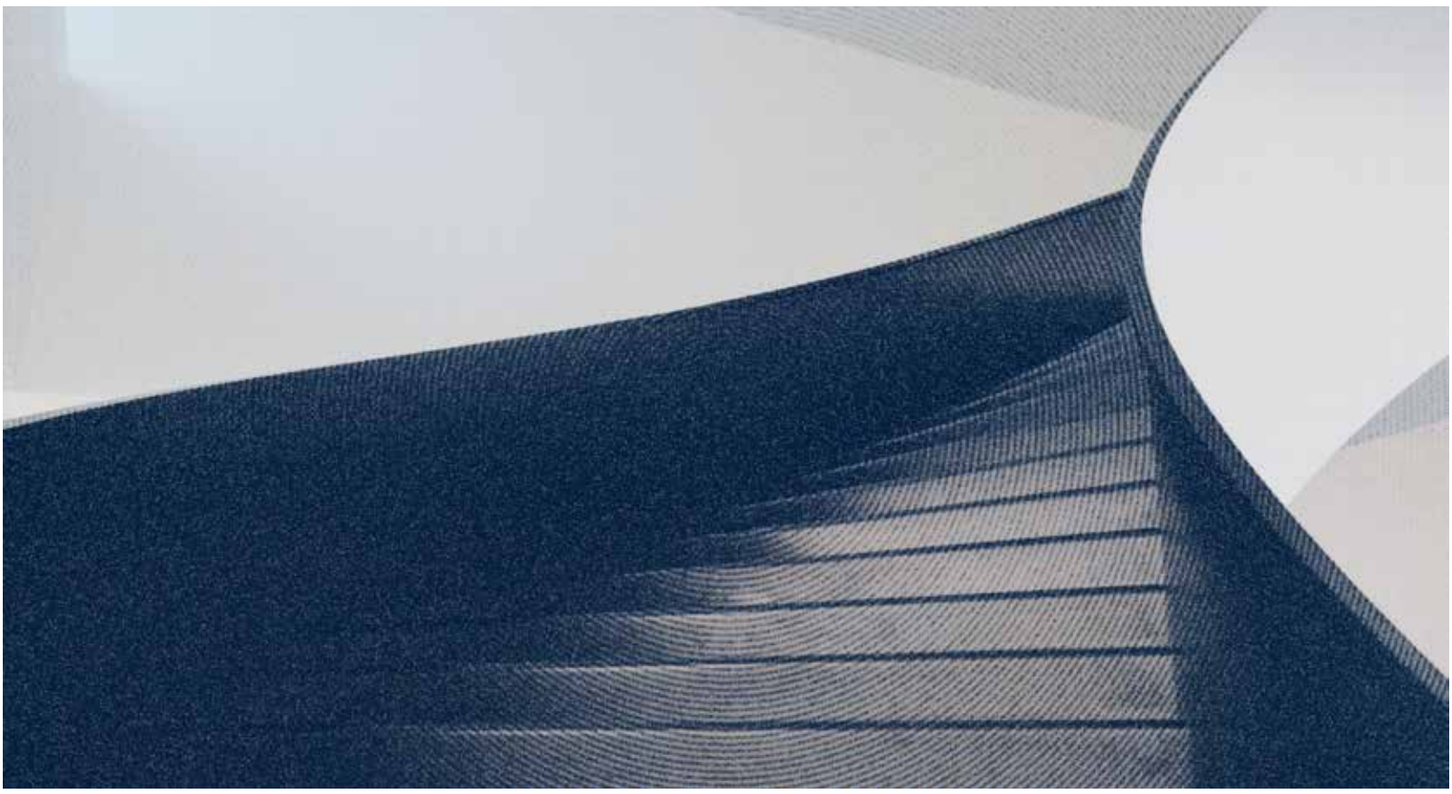
Il existe des proches à trois cents mètres qui ne viennent presque jamais, et d'autres à huit mille kilomètres qui sont présents chaque semaine par la voix, l'image ou les messages. La distance se mesure sur une carte ; la proximité, elle, se construit.

Les outils numériques ont changé les manières d'accompagner. Un appel vidéo permet d'entrer quelques minutes dans une chambre. Un groupe familial partage des photographies, organise une visite ou transmet une nouvelle. Ces gestes ne remplacent pas le contact physique, mais ils empêchent l'éloignement de devenir silence. À condition, bien sûr, que la technologie reste un moyen et ne se transforme pas en épreuve pour la personne.

À l'inverse, une visite fréquente peut être tendue, pressée ou entièrement absorbée par la vérification. On regarde le contenu de l'armoire, on contrôle un rendez-vous, on interroge le personnel ; on repart sans avoir vraiment rencontré celui ou celle que l'on était venu voir. Il ne s'agit pas de juger ces visites, souvent traversées d'inquiétude, mais de rappeler qu'être là n'est pas seulement être dans la pièce.

Les troubles cognitifs introduisent une autre distance. La personne demeure familière et devient parfois difficile à reconnaître dans ses réactions, ses mots ou ses silences. Le proche fait l'expérience déroutante d'une présence physique accompagnée d'un éloignement intérieur. Il doit inventer une relation qui ne repose plus seulement sur la mémoire partagée.

L'établissement peut aider à trouver une juste distance. Faciliter les appels, accueillir les visites sans les ritualiser à l'excès, proposer des temps communs, transmettre des nouvelles avec mesure : autant de façons de soutenir le lien sans l'imposer. La présence n'a pas un modèle unique. Elle est juste lorsqu'elle respecte à la fois la personne, le proche et ce que leur histoire permet encore de partager.



Ce qu'on croit entendre

_ Une même phrase est rarement entendue de la même façon des deux côtés de la conversation. Les huit situations qui suivent, familières à toute équipe, mettent chacune en regard ce que pourrait dire un proche et ce que pourrait répondre l'établissement, puis proposent une manière de comprendre ce qui se joue entre les deux. Ce ne sont que des pistes de lecture : elles ne prétendent ni épuiser les cas rencontrés, ni s'exclure les unes les autres, et d'autres explications, parfois plus justes dans une situation donnée, restent possibles. Elles invitent moins à conclure qu'à se demander, avant de répondre, ce qui est peut-être en train de se dire.



LA FAMILLE : « Personne ne m'a prévenue. »
L'ÉQUIPE : « Nous vous l'avons expliqué lors de l'entretien d'entrée. »
> On a dit. On n'a pas entendu. Le jour de l'admission, une famille reçoit en une heure plus d'informations qu'elle ne peut en retenir, dans un état émotionnel qui interdit toute mémorisation. Redire n'est pas répéter.

LA FAMILLE : « Je veux le meilleur pour ma mère. »
L'ÉQUIPE : « Nous aussi. »
> La phrase est entendue comme un soupçon alors qu'elle est une déclaration d'amour. Le proche ne dit pas que l'équipe fait mal ; il dit qu'il ne supporte pas de ne plus être celui qui fait.

LA FAMILLE : « Son pull n'est pas revenu de la buanderie. »
L'ÉQUIPE : « Nous allons chercher, cela arrive. »
> Le pull est rarement l'objet de la conversation. Il est ce que l'on peut vérifier quand on ne peut plus rien vérifier d'autre. Traiter le pull sérieusement, et poser ensuite une question sur autre chose.

4LA FAMILLE : « Il était mieux à la maison. »
L'ÉQUIPE : « Il est arrivé très fatigué, vous savez. »
> Deux vérités incompatibles et également sincères. Ne pas argumenter. La phrase ne demande pas une réponse, elle demande que quelqu'un reconnaisse ce qui a été perdu.

LA FAMILLE : « Vous n'avez pas le temps, je le vois bien. »
L'ÉQUIPE : « Nous faisons ce que nous pouvons. »
> Ici, la famille tend une perche et l'équipe se défend. Le proche exprime souvent, par cette phrase, sa disponibilité à participer. Il attend qu'on la lui propose.

LA FAMILLE : « Je viens tous les jours, je ne peux pas faire autrement. »
L'ÉQUIPE : « Vous pourriez souffler un peu. »
> Bienveillant et mal reçu. Entendu comme : vous venez trop, votre présence nous encombre. Formuler l'autorisation plutôt que le conseil : « si vous ne venez pas demain, tout ira bien, et nous vous appellerons. »

LE FRÈRE : « Ma sœur a décidé toute seule. »
L'ÉQUIPE : « Nous appliquons ce qui a été convenu à l'admission. »
> L'établissement est pris pour arbitre d'un conflit qui lui est antérieur de quarante ans. Ne pas arbitrer. Rappeler la règle d'interlocuteur unique, et proposer un entretien avec la fratrie réunie.

LA FAMILLE : « Est-ce qu'elle demande après moi ? »
L'ÉQUIPE : « Elle est très calme, tout se passe bien. »
> La réponse rassure sur le mauvais point. La question posée est : est-ce que je compte encore ? Elle mérite une réponse précise, même modeste : ce qu'elle a regardé, ce qu'elle a dit, ce qu'elle a fait de sa journée.

Le répit, une nécessité souvent invisible



Prendre soin suppose de pouvoir souffler. Le répit n'est ni un luxe ni un désengagement : il rend la présence durable.

Préparer un repas, sécuriser un déplacement, rassurer pendant la nuit, organiser les rendez-vous, répéter une information, répondre à une inquiétude : pris séparément, chacun de ces gestes paraît supportable. Leur accumulation, jour après jour, constitue une charge mentale, émotionnelle et physique considérable.

Beaucoup de proches ne se présentent jamais comme des aidants. Ils sont une épouse, un époux, une fille, un fils, une amie. Ils accomplissent ce qui leur semble découler naturellement du lien. Cette évidence affective rend parfois difficile la reconnaissance de leurs propres limites. Demander de l'aide peut alors ressembler à un renoncement.

Le répit part d'une idée différente : nul ne peut soutenir durablement une autre personne sans disposer lui-même d'un espace de récupération. Quelques heures de relève, une journée d'accueil, un séjour temporaire ou un accompagnement psychologique ne diminuent pas l'engagement. Ils évitent qu'il ne se transforme en épuisement, en isolement ou en ressentiment.

Le besoin apparaît souvent avant que le proche ne le formule. Le sommeil se fragmente, les sorties se raréfient, l'attention reste en alerte. La vie personnelle se rétrécit autour de la personne aidée. Il ne s'agit pas d'un manque d'amour, mais de l'effet prévisible d'une responsabilité continue.

Proposer du répit ne suffit donc pas. Encore faut-il qu'il soit accessible, compréhensible et acceptable. La personne aidée peut refuser le relais ; le proche peut craindre de la trahir ou de perdre le contrôle. Une solution efficace se prépare : elle respecte les habitudes, explique ce qui va se passer et laisse le temps d'établir une confiance.

Le répit est parfois décrit comme une parenthèse. L'image est juste si l'on se souvient qu'une parenthèse n'efface pas la phrase : elle lui permet de respirer avant de continuer.

Entre l'hôpital et le domicile, un espace devenu essentiel

Il arrive qu'une personne puisse quitter l'hôpital sans être encore tout à fait prête à rentrer chez elle. À l'inverse, une difficulté temporaire à domicile ne justifie pas nécessairement une hospitalisation. Entre ces deux situations existe un espace longtemps resté difficile à organiser : celui de l'accueil temporaire.

À Genève, les Unités d'accueil temporaire de répit (UATR) et les Unités d'accueil temporaire médicalisées (UATm) occupent précisément cette place. Deux dispositifs différents, mais qui répondent à une même évolution : le vieillissement de la population, l'augmentation des situations de fragilité et la nécessité d'éviter les ruptures dans les parcours de soins et d'accompagnement.

Cette question va prendre toujours plus d'importance. Aujourd'hui, les plus de 65 ans représentent 16 % de la population genevoise. À l'horizon 2050, ils devraient en constituer un quart et le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans devrait avoir doublé. Dans le même temps, les séjours hospitaliers tendent à se raccourcir et les critères d'admission en réadaptation se sont resserrés. Entre l'hôpital, la réadaptation, l'EMS et le domicile, certaines personnes ne trouvent ainsi pas immédiatement une réponse correspondant à leur situation.

Un temps pour souffler et préparer le retour

Les UATR répondent d'abord à une logique de répit et de maintien à domicile. Elles accueillent temporairement des personnes en âge AVS présentant des difficultés physiques, psychiques ou cognitives, avec comme perspective le retour chez elles.

Le séjour, qui peut durer de quelques jours à plusieurs semaines, permet notamment à un proche aidant de souffler, mais aussi de sécuriser une situation devenue momentanément fragile. La personne bénéficie d'un accompagnement, de soins et d'une coordination permettant de préparer les conditions de son retour à domicile. L'objectif est aussi d'éviter qu'une difficulté passagère ne conduise à une hospitalisation ou à une entrée précipitée en EMS.

Les chiffres montrent combien ce dispositif concerne une population âgée : dans les UATR gérées par l'IMAD, plus de trois bénéficiaires sur quatre ont 80 ans ou davantage. Ces unités constituent ainsi une forme d'extension temporaire du domicile, lorsque celui-ci ne peut momentanément plus répondre à tous les besoins.

Lorsque la situation nécessite davantage de soins

Les UATm répondent à des situations différentes. Elles accueillent des personnes dont l'état nécessite encore une surveillance médicale et une stabilisation après un épisode aigu, sans pour autant justifier le maintien dans un hôpital disposant d'un plateau technique important.

Le séjour y est généralement bref : dans environ neuf situations sur dix, il dure moins de vingt jours. En 2024 et 2025, près de 500 patients par année ont été accueillis dans les UATm genevoises. Plus de 80 % des séjours se sont conclus par un retour à domicile.

L'intérêt de ces structures tient donc autant aux soins qui y sont dispensés qu'au temps qu'elles donnent pour organiser la suite : stabiliser un traitement, observer l'évolution de l'autonomie, coordonner les professionnels et préparer le retour dans de bonnes conditions.

La bonne réponse, au bon endroit

Derrière les termes UATR et UATm se dessine finalement une évolution plus large de notre manière d'envisager les parcours de santé.

Une personne âgée fragile n'entre pas toujours dans une catégorie simple. Elle peut ne plus avoir besoin d'un lit hospitalier tout en nécessitant davantage qu'une aide ponctuelle à domicile. Elle peut aussi avoir besoin, pendant quelques jours, d'un environnement sécurisant afin d'éviter qu'une situation ne se dégrade. Les travaux réalisés à Genève montrent depuis longtemps que ces situations mêlent souvent dimensions médicales, fonctionnelles et sociales.

L'enjeu n'est donc pas seulement de disposer de davantage de lits, mais de proposer le niveau d'accompagnement correspondant réellement au besoin de la personne, au moment où celui-ci se présente.

Cette logique concerne directement l'ensemble du réseau : hôpitaux, médecins traitants, soins à domicile, structures intermédiaires et EMS. Chacun intervient à un moment différent, mais la qualité du parcours dépend précisément de la capacité de ces acteurs à travailler ensemble.

Les besoins devraient d'ailleurs continuer à progresser dans les prochaines années. La planification sanitaire cantonale prévoit, d'ici 2028, une augmentation d'environ 11 % du nombre de séjours en UATR par rapport à 2022, avec une progression encore plus marquée chez les personnes de 80 ans et plus. Les structures existantes devraient permettre d'y répondre à cet horizon, même si les projections restent encore difficiles à établir avec précision.

UATR et UATm illustrent ainsi une idée finalement assez simple : entre rester chez soi et être hospitalisé, il existe parfois un temps intermédiaire nécessaire. Un temps pour récupérer, pour stabiliser une situation, pour permettre aux proches de souffler ou simplement pour organiser la suite.

Dans un système de santé confronté au vieillissement et à des parcours toujours plus complexes, cet « entre-deux » n'est plus périphérique. Il devient l'un des maillons de la continuité de l'accompagnement.

Les UATR : relayer pour permettre le retour

Un séjour temporaire peut offrir quelques jours de respiration au proche aidant tout en préparant le retour de la personne dans son environnement habituel.

Entre le domicile et l'entrée durable en établissement existe un espace souvent méconnu : l'unité d'accueil temporaire de répit, ou UATR. Elle accueille, pour une durée limitée, une personne en âge AVS, médicalement stable et domiciliée à Genève. Le séjour, prescrit médicalement, dure au minimum cinq jours et peut s'inscrire dans une limite annuelle de quarante-cinq jours, sous réserve des règles et dérogations applicables.

La finalité est double. La personne accueillie bénéficie d'un cadre sécurisé, d'un accompagnement dans les activités de la vie quotidienne et de prestations adaptées à son état de santé. Pendant ce temps, le proche aidant peut se reposer, se soigner, s'absenter ou simplement retrouver pendant quelques jours un rythme qui n'est pas entièrement organisé par l'aide.

Ce séjour n'est pas une répétition générale de l'entrée en EMS. Pour certaines personnes, il constitue seulement une parenthèse avant le retour au domicile. Pour d'autres, il permet de découvrir progressivement la vie en établissement et de réduire une inquiétude nourrie par l'inconnu. Dans les deux cas, la réussite se mesure aussi à ce qui se passe après : le retour, les habitudes retrouvées et l'équilibre familial rendu un peu plus soutenable.

Au sein des Résidences, la Maison de la Tour dispose d'une chambre d'accueil temporaire et la Villa Mona de deux lits. Derrière ces capacités modestes se trouvent des séjours très concrets, avec une arrivée à préparer, des repères à transmettre et une relation de confiance à établir rapidement. Les proches apportent une connaissance essentielle de la personne ; l'équipe doit la recueillir sans transformer l'accueil en interrogatoire.

L'UATR rappelle enfin que le maintien à domicile n'est pas synonyme de domicile à tout prix. Il repose sur des relais. En permettant une séparation temporaire, elle protège souvent la possibilité même de vivre à nouveau ensemble.

Les UATm : entre domicile et hôpital, une idée genevoise devenue un enjeu cantonal

Il existe, dans un système de santé, des patients qui entrent difficilement dans les cases prévues pour eux.

Ils sont trop fragiles pour rester seuls à domicile, mais pas suffisamment malades pour justifier plusieurs jours d'hospitalisation dans un service de soins aigus. Ils ont besoin d'un médecin, de soins infirmiers, d'une surveillance et parfois de quelques jours pour retrouver leur équilibre. Que faire alors ? Pendant longtemps, la réponse était simple : les envoyer à l'hôpital. C'est précisément dans cet espace, entre le domicile et l'hôpital, qu'est née à Genève l'idée des unités d'accueil temporaire médicalisées, les UATm.

Une UATm née de deux parents

L'histoire mérite d'être racontée car elle explique probablement une grande partie de l'ADN de ces unités. La première UATm genevoise est en quelque sorte née de deux parents légitimes : l'EMS Beauregard et la Maison de santé d'Onex. Deux univers qui, à première vue, appartenaient à des mondes différents. D'un côté, l'EMS, avec son expérience des personnes âgées fragiles, de la perte d'autonomie, des soins infirmiers continus et de l'accompagnement médico-social.

De l'autre, la Maison de santé d'Onex, avec une médecine ambulatoire de proximité, des médecins de famille, une permanence médicale, des possibilités diagnostiques et la conviction qu'une partie des soins traditionnellement réalisés à l'hôpital pouvait être organisée différemment.

De la rencontre de ces deux cultures est née une idée assez simple : pourquoi hospitaliser systématiquement une personne âgée ou fragile lorsqu'elle pourrait être soignée quelques jours dans une petite unité médicalisée proche de son lieu de vie ?

L'expérience pilote conduite à Onex en 2013 a permis de tester cette intuition. Son évaluation a montré que les patients admis nécessitaient réellement une prise en charge médicale : dans l'expérience pilote, 82 % des personnes prises en charge présentaient des pathologies qui auraient en principe justifié des soins hospitaliers. L'UATm constituait donc bien une véritable alternative à l'hospitalisation et non une simple structure d'hébergement.

L'expérience a progressivement été reconnue par le canton. L'UATm d'Onex a été inscrite sur la liste hospitalière en 2015. La planification sanitaire genevoise reconnaissait alors explicitement la pertinence de ce modèle pour éviter certaines hospitalisations en soins aigus.

Une troisième voie entre l'hôpital et le domicile

L'UATm répond à une réalité quotidienne bien connue des médecins, des infirmières et des familles. Prenons l'exemple d'une personne de 85 ans vivant encore à domicile. Une infection respiratoire, une déshydratation, une chute, une aggravation d'une insuffisance cardiaque ou simplement quelques jours de grande faiblesse peuvent rendre temporairement impossible le maintien à domicile. Le réflexe naturel est souvent de l'adresser aux urgences. Commence alors un parcours que l'on connaît bien : ambulance, urgences, examens, attente, hospitalisation, changement d'équipe médicale et parfois plusieurs jours passés à l'hôpital alors que la situation ne nécessitait pas forcément toute l'infrastructure hospitalière.

L'UATm propose une autre réponse. Le patient peut y être accueilli pour quelques jours, bénéficier d'une surveillance médicale et

infirmière rapprochée, d'examens, d'un ajustement de son traitement, de physiothérapie ou de soins de soutien, puis retrouver son domicile dès que son état le permet. Le canton définit d'ailleurs aujourd'hui les UATm comme des structures destinées aux personnes en âge AVS nécessitant temporairement des soins médicaux et infirmiers ou une surveillance médicale rapprochée afin d'éviter une hospitalisation en soins aigus.

Vingt lits à Onex et Carouge

Le dispositif s'est progressivement développé. Les UATm d'Onex et de Carouge disposent aujourd'hui ensemble de 20 lits. En 2024, elles ont accueilli environ 500 patients, représentant près de 5'400 journées de prise en charge, avec une durée moyenne de séjour légèrement supérieure à dix jours. Mais le chiffre probablement le plus intéressant est celui du devenir des patients : près de huit patients sur dix peuvent retourner à leur domicile après leur séjour. C'est finalement là que se trouve la raison d'être de l'UATm. Il ne s'agit pas de créer un « petit hôpital ».

Il s'agit de créer une structure dont l'objectif est précisément de permettre au patient de ne pas entrer à l'hôpital ou de pouvoir en sortir plus rapidement, puis de retrouver son domicile dans de bonnes conditions.

Éviter l'hospitalisation... mais aussi préparer le retour

Avec le vieillissement de la population, cet enjeu devient central. Les systèmes de santé ont historiquement été construits autour de deux grands lieux : le cabinet médical et l'hôpital. Mais entre ces deux mondes se trouve aujourd'hui une population croissante de personnes âgées, polymorbides et fragiles pour lesquelles cette organisation binaire fonctionne de moins en moins bien. Une hospitalisation peut évidemment être indispensable. Mais chez une personne âgée fragile, elle n'est jamais anodine : perte de mobilité, désorientation, risque infectieux, rupture des habitudes de vie et parfois perte d'autonomie.

Lorsqu'elle peut être évitée sans diminuer la sécurité des soins, c'est donc potentiellement un bénéfice pour le patient, pour ses proches et pour le système de santé. C'est précisément l'une des fonctions que le canton attribue depuis plusieurs années aux structures intermédiaires comme les UATm : soutenir le maintien à domicile et éviter des hospitalisations inutiles ou inappropriées.

D'une expérience locale à une politique cantonale

Ce qui était au départ une innovation portée localement à Onex est ainsi progressivement devenu un sujet de planification sanitaire. Le changement est important.

L'UATm n'est plus seulement envisagée comme une structure permettant d'accueillir quelques dizaines ou quelques centaines de patients. Elle tend à devenir un véritable outil d'organisation du système de santé territorial. Le canton souhaite désormais renforcer les solutions alternatives à l'hospitalisation dans sa politique de maintien à domicile. Le Conseil d'Etat a explicitement inscrit le développement des UATm et des autres structures intermédiaires parmi les instruments permettant de renforcer ce dispositif.

L'orientation actuellement envisagée est d'aller vers une organisation territoriale, avec quatre unités correspondant aux quatre grands secteurs du canton, chacune disposant d'une quinzaine à une vingtaine de lits. On changerait alors véritablement d'échelle.

L'UATm deviendrait une infrastructure de proximité disponible pour chaque territoire genevois : une alternative identifiable pour les médecins de famille, les urgences, les HUG, les soins à domicile et les EMS.

Le bon patient, au bon endroit, au bon moment

Mais multiplier les lits ne suffira pas. La réussite du modèle dépendra surtout de la façon dont ces unités seront intégrées dans le réseau. Une UATm fonctionne lorsqu'un médecin de famille peut appeler facilement et obtenir rapidement une admission pour son patient. Elle fonctionne lorsqu'un patient arrivé aux urgences des HUG peut être orienté vers une UATm plutôt que vers un lit de soins aigus lorsqu'une hospitalisation traditionnelle n'est pas nécessaire. Elle fonctionne lorsqu'un EMS peut y transférer temporairement un résident présentant une décompensation médicale sans provoquer systématiquement un passage par les urgences hospitalières.

Et elle fonctionne lorsque les équipes de soins à domicile peuvent préparer avec elle le retour du patient. La question n'est donc pas seulement : combien de lits d'UATm faut-il à Genève ? La véritable question est : comment organiser autour de ces lits un parcours de soins fluide ?

Admission directe, régulation médicale, lien avec le médecin traitant, coordination avec les HUG, collaboration avec l'IMAD et les autres organisations de soins à domicile, transmission des informations et préparation du retour sont probablement aussi importants que les lits eux-mêmes.

Finalement, une idée assez simple

L'UATm repose au fond sur une idée presque évidente : tous les malades n'ont pas besoin du même niveau de soins. Entre le domicile et l'hôpital universitaire, il doit exister plusieurs niveaux intermédiaires de prise en charge. Genève a expérimenté cette idée il y a plus de dix ans à Onex. Ce qui était alors une innovation un peu atypique pourrait aujourd'hui devenir l'un des éléments importants de la politique cantonale de maintien à domicile. Et l'histoire est finalement assez belle.

Une Maison de santé et un EMS ont imaginé ensemble une structure située à mi-chemin entre leurs deux métiers. Plus de dix ans plus tard, leur enfant a grandi. Et le canton envisage désormais de lui donner des frères et sœurs dans chacune des régions genevoises. L'intérêt des UATm est également économique. Pour les patients qui peuvent y être pris en charge en toute sécurité, une journée d'UATm coûte environ deux fois moins cher qu'une journée d'hospitalisation en soins aigus aux HUG. Rapporté à l'activité actuelle d'Onex et de Carouge — près de 5'400 journées par année — cela représente potentiellement plus de 3 millions de francs d'économie chaque année pour le système de santé. Mais l'enjeu ne se résume pas aux coûts : ces petites unités offrent aussi une prise en charge souvent plus humaine, à proximité du lieu de vie du patient, de sa famille et de ses proches aidants, dans un environnement moins hospitalier et davantage tourné vers le retour à domicile.

Et si l'on extrapole très simplement ce modèle à 4 secteurs cantonaux de 15 à 20 lits, à activité et case-mix comparables, on arrive rapidement à un ordre de grandeur de 10 à 12 millions de francs d'économies potentielles par année par rapport à des journées hospitalières équivalentes. Je qualifierais toutefois ce chiffre de potentiel théorique, car il faut démontrer que les journées UATm remplacent effectivement des journées HUG et ne s'y ajoutent pas.

L'EMS à domicile

« EMS à domicile » : la formule ressemble d'abord à une contradiction. Un établissement est un lieu ; le domicile en est un autre. Pourtant, derrière cet apparent paradoxe se dessine une évolution importante de l'accompagnement des personnes âgées : ce n'est plus nécessairement la personne qui rejoint l'institution, mais l'organisation du soin qui vient à elle.

L'idée consiste à apporter au domicile une partie de ce qui fait la force d'un EMS : la continuité, la coordination et l'intensité de l'accompagnement, la présence de compétences multiples et la capacité de répondre à une situation qui évolue. Non pas pour transformer progressivement le logement en institution, mais, au contraire, pour permettre à la personne d'y demeurer aussi longtemps que cela correspond à son souhait et que les conditions de sécurité peuvent être réunies.

Le principe concerne en particulier des personnes en perte d'autonomie qui, sans ce dispositif renforcé, pourraient être candidates à une entrée en EMS : personnes atteintes de troubles neurodégénératifs, de troubles cognitifs importants ou de pathologies complexes nécessitant un suivi devenu difficile à assurer par la seule juxtaposition des prestations habituelles à domicile.

Car rester chez soi ne signifie pas seulement continuer à vivre à une certaine adresse. Le domicile est fait de repères, d'objets, d'habitudes, de voisinages, de souvenirs et de gestes quotidiens. Il constitue une part de l'autonomie elle-même. Mais cette évidence ne doit pas conduire à une autre illusion : le maintien à domicile n'est réellement possible que si les besoins de soins, d'accompagnement et de sécurité trouvent une réponse suffisante — et si les proches ne deviennent pas, par défaut, l'infrastructure invisible sur laquelle repose tout le dispositif.

C'est précisément là que l'« EMS à domicile » change la perspective. Au lieu d'additionner des interventions successives, il cherche à constituer autour de la personne une véritable équipe pluriprofessionnelle. Médecin traitant, responsable de parcours, infirmier, aide-soignant, ergothérapeute, physiothérapeute, neuropsychologue ou autres professionnels interviennent selon les besoins, avec une coordination commune et un partage de l'information.

L'enjeu est moins de multiplier les intervenants que de faire en sorte qu'ils participent à un même accompagnement. L'évaluation réalisée au domicile permet d'identifier les besoins médicaux, fonctionnels, sociaux et administratifs. Un dossier partagé assure ensuite la continuité des informations et permet aux différents professionnels de savoir ce qui a été observé, décidé ou entrepris. Cette organisation doit également permettre d'anticiper plutôt que de simplement réagir à la crise.

L'approche dépasse ainsi le seul soin médical. Prévention des chutes, adaptation progressive du logement, nutrition, activité physique, sommeil, stimulation, sorties, maintien du lien social : autant d'éléments qui contribuent à préserver l'autonomie. Des outils de téléalarme ou de domotique peuvent compléter le dispositif lorsque la situation le nécessite. Et lorsque le domicile ne suffit momentanément plus, l'accueil de jour, l'hébergement temporaire ou, si nécessaire, l'hospitalisation constituent des relais plutôt qu'une rupture du parcours.

L'EMS lui-même ne disparaît donc pas de l'équation. Il devient aussi une ressource extérieure au logement. La personne vivant à domicile peut conserver des liens avec l'établissement, participer à certaines activités ou bénéficier temporairement de ses possibilités d'accueil. La frontière entre « domicile » et « institution » devient ainsi moins rigide : l'enjeu n'est plus de choisir une fois pour toutes entre deux mondes, mais de construire un parcours susceptible d'emprunter les ressources de l'un et de l'autre.

Cette évolution modifie aussi le rôle de l'EMS. Celui-ci n'est plus seulement envisagé comme un bâtiment dans lequel on entre lorsque vivre chez soi devient impossible. Son expertise gérontologique peut rayonner au-delà de ses murs et devenir l'un des éléments d'une organisation territoriale du soin et de l'accompagnement.

Le modèle soulève évidemment des questions. Il suppose une disponibilité importante des professionnels, une coordination solide, des possibilités d'intervention en cas d'urgence et un financement capable de reconnaître des prestations qui se situent à la frontière des catégories traditionnelles entre soins à domicile et hébergement institutionnel. Il demande également de penser autrement la place des familles : présentes et associées, mais sans que le choix de rester chez soi repose sur leur seule capacité à compenser les insuffisances du dispositif.

Surtout, l'EMS à domicile doit éviter de reproduire chez la personne ce dont il prétend précisément la préserver. Faire entrer une organisation importante dans un logement comporte un risque : celui que le domicile finisse par fonctionner comme une petite institution dispersée. Toute la difficulté tient donc dans cet équilibre : faire venir l'organisation sans institutionnaliser le logement ; soutenir sans envahir ; sécuriser sans retirer à la personne la maîtrise de son quotidien.

Car la question essentielle n'est finalement pas de savoir combien de professionnels peuvent intervenir chez une personne ni combien de prestations peuvent y être organisées. Elle est de savoir jusqu'où un lieu demeure véritablement un domicile lorsque le soin y prend une place croissante.

La réponse tient sans doute moins aux murs qu'à la possibilité de continuer à décider comment on y vit. C'est à cette condition que l'EMS à domicile peut devenir autre chose qu'un déplacement des prestations : une manière différente de penser l'autonomie, dans laquelle le système s'adapte autant que possible à la vie de la personne, plutôt que de demander à la personne d'adapter sa vie au système.

Le répit sans séjour

Pour être utile, le relais ne suppose pas toujours un départ. Il peut entrer au domicile, prendre la forme d'un repas ou s'inscrire dans un habitat plus accompagné.

Le séjour temporaire est la forme la plus visible du répit. Il n'est pourtant qu'un point sur une ligne beaucoup plus longue. Avant qu'une absence de plusieurs jours soit nécessaire ou acceptable, quelques heures d'aide peuvent déjà modifier l'équilibre d'une semaine.

La relève à domicile permet au proche de sortir, de se rendre à un rendez-vous ou de dormir sans laisser la personne seule. Les soins et l'accompagnement apportés au domicile par la Fondation SeAD partagent la responsabilité quotidienne et évitent que toute la coordination repose sur la famille. Un repas préparé et livré par La Caf' paraît une prestation simple ; il retire pourtant une tâche répétitive, avec les courses, la préparation et la surveillance alimentaire qu'elle implique.

D'autres réponses se situent entre le logement entièrement autonome et l'EMS. L'IEPA Clair-Val et la résidence-services Les Jardins de Mona offrent un environnement où l'indépendance demeure, mais où la présence de services et d'un encadrement réduit la vigilance permanente demandée aux proches. L'accueil de jour ou de nuit complète ce paysage en proposant un rythme régulier sans changement durable de domicile.

Pris séparément, ces dispositifs peuvent sembler dispersés. Ensemble, ils forment un continuum : une aide de quelques heures, un repas, une journée d'accueil, un habitat accompagné, un court séjour ou une prise en charge médicalisée. Le bon dispositif n'est pas nécessairement le plus important. C'est celui qui intervient au bon moment, avant que la fatigue ne devienne crise.

Cette continuité suppose toutefois une information lisible. Une famille épuisée ne devrait pas avoir à reconstituer seule la carte des prestations, des conditions d'accès et des financements. Organiser le répit, c'est aussi organiser le passage entre les services.



Anthologie du retrait

Répit et retraite appartiennent à une même famille de gestes : suspendre, reculer, se mettre à distance. Mais le retrait n'est pas toujours une disparition.

Le répit suspend ; la retraite paraît conclure. L'un ouvre une pause, l'autre marque un changement durable. Pourtant, tous deux déplacent la personne par rapport à une activité, une obligation ou un monde devenu trop pressant.

Le retrait peut être une ressource. La terre laissée en jachère ne cesse pas d'exister : elle se régénère. Le port n'est pas la négation du voyage : il permet de réparer, d'attendre et de repartir. Le silence en musique n'est pas l'absence de l'œuvre ; il lui donne son rythme. Dans 4'33", John Cage pousse cette intuition jusqu'à faire de l'écoute du silence apparent le centre même de la pièce.

Le retrait peut aussi devenir une méthode. La retraite spirituelle, la méditation, le sabbat ou la promenade solitaire interrompent le flux ordinaire pour retrouver une qualité d'attention. Montaigne se retire dans sa librairie ; Rousseau marche et rêve ; Thoreau fait de Walden l'expérience d'une distance choisie. Se mettre à l'écart ne signifie pas nécessairement renoncer au monde. Cela peut être une manière de mieux le regarder.

Il existe toutefois des retraits contraints : la retraite militaire, l'exil, l'effacement social de ceux que l'on ne considère plus comme productifs. L'âge de la retraite lui-même est une construction politique. En Suisse, l'AVS, acceptée en 1947 et entrée en vigueur en 1948, a institué un droit collectif à la sécurité après le travail. Le seuil fixe protège ; il peut aussi donner l'illusion qu'un jour précis sépare les actifs des autres.

Les langues choisissent d'autres images. L'allemand Ruhestand évoque un état de repos. L'espagnol jubilación contient l'idée de jubilation. Le français hésite entre mouvement et état : prendre, partir, être à la retraite. Cette hésitation est peut-être juste. On ne se retire jamais de tout à la fois.

Dans le sport, le temps-mort et la mi-temps permettent de continuer, tandis que « raccrocher les gants » annonce la fin. Mais le retour reste possible : le come-back dément la clôture. Dans les arts, les œuvres tardives ne sont pas des restes ; elles peuvent concentrer une liberté nouvelle. Matisse, limité physiquement, invente avec les papiers découpés une autre façon de peindre.

Le retrait devient inquiétant lorsqu'il est décidé à la place d'une personne et qu'il la rend invisible. Il devient fécond lorsqu'il ménage une distance choisie, une respiration ou une transformation. Entre répit et retraite, la question n'est donc pas seulement : de quoi se retire-t-on ? Elle est aussi : vers quoi se retire-t-on, et pour y faire quoi ?



Sélection interdisciplinaire

Le retrait n'est pas une réalité unique. Il peut être volontaire ou imposé, provisoire ou durable : retraite professionnelle, solitude choisie, mise à l'écart, pause nécessaire, éloignement du monde ou transformation d'une activité. Le répit suspend ; la retraite réorganise ; le retrait déplace. La littérature, les sciences sociales et les arts montrent qu'il ne signifie pas toujours disparaître : il peut aussi permettre de reprendre souffle, de regarder autrement ou d'inventer une autre manière d'être présent.
Cette sélection, non exhaustive et à titre indicatif, rassemble quelques références où le retrait constitue un objet explicite, une situation centrale ou un principe de création.

RÉFÉRENCES THÉORIQUES

→ GUILLEMARD
Anne-Marie, La Retraite, une mort sociale. Sociologie des conduites en situation de retraite, Paris / La Haye, Mouton, 1972. Étude fondatrice du retrait de la vie professionnelle comme possible perte de statut et de relations.

→ CARADEC
Vincent, Vieillir après la retraite. Approche sociologique du vieillissement, Paris, Presses universitaires de France, 2004. La retraite y apparaît comme le début d'une réorganisation progressive de l'existence plutôt que comme une rupture unique.

→ GOFFMAN
Erving, Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates, New York, Anchor Books, 1961 ; trad. fr. Asiles. Analyse de l'institution totale et des effets d'un retrait organisé du monde ordinaire.

→ LE BRETON
David, Disparaître de soi. Une tentation contemporaine, Paris, Métailié, 2015. Essai consacré au désir de suspendre son identité sociale et de se soustraire temporairement à soi-même.

LITTÉRATURE

→ MONTAIGNE
Michel de, « De la solitude », Essais, livre I, chapitre 39, 1580. Se retirer ne consiste pas seulement à changer de lieu, mais à se réserver une arrière-boutique intérieure.

→ ROUSSEAU
Jean-Jacques, Les Rêveries du promeneur solitaire, 1782. Dix promenades où l'éloignement social devient expérience de mémoire, de présence à soi et au monde.

→ THOREAU
Henry David, Walden; or, Life in the Woods, Boston, Ticknor and Fields, 1854. Le séjour à Walden comme expérience volontaire de simplicité et de distance critique.

→ KAMO NO CHŌMEI
Hōjōki (Notes de ma cabane de moine), 1212. Récit bref d'un retrait dans une cabane, face à l'instabilité du monde et à l'impermanence.

→ ROTH
Philip, Everyman, Boston, Houghton Mifflin, 2006 ; trad. fr. Un homme. La retraite, le déclin du corps et l'éloignement des autres structurent ce bref roman.

CINÉMA

→ DE SICA
Vittorio, Umberto D., Italie, 1952. Un fonctionnaire retraité lutte pour conserver son logement, son autonomie et sa dignité dans la Rome d'après-guerre.

→ BERGMAN
Ingmar, Smultronstället (Les Fraises sauvages), Suède, 1957. Un professeur âgé et retiré de la vie active traverse ses souvenirs au cours d'un voyage tardif.

→ PAYNE
Alexander, About Schmidt, États-Unis, 2002. La retraite de Warren Schmidt fait brutalement disparaître la fonction qui organisait son identité et ses journées.

→ POLLEY
Sarah, Away from Her (Loin d'elle), Canada, 2006. L'entrée en institution d'une femme atteinte de la maladie d'Alzheimer transforme la présence, la distance et le lien conjugal.

→ SORRENTINO
Paolo, Youth (La Giovinezza), Italie / France / Royaume-Uni / Suisse, 2015. Dans un hôtel alpin, un chef d'orchestre retiré et un cinéaste vieillissant affrontent différemment l'œuvre tardive.

ARTS VISUELS

→ FRIEDRICH
Caspar David, Der Mönch am Meer (Le Moine au bord de la mer), 1808–1810, Alte Nationalgalerie, Berlin. Une figure presque absorbée par l'étendue vide du ciel et de la mer.

→ REMBRANDT
Self Portrait at the Age of 63 (Autoportrait à l'âge de 63 ans), 1669, National Gallery, Londres. L'un des derniers autoportraits du peintre, sans idéalisation de l'âge.

→ MORANDI
Giorgio, Natura morta (Nature morte), séries, notamment les œuvres tardives des années 1950–1960. Le retrait dans l'atelier et la répétition de quelques objets produisent une œuvre de variations infimes.

→ MATISSE
Henri, L'Escargot, 1953, Tate, Londres. La technique des papiers découpés transforme les contraintes physiques de la vieillesse en nouveau langage plastique.

MUSIQUE

→ HAYDN
Joseph, Symphonie no 45 en fa dièse mineur, « Les Adieux », 1772. Dans le dernier mouvement, les musiciens cessent progressivement de jouer et quittent la scène les uns après les autres.

→ MAHLER
Gustav, Das Lied von der Erde (Le Chant de la Terre), 1908–1909. Le dernier mouvement, Der Abschied (L'Adieu), étire la séparation jusqu'à une forme d'effacement.

→ CAGE
John, 4'33", 1952. Le retrait des sons intentionnellement produits déplace l'écoute vers les bruits du lieu et la durée partagée.

→ SIBELIUS
Jean, Tapiola, op. 112, 1926. Dernière grande œuvre publiée avant près de trois décennies de silence créateur, souvent désignées comme le « silence de Järvenpää ».

PHOTOGRAPHIE

→ SUDEK
Josef, The Window of My Atelier (La Fenêtre de mon atelier), série, années 1940–1950. Depuis un espace restreint, la fenêtre devient un monde de lumière, de pluie et de saisons.

→ KERTÉSZ
André, From My Window, New York, 1981. Série tardive de Polaroids réalisée depuis l'appartement du photographe, après la mort de son épouse Elizabeth.

→ FUKASE
Masahisa, Karasu (Ravens / Solitude of Ravens), 1976–1982 ; publication en volume, 1986. Le voyage et les silhouettes de corbeaux composent une vision de séparation et de solitude.

→ FRANK
Robert, The Lines of My Hand, Tokyo, Yugensha, 1972. Livre rétrospectif et autobiographique où le photographe se retourne sur ses images, ses proches et ses déplacements.

→ DEPARDON
Raymond, Errance, Paris, Seuil, 2000. Photographies et texte sur la marche, l'éloignement, l'attente et la disponibilité du regard.

LIEUX DE RETRAIT

→ MAISON ROUSSEAU ET LITTÉRATURE, Genève (Suisse). Parcours consacré à Rousseau, dont les Rêveries font du retrait et de la promenade une méthode d'écriture. Site officiel : m-r-l.ch.

→ TOUR DE MONTAIGNE, Saint-Michel-de-Montaigne (France). La librairie où Montaigne se retire en 1571 pour lire, méditer et écrire les Essais. Site officiel : chateau-montaigne.com.

→ WALDEN POND STATE RESERVATION, Concord, Massachusetts (États-Unis). Le site du séjour de Henry David Thoreau entre 1845 et 1847. Site officiel : mass.gov/locations/walden-pond-state-reservation.

→ NIETZSCHE-HAUS, Sils Maria (Suisse). Maison où Nietzsche séjourne durant plusieurs étés et écrit une partie de son œuvre dans la solitude de l'Engadine. Site officiel : nietzschehaus.ch.

→ MUSÉE MATISSE, Nice (France). Collection permettant notamment d'aborder l'œuvre tardive et les papiers découpés. Site officiel : musee-matisse-nice.org.

Insolite, humeur, humour : les billets de Jeannine Moser

Les Oiseaux de Hitchcock (1963)



Il y a 63 ans, déjà, le suspens du génie nous faisait trembler devant nos écrans. Un film en couleur Technicolor qui rendait le contraste du noir des corbeaux face aux couleurs environnantes, dont celles de la petit fille assise sur son banc devant l'école.

Pourquoi ce préambule ? Le soir en fin de journée sur les arbres avoisinants la Résidence de la Tour, une nuée de corbeaux entament un ballet accompagné de croassements stridents qui perturbent le calme environnent et le repos des résident-es.

Passé la nuit, les convives s'installent petit à petit à la Salle des Terrasses pour un copieux petit-déjeuner. Près des grandes baies vitrées j'observe chaque matin un ballet qui m'est exclusivement réservé de deux corbeaux, un couple certainement, qui se perchent sur la cime d'un arbre dont certaines branches sont totalement dénudées de feuilles.

Le coq du clocher de l'église reçoit leur visite et ils se partagent la vue. Impossible de ne pas remarquer l'osmose de ce couple et même du résultat de leur amour, un corbillat. Il les suit partout avec ce cri strident d'un bébé qui réclame en permanence de la nourriture. Pendant 2 ans au moins.!

Depuis quelques années les ornithologues ont découvert leur intelligence extrême et malgré cela je ne les trouve toujours pas très sympathiques. Je préfère me rappeler le grand frisson du film culte et sa place dans l'imaginaire.



Humeur

_ Définition du mot Humeur dans la bibliographie et l'histoire à travers le temps.

Vous l'avez déjà constaté comme lecteurs ou lectrices du périodique des Résidences; ces billets donnent la place à des sujets légers qui font justement appel à cette émotion.

Découvrons la définition historique et médicale de la théorie des humeurs. Depuis l'Antiquité (Hippocrate et Galien) et jusqu'au XIXe siècle, la médecine reposait sur la théorie des quatre humeurs. On pensait que le corps humain était rempli de quatre fluides fondamentaux dont l'équilibre dictait la santé et le tempérament:

- le sang : produit par le cœur, associé à un tempérament sanguin (chaleureux et jovial);
- la lymphe (ou phlegme) : associé au cerveau, créant un tempérament flegmatique (calme et apathique);
- la bile jaune : secrétée par le foie, liée au tempérament colérique (vif, prompt à la colère);
- et la bile noire (ou atrabile) : venant de la rate, causant un tempérament mélancolique (triste, anxieux).

C'est de cette médecine ancienne que nous viennent des expressions courantes: Se faire du mauvais sang. Se ronger les sangs. Se faire de la bile. En psychologie et en psychiatrie contemporaines, l'humeur (ou thymie) correspond à notre météo intérieure. Pas très éloignée de notre précédent paragraphe, elle se compose de trois catégories principales :

- l'humeur normale (euthymie);
- les variations de l'humeur (fluctuation normale allant de la joie à la tristesse passagères);
- et, pour terminer, les troubles de l'humeur (humeur anormalement basse ou hypothymie ou anormalement haute par alternance l'hyperthymie; le trouble bipolaire par exemple).

Il est surprenant de constater à quel point ces deux approches se répètent de nos jours et nous prouvent que nos aïeux avaient déjà développé des connaissances peu académiques mais crédibles.

J'espère que vous êtes de très bonne humeur ce matin !

Les Résidences
(Groupement et association)



Les Résidences sont un regroupement d'entités dédiées à l'accompagnement des seniors dans le canton de Genève. Ce collectif accompagne la personne âgée dans son parcours de vie, de l'aide et soins à domicile, par la Fondation SeAD (OSAD), aux EMS - La Méridienne, Maison de la Tour, Résidence Beauregard, Résidence La Louvière et Villa Mona - en passant par une résidence-services (Les Jardins de Mona), un immeuble avec encadrement pour personnes âgées (Clair-Val) et un espace de convivialité (La Caf'). Chaque entité partage une vision commune centrée sur le respect de la dignité et de l'autonomie des personnes âgées, tout en offrant des services adaptés à leurs besoins spécifiques. Les Résidences sont aujourd'hui constituées en association à but non lucratif, avec pour but de développer une vision stratégique des parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de vulnérabilité, tant sur les plans physique que psychique. L'Association recherche et propose des solutions innovantes, dans une approche citoyenne, en veillant à garantir la qualité des prestations offertes selon des critères éthiques et professionnels partagés.

p.a. Rte de Frontenex 42,
1207 Genève
www.ems-lesresidences.ch

Résidence La Louvière
(EMS)



Spécialisée dans l'accueil de personnes en âge AVS souffrant principalement de troubles cognitifs, tels que la maladie d'Alzheimer, ainsi que de troubles psychiatriques liés à l'âge, la Résidence La Louvière est un lieu de vie avant d'être un lieu de soins. Par souci de sécurité, l'établissement est fermé vers l'extérieur, mais largement ouvert sur ses espaces extérieurs. L'accompagnement s'y déploie dans un esprit de continuité, de protection et de respect des repères. La Résidence La Louvière est implantée dans un environnement rural calme, loin du tumulte urbain, et bénéficie d'un vaste parc privé, ainsi que d'une grande terrasse.

Rte de La-Louvière 18,
1243 Presinge
www.ems-lesresidences.ch

La Méridienne
(EMS avec dérogation d'âge)



La Méridienne est le premier EMS du Canton de Genève qui accueille des résidents non-AVS présentant des troubles psychiatriques sévères nécessitant un travail de réhabilitation afin de mieux les préparer à une insertion dans d'autres lieux de vie communautaire.

Rte de Rossillon 18,
1231 Conches (Thônex)
www.la-meridienne.ch

Maison de la Tour
(EMS)



L'EMS Maison de la Tour accueille de manière durable et individualisée des personnes âgées, dont l'état de santé, physique ou psychique, ne justifie pas un traitement en milieu hospitalier, mais exige un encadrement de soins et d'accompagnement rapproché. Il propose 51 chambres individuelles et 1 chambre UATR (unité d'accueil temporaire de répit), pouvant, par conséquent, accueillir 52 résidents.

Rue du Couchant 15,
1248 Hermance
www.ems-maisondelatour.ch

Résidence Beauregard
(EMS)



L'EMS Résidence Beauregard est une structure d'hébergement à long terme pour les personnes âgées (atteintes principalement de troubles cognitifs), qui se démarque par son approche centrée sur le bien-être des résidents. Il propose 17 chambres doubles, pouvant, par conséquent accueillir 34 résidents en long séjour, ainsi qu'une chambre individuelle pour des accompagnements ponctuels individualisés (hypostimulation) et soins palliatifs.

Ch. de Cressy 67,
1232 Confignon
www.ems-beauregard.ch

Villa Mona
(EMS)



L'EMS Villa Mona propose 22 chambres individuelles et 14 chambres doubles, pouvant, par conséquent accueillir 50 résidants en long séjour. Il est aussi doté d'une unité d'accueil temporaire de répit (UATR) de 2 lits, pour des courts séjours. Au même titre que l'IEPA Clair-Val, la Villa Mona est gérée par l'Association Mona Hanna.

Ch. Etienne-Chennaz 14,
1226 Thônex
www.ems-villamona.ch

Clair-Val
(IEPA)



Ouvert en août 2021, l'IEPA Clair-Val, situé sur la commune de Thônex, est un lieu d'habitation adapté aux seniors du quartier. En tant que structure intermédiaire, à mi-chemin entre le domicile et l'hébergement en EMS. Il s'agit d'un bâtiment de 6 étages correspondant au cadre légal fixé par le Canton de Genève pour les IEPA, qui offre 48 appartements de 3 pièces. Comme l'EMS Villa Mona, Clair-Val est géré par l'Association Mona Hanna.

Av. de Thônex 17,
1226 Thônex
www.iepa-clairval.ch

Jardins de Mona SA
(Résidence-services)



Les Jardins de Mona disposent de 48 appartements locatifs, allant du studio au quatre pièces 1/2 en attique. Ces appartements représentent une alternative intéressante au maintien à domicile des aînés, puisque de nombreuses prestations sont intégrées au tarif de location. Seuls ou en couple, les seniors peuvent recréer leur cocon de bien-être avec notamment la possibilité d'aménager leur logement au gré de leurs envies et avec leur propre mobilier.

Ch. Etienne-Chennaz 10,
1226 Thônex
www.les-jardins-de-mona.ch

SeAD
(Soins et accompagnement à domicile)



La Fondation SeAD est une organisation de soins et d'aide à domicile (OSAD) créée en août 2019. Reconnue d'utilité publique, elle a pour mission de délivrer des prestations de soins sur prescription médicale remboursées par l'assurance-maladie obligatoire. SeAD déploie son activité depuis son siège à Thônex et ses antennes à Lancy et Carouge.

Ch. Etienne-Chennaz 10,
1226 Thônex
www.fondation-sead.ch

La Caf'
(Café-restaurant intergénérationnel)



La Caf' est un café-restaurant intergénérationnel, lieu d'échange et de rencontre, qui a pour but de renforcer l'action communautaire et les liens sociaux au sein de la population. Le lieu s'est donné pour mission, en complément aux autres organisation du groupe, de lutter contre l'isolement social et d'offrir à ses clients un espace convivial où il est possible de déguster des produits issus de l'agriculture genevoise ou de prendre part à des activités, dans une approche intergénérationnelle. La Caf' est aussi le lieu de préparation de repas livrés à domicile.

Rue Peillonnex 2,
1225 Chêne-Bourg
www.lacaf-chenebourg.ch

Page 2
Rembrandt, Le Retour du fils prodigue, 1636, eau-forte





Page 16
Vincent van Gogh, Couloir de l'hospice Saint-Paul, 1889



Page 18
J. M. W. Turner, Solitude, or The Reading Magdalen, 1814



Page 24
Vilhelm Hammersh i, Hvile (Repos), 1905



Page 20
Ferdinand Hodler, Le Léman vu de Chexbres, 1904



Page 28
Philippe Joseph Tassaert, Old Age, 1768



Page 34
Edouard Vuillard, La sieste ou la convalescence, 1893



Page 40
James Smillie d'après Thomas Cole, The Voyage of Life: Old Age, vers 1855

Table des matières

Éditorial 2
Cartes postales 4-15
Établissements
Le premier créé, le dernier arrivé 17
La tanière et le belvédère 18
Beauregard : la mémoire en mouvement 20
La Louvière : entrer dans une histoire commune 21
Beauregard et La Louvière : accueillir … 22
Retraite-Répit 24
Anthologie du retrait 40
Billets 42-43
Résidences 44-47

les résidences

Les Résidences
p.a. Rte de Frontenex 42
1207 Genève
info@ems-lesresidences.ch

impressum
édition : Les Résidences
(éd. resp. : Tiziana Schaller)
rédaction : Les Résidences
(réd. resp. : Bernard Meier)
conception, mise en page :
www.expressioncreative.ch
coordination :
www.bernardmeier.com
impression :
Imprimerie G. Chapuis SA
papier : Prolight

illustrations :
© Bernard Meier,
J.-C. Rochat

Cinquième numéro de ce périodique, et toujours la même ambition : faire entendre ce que les Résidences jouent ensemble, bien au-delà d'un journal ou d'une gazette qui ne tiendrait que le registre des arrivées et des départs, ou le répertoire des sorties et activités. Les Résidences pourraient ressembler à un orchestre. Chaque collaborateur y occupe un pupitre et tient sa partition, qui n'a de sens qu'au regard de celles des autres : ce que l'un joue prépare, soutient ou répond à ce que jouent les autres. Comme à l'orchestre, il y a des «tutti», où le groupe avance d'un seul souffle, et des moments où un pupitre mène avant de s'effacer pour qu'un autre prenne le relais. Il n'y a pas de soliste : la musique est bien celle d'un collectif.

Les textes réunis dans les pages de L'Écho en offrent, avec un peu de recul, une écoute possible : récits, réflexions, regards croisés sur le quotidien des établissements et sur les questions qui traversent aujourd'hui l'accompagnement des personnes qui y résident. Ils parviennent à des oreilles très diverses (résidents, familles, collaborateurs, partenaires, lecteurs extérieurs), mais c'est pour les résidents et leurs proches que l'on joue, et c'est à leur écoute que cette musique s'accorde. Ils résultent de moments captés auprès de chacun-e des équipes, dont seule l'écriture d'une partition unique revient à l'équipe de rédaction du périodique. La musique, elle, est commune et partagée.

Plus que jamais, suggestions, récits, pistes ou réflexions sont les bienvenus : de nouvelles voix, c'est parfois un nouveau pupitre. À transmettre à l'adresse : info@ems-lesresidences.ch.