VISage
Vienne Santé Gérontologie

« VISage à découvert »
La lettre mensuelle n° 18 – Mai 2005

LES GRANDES FONCTIONS DU DOMICILE

Dans la prise en charge des personnes âgées, l'approche dépendance et l'approche sociale sont très liées à l'organisation du domicile, et en amont aux **fonctions réelles et symboliques du domicile**. On pourra distinguer 3 grandes fonctions au domicile, dont la compréhension permet de mieux appréhender les tensions vécues par les personnes âgées à propos de maintien à domicile ou d'institutionnalisation. Ce texte est une simple réflexion et non le résultat d'une enquête.

Un lieu d'identité : Le domicile d'une personne est un peu le reflet de son individualité. Mais il nous semble que l'identité trouvée au domicile ne l'est pas tant par l'image qu'il donne à voir comme la décoration ou l'ameublement, que par **l'histoire qu'il renferme** et les souvenirs qui y sont attachés.
Cette fonction identitaire importante comme lieu de souvenir, est considérablement fragilisée en cas d'isolement. En effet la construction ou la consolidation de l'identité personnelle est aussi et principalement conférée par **la parole et le regard des autres**, proches et aussi étrangers bienveillants que sont les professionnels de l'étayage.

Un lieu d'intimité : La notion même de domicile évoque le nid, le lieu de tranquillité et d'indépendance sociale, le lieu dépositaire de secrets, d'habitudes qui n'ont pas à être publiques. Il s'agit d'une **intimité individuelle**, élargie souvent au couple ou à la cellule familiale qui habite le même logement. C'est par conséquent l'espace où les **liens familiaux** sont renforcés.
Mais selon le degré de distension de ces liens, lié à la disparition du conjoint, à la distance avec les enfants ou à l'histoire familiale, la personne âgée est amenée à compter sur des relations extrafamiliales comme le voisinage, voire des liens privilégiés avec une aide à domicile.
C'est aussi l'endroit où les **contraintes de la vie collective** sont les moindres, où par déduction l'espace de liberté serait le plus grand. Or la dépendance consécutive aux déficiences est en fait le principal facteur de diminution de l'autonomie, de la capacité à se gouverner seul.

Un lieu de sécurité : Le fait d'habiter un espace fermé et petit confère une sécurité objective contre les **menaces extérieures**, humaines ou matérielles. C'est aussi un sentiment de sécurité contre la peur de l'inconnu, et au plan symbolique le domicile représente le passé et le présent, un rempart contre **l'incertitude de l'avenir**.
On remarque que cette fonction de mise en sécurité décroît en cas d'isolement social et de dépendance. Dans le premier cas la solitude est par essence insécurisante, et le lien social est rassurant. Dans la deuxième situation, le domicile devra perdre sa caractéristique de lieu fermé (« sécurisé »), pour laisser entrer les aides humaines et techniques.
Cette fonction de sécurité du domicile est un des points de résistance ou d'ambivalence des personnes vis-à-vis de l'aide extérieure. Souhait de vie à domicile et besoin de vie sociale peuvent donc être contradictoires.

En conclusion, **fonctions du domicile rejoint besoins des personnes** : identité, intimité, sécurité. La négociation pour mise en place d'aides ou institutionnalisation ne doit pas l'oublier. Le domicile devient parfois l'établissement pour personnes âgées, dont les responsables devront veiller au maintien de ces 3 fonctions/besoins.

Dr Eric KILEDJIAN

réseau gérontologique VISage *- Centre Hospitalier Lucien Hussel - BP 127 - 38209 VIENNE cedex*
n°finess : 960820108
: visage@ch-vienne.rss.fr - : secretariat.visage@ch-vienne.rss.fr - : 04.74.31.32.97