

Vieillir heureux

Innover et changer le regard pour une société plus unie

Sciences - Innovations - Inspirations - Propositions



Étude produite par

avec un partenaire majeur

Octobre 2022



et des partenaires officiels





Une étude de la Fabrique Spinoza

Sur une idée originale d'Alexandre Jost, fondateur de la Fabrique Spinoza.

Coordonnée par Saphia Larabi, directrice de l'Observatoire Spinoza,
la branche étude de la Fabrique Spinoza.

Rédigée par : Clara Tommasini, Leïla Le Douaran, Roxane Saumon,
Shehrazad Siraj, Saphia Larabi et Alexandre Jost

Soutenue par un écosystème réuni par Laure Cadoret, responsable du
développement commercial ; Alexandre Jost, fondateur de la Fabrique
Spinoza ; Myriam Aronio, chargée du développement commercial ;
Géraldine Dupré, directrice de la Relation ; et Marvin Pommier,
responsable administratif et financier.

Produite graphiquement par Marion Hanot, Anne-Charlotte Reynaud et
Alexandra Auger-Borde avec une couverture réalisée par Marion Hanot.

Partenaire majeur

● RETRAITE COMPLÉMENTAIRE
agirc - arrco

Partenaires officiels



Partenaires pionniers



Les grands messages de notre étude

78% des Français redoutent de vieillir et ce alors même que seuls 8% des plus de 60 ans et 20% des plus de 85 ans sont dépendants. Selon Daniel Gilbert, professeur de psychologie sociale à Harvard, les gens sont mus par des biais cognitifs qui les poussent à surestimer la manière dont les expériences négatives les affectent et à sous-estimer le bonheur des personnes fragilisées par la vie (*Stumbling on happiness, 2006*). Si bien qu'il existe **une sous-estimation du bonheur des aînés**. Pourtant, les personnes âgées sont des personnes heureuses comme les autres, voire plus. 70 % des Français de plus de 65 ans pensent que la vie est source de plaisir. Les stéréotypes et préjugés qui enrobent et ternissent la vieillesse influencent la santé physique, mentale, les capacités mnésiques ainsi que la volonté de vivre et l'espérance de vie.

Il existe de multiples voies d'épanouissement des aînés, seulement l'information demeure peu accessible : 42 % des seniors estiment ne pas avoir une bonne connaissance des différentes solutions de logement et aides financières associées en dépit des multiples solutions innovantes pour hybrider les types d'habitats ou réenchanter la vie en EHPAD. 51% des salariés en fin de carrière ne se sentent « pas du tout » accompagnés par leur entreprise sur les sujets liés au passage à la retraite alors que cette phase de transition est aussi une terre d'opportunité grâce à de nombreux mécanismes : temps partiel senior, mécénat de compétence, life coaching, Chaire citoyenne du bien vieillir... Un changement de mode de vie, même tardif, est toujours bénéfique et améliore significativement l'espérance de vie (par exemple + 2 ans d'espérance de vie pour un changement alimentaire initié à 60 ans). La vieillesse française est plus active qu'on ne le croit. 54 % des 55-64 ans sont actifs, et les plus de 65 ans sont les plus actifs socialement avec un taux de participation de 46%. Il existe aussi une grande générosité intergénérationnelle à double sens entre les 1er, 2e, 3e, 4e, et 5e âge.

Vieillir est une chance et la vieillesse révèle ses propres richesses en termes d'expérience, de lucidité, d'amour, de sagesse... À tout âge, de la retraite à la fin de vie, un parcours et projet de vie peut être redéfini et il se révèle le précieux support d'une vie épanouie. La vieillesse peut être active, joyeuse et citoyenne. Voici des stratégies d'épanouissement spécifiques aux aînés pour vieillir heureux et construire une société de tous les âges.

Le regard sur le vieillissement est chargé de préjugés nocifs pour la santé physique et mentale, alors qu'il mérite et peut être positif - science et témoignages à l'appui - pour favoriser la santé et l'épanouissement.

- Notre société catégorise les personnes âgées en ignorant la différence entre âge civil, âge biologique et âge social ; et en surestimant la prévalence de la dépendance alors que seulement 20% des + de 85 ans en sont atteints.
- Les stéréotypes négatifs ou l'âgisme diminuent l'estime de soi, génèrent du stress, découragent certaines activités, et donc affectent l'espérance et la qualité de vie. Associer dans l'imaginaire la vieillesse à la maladie augmente le taux de mortalité de la maladie (36 vs. 14%).
- A l'inverse, un regard positif porté sur la vieillesse augmente l'espérance de vie de 7,5 années ; les stéréotypes positifs sont donc à renforcer car ils ont des effets bénéfiques sur la prévention du stress, les capacités mnésiques, la confiance, et surtout les volonté et joie de vivre (Institut Transdisciplinaire d'Étude du Vieillissement).

Viellir heureux dans son habitat est fort possible en poursuivant l'innovation et l'hybridation des habitats et en éclairant mieux les choix des personnes âgées.

- En plus des facteurs majeurs connus comme l'innovation (ex. : domotique), et les services ou les aides (jusqu'à l'Oxygénothérapie, cf. SNADOM), deux grands facteurs sous-estimés favorisent le bien vivre (en restant) chez soi : l'évolution / adaptation de son logement, et la revitalisation "biophilique" de celui-ci, qu'elle soit végétale ou par un animal de compagnie (diminution de 24% de probabilité de mort prématurée).
- Par ailleurs, alors qu'1 senior sur 2 pense qu'il est possible d'être heureux en EHPAD, ce dernier peut poursuivre sa mue positive : des labels / certifications pour rassurer, des abris animaliers clés en main pour revitaliser, de l'intergénérationnel pour animer, une solidarité intra-seniors pour "encapaciter", une écoute existentielle pour "désinvisible", des arts pour soigner, des concours de chefs pour égayer, des animations innovantes (Groupe SOS Seniors) et des nouvelles gouvernances pour libérer.
- L'hybridation des habitats est majeure et positive combinant habitats partagés, groupés, intergénérationnels, inclusifs, coopératifs, en nature, accueillants familiaux (MonSenior), plateformes de soin et services "hors les murs", villages (Réseau AMA / Sérénia), etc. Ce sont autant de solutions de vie "à la carte" à développer plus avant, avec pour horizon "l'habitat hybride" de Gabrielle Halpern tel St Martin qui combine logements, poste, banque, restaurant, commerces, école, crèche, services, bibliothèque en un même lieu. L'habitat senior vertueux est alors pleinement "réhybridé" à la ville, et donc au coeur de la vie de la cité.
- Parce que 42% des seniors disent ne pas avoir suffisamment d'informations pour décider leur logement, un accompagnement au choix se développe (Vieux & Chez soi ou CommuneMaison.org) et est à renforcer en croisant plateformes digitales, rencontres d'information, quiz d'aide à la décision, et une sensibilisation nationale.

Une approche préventive et efficace de santé est alignée avec un mode de vie réenchanté. Elle offre la possibilité d'augmenter l'énergie vitale significativement et peut être engagée à tout âge, à condition de se libérer des stéréotypes.

- Une attention portée à une alimentation saine et "plaisir", en particulier méditerranéenne peut être entamée à tout âge de la vie et pour des bénéfices majeurs de santé et de bonheur. Le régime MIND (*Mediterranean-dash Intervention for Neurodegenerative Delay*) opère ainsi la fusion entre deux régimes alimentaires reconnus, est aussi utilisé en milieu hospitalier (Hospices Civils de Lyon), et est novateur puisque les premières publications scientifiques datent de 2015. Preuve empirique de leur efficacité, les habitants des 5 zones bleues mondiales concentrant les (super)centenaires s'alimentent selon des principes proches. Plus largement, les régimes alimentaires bénéfiques font écho à la culture de la personne âgée, sont orientés plaisir, font appel aux 5 sens (avec une focale sur la vue), utilisent des épices, et misent sur la socialisation, à l'instar des Maisons Gourmandes. Les bénéfices sont accessibles à tout âge. Ainsi, commencer à manger des légumineuses, des céréales complètes et délaisser la viande rouge et transformée à 60 ans augmente l'espérance de vie de 8 à 9 ans.
- L'activité physique des personnes âgées fourmille de clichés erronés qui peuvent être cassés pour redonner confiance et une autorisation de la pratiquer de multiples manières, adaptées. Les stéréotypes sont à combattre : 63% des 65-75 ans pratiquent régulièrement le sport, soit autant que les 18-24 ans. On observe même des exploits sportifs chez des octogé-, nonagé-, et centenaires. De manière surprenante, le vieillissement biologique n'induit une perte musculaire que

de 10 à 15%, mais une journée alitée demande 2 semaines d'activité physique pour récupérer. L'activité physique n'a donc pas d'âge, en particulier la marche, le vélo et la natation, et des solutions adaptées existent pour la maintenir pour chacun. Il est possible par exemple de rejoindre la Fédération Française de Retraite Sportive, de gagner des tickets-santé (tickets de transports gratuits distribués automatiquement dans la rue contre des exercices physiques), de fréquenter les tiers-lieux sportifs de santé, pratiquer les triporteurs (vélo à 3 roues adaptés seniors comme au Danemark), relever des défis ou jeux sportifs adaptés (tels Kiplin), ou décider de vivre sur un territoire engagé pour ses aînés (départements de l'Isère, du Var, ou une des "Villes Amies des Aînés"). Ces pistes sont prometteuses, car, pour Babyak, ne pas faire d'activité physique revient à prendre des "dépresseurs". Inversement, 92% des dépressifs guérissaient en la pratiquant.

- De nombreuses clés existent pour agir sur le sommeil pour les personnes âgées, quel que soit l'âge, et avec des bénéfices significatifs. Les stratégies thérapeutiques sont multiples, dont certaines simples : théories comportementales cognitives (TCC), relaxation physiologique, cohérence cardiaque, méditation, ou luminothérapie. Des achats simples peuvent également aider tels qu'acheter des rideaux occultants, des couvertures séparées à la scandinave, voire un matelas qui absorbe les mouvements du conjoint (1 point de dégradation du sommeil augmente de 15% la probabilité d'affecter la qualité de vie de l'autre). Quelques habitudes sont impactantes, comme de limiter la durée des siestes à 10 - 20 minutes ("siestes flash"), et peuvent être mises en place à n'importe quel âge. Ainsi, dormir entre 7h et 8h30 par nuit entre 50 et 75 ans génère un gain d'espérance de vie de 6 ans.
- Les centres de prévention sont une pierre importante d'un maintien / accroissement de la vitalité. Ils permettent des bilans, diagnostics, redesigns de vie. Plus largement les centres de santé se mélangent combinant socialisation, culture, soin et prévention.

L'activité des seniors peut être réinventée dans toutes les sphères d'existence, aussi bien professionnelles, que les loisirs, mais surtout dans la vie engagée de la cité, donnant lieu à un véritable "contrat social senior".

- L'épanouissement des seniors au travail nécessite de dessiner une autre politique de QVT (Qualité de Vie au Travail), en s'appuyant sur le mécénat de compétences, en accordant des pauses horaires, des temps partiels choisis, et en repensant le télétravail. Ses grands principes sont de développer la fierté, et de reconnaître leurs grande valeur ajoutée et compétences. Par exemple, les "Space Cowboys", sont une équipe de seniors d'élite d'un groupe industriel, et sont affectés mondialement à la résolution de problématiques complexes, tirant ainsi parti de leurs compétences, savoir-être, et plus largement des bienfaits de la diversité au travail. Après la retraite, certains seniors réinventent même leur propre regard et s'inventent une nouvelle vie professionnelle à l'image de Pierre Caro 83 ans "retraité professionnel" ou une nouvelle vie étudiante grâce aux 45 universités du 3e âge.
- Les activités de loisirs après la retraite couvrent une très large palette (jeux, échecs, lecture, sports, nature, culture, etc.) qui demandent de casser les clichés, à l'image de ce chiffre : 49% des + de 60 ans jouent à des jeux vidéos. Une activité sort du lot en termes d'épanouissement : la balade en nature, ou sa forme plus immersive, le "bain de forêt". En effet, elle allonge la vie, renforce la socialisation, équilibre émotionnellement, et une relation forte à la nature renforce même le sens de l'existence, plus fortement que le mariage. Au point que des médecins canadiens délivrent des ordonnances sylvestres. L'exposition à l'art est également très vertueuse : des médecins de la Salpêtrière prescrivent des ordonnances muséales aux patients avec troubles cardiovasculaires. Une visite par mois au musée diminue également la probabilité de dépression de 48% chez les

ânés. Les bénéfices sont réels à tout âge et des EHPAD deviennent même des musées digitaux (réalité virtuelle) ou réels (le Musée du Quai Branly vient à la résidence Saint Simon) générant ainsi relations, émotions, et transcendance. Enfin, ces loisirs sont parfois facilités parce qu'un aidant est présent : un proche, un étudiant, un volontaire en "service civique senior", ou via un service de son régime de retraite complémentaire.

- Un magnifique chemin s'offre aux seniors : l'engagement dans la cité ; il est à construire et à guider. Les personnes âgées méritent tout d'abord une grande reconnaissance sociétale alors que 3 bénévoles sur 10 ont plus de 65 ans. Par ailleurs, la science établit que toutes les interventions qui assignent un rôle clair aux personnes âgées leur sont bénéfiques. Justement, d'après la science, le premier bénéficiaire de l'engagement est celui qui le donne. Un "contrat social senior" peut donc être construit avec pour socle l'engagement. Or c'est à partir de 15 heures d'engagement hebdomadaire que les bénéfices de satisfaction de vie sont les plus forts. Se pose la question de lever les freins. Dans une approche capacitante à l'opposé de la grille AGGIR, la grille AGILE de Jean-Hervé Lorenzi propose de mesurer les aptitudes d'engagement des seniors, dans le but de trouver des remédiations. Via des stages de préparation à la retraite, du "life-coaching senior" ou des plateformes d'orientation comme "S'engager pour bien vieillir", un accompagnement peut être trouvé pour choisir le chemin adapté d'engagement. Une Agence nationale de l'Engagement Senior ou même un Contrat Engagement Senior pourraient compléter ces dispositifs.

L'épanouissement des seniors est grandement déterminé par la diversification et densification des relations, et par toutes les "formes d'amour" accessibles. Elles peuvent être aidées par le numérique mais surtout chaque membre de la société peut y contribuer via une "grande roue des relations", en étant un acteur des liens humains.

- L' "électronisme" constitue un socle clé pour catalyser les relations y compris pour les personnes âgées, alors que 67,2% des plus de 65 ans souffrent d'illectronisme. Il est heureusement possible de lutter contre avec par exemple des tablettes de visio intuitives à système de détection intelligent, le déploiement de conseillers numériques à domicile ou en établissement, des bus pédagogiques ou des ateliers pratiques numériques.
- Le bonheur des personnes âgées est favorisé par un double mouvement de densification des relations (la qualité des relations compte plus) et de diversification pour pallier la raréfaction (décès, isolement). D'un côté, les relations sociales plus solides génèrent une probabilité de survie accrue de 50 %. D'un autre, les seniors les plus heureux ont anticipé la retraite en remplaçant les collègues par de nouveaux amis. La fréquentation de possibles petits-enfants est également majeure pour l'épanouissement. Enfin, l'appartenance à une communauté spirituelle ou religieuse apporte un soutien et se traduit par une espérance de vie accrue de 7 ans.
- L'amour est un surdéterminant de santé et de bonheur. Le "tako tsubo" ou syndrome du cœur brisé est associé à un taux de mortalité (3,7%) proche de l'infarctus. Heureusement, l'amour intervient à tout âge à l'image de Disons Demain site de rencontre des plus de 50 ans qui rassemble plus de 2 millions d'inscrits. Quant à l'intimité, le podcast "Coups de vieux" illustre la fréquence des rapports sexuels chez les seniors et leurs bienfaits. Enfin, autre forme d'amour, la présence d'un animal de compagnie génère la même production d'ocytocine (hormone de l'attachement) que lorsqu'un parent tient son bébé.
- Une relation sort du lot : les aidants, qui sont des piliers des seniors et nécessitent d'être soutenus. Il s'agit de détecter leur épuisement par de nouveaux outils de diagnostic et libérer leur parole en entreprise : seuls 31% osent "l'avouer" à leur employeur, de peur pour leur

carrière. Des dispositifs d'aide comme Ma Boussole Aidants ou les Maisons départementales des Aidants sont à leur disposition pour les soutenir.

- Au final, une multitude d'acteurs est susceptible d'agir pour plus de liens avec les seniors, qu'ils soient privés, publics, individus, collectifs, entreprises, etc. : la Poste et son service "Visite du facteur", les 1000 cafés en milieu rural isolé, les caisses "bavardes" d'Auchan pour papoter, les "voisins solidaires", les écoles de conduite pour maintenir sa mobilité et socialiser (cf. Mobilians ESR), etc. Rassemblé, cet écosystème constitue une "Grande roue des relations" comme autant d'acteurs et d'occasions de tisser des liens, socialement.

Avec l'âge, la nouvelle vie qui s'ouvre offre souvent de magnifiques opportunités : pour grandir et faire des projets, pour réinventer sa relation au temps, mais aussi à soi, au sens, et même à la mort et à l'amour ; en un mot, une vie de sagesse.

- Les seniors peuvent mettre à jour leur propre regard sur la vieillesse et envisager un chemin de développement : leurs capacités physiques, psychiques, cognitives, mnésiques peuvent se maintenir et même se développer en adoptant une posture préventive, en tirant parti de la plasticité neuronale (même au delà de 95 ans), en "apprenant la musique", par stimulations cognitives multiples, ou grâce à la méditation et plus largement aux interventions non médicamenteuses.
- L'intelligence émotionnelle est plus grande chez les seniors : ils sont plus stables émotionnellement, régulent mieux leurs désirs - lorsque soumis à des tentations pendant 10 jours, manifestent de la tristesse empathique, se focalisent mieux sur le positif, ressentent moins de colère, profitent plus de la vie. Vivre le pardon peut même inverser le cours d'une vieillesse aigrie.
- Même la mort "s'apprivoise" parfois : les études montrent que l'expérience réelle de l'approche de la mort est moins terrifiante que ne le projettent les bien-portants. Et la science identifie les conditions d'une "mort réussie", avec en tête un choix des conditions matérielles, une absence de douleur et une attention au bien-être émotionnel. Les "cafés de la mort", l'association Happy End, la méditation, la philosophie, et l'aide aux autres mourants sont autant de moyens de préparer sa propre mort et semblent alléger la peur.
- Les seniors jouissent d'une lucidité accrue : symboliquement, ils estiment avec plus d'exactitude la pente d'une montagne que les jeunes. Plus largement, ils se connaissent mieux, s'adaptent plus, s'acceptent, sont résilients, pensent "solutions", et adaptent leurs désirs à leurs capacités.
- Une nouvelle ère s'ouvre, celle d'un temps essentiel ou temps de l'être : les personnes âgées font plus sens de la vie - on parle de géronto-transcendance, et surtout ressentent plus d'amour (mesuré par la production d'ocytocine).
- Enfin, de nouveaux métiers comme les Assistants Parcours et Projet de Vie (Fondation Delta Plus) apparaissent pour dessiner un chemin de vie et de désir jusqu'au 5e âge en faisant formuler un rêve, en détectant le besoin sous-jacent puis en l'adaptant aux capacités. L'élan vital se cultive donc à toutes les étapes de la vie, nourri en partie par le besoin de transmission.

Pour porter cette vision de la société du Vieillir heureux et la faire advenir, notre étude présente des "propositions sociétales" à destination des seniors, de la société civile, et des décideurs politiques. Elles figurent sous forme d'extrait dans la synthèse détaillée qui suit et de manière intégrale en partie 7 de la présente étude.

Préface

Véronique Fournier

*Médecin, ancienne directrice du centre d'éthique clinique de l'APHP
et co-fondatrice du Conseil National autoproclamé de la Vieillesse.*

Quelle bonne nouvelle que la Fabrique Spinoza, se soit saisie de réfléchir à la manière de réenchanter nos vieux jours ! Son rapport fourmille de science et d'innovation, de retours d'expériences, de références précises, d'idées nouvelles et même de bonnes adresses pour nous permettre à nous « vieux », de tous âges et de tous poils, de mieux prendre notre destin en mains pour réussir à augmenter nos chances de vieillir heureux.

Le travail est considérable et ce document une véritable bible. Il aborde tous les sujets de la vie ordinaire, qu'il s'agisse de réfléchir à son habitat de demain, à la préservation de sa santé, à l'accès à une culture, des études ou des loisirs choisis, à la manière de préparer sa retraite et demeurer un citoyen actif, engagé dans la cité ou auprès de causes associatives, ou encore qu'il s'agisse pour ceux qui le souhaitent de préparer leur mort.

Pour nous, qui nous sommes mobilisés au sein du Conseil National autoproclamé de la Vieillesse, pour faire valoir la voix et la place des vieux en société, c'est un signe infiniment réjouissant et positif que de voir les autres générations s'intéresser au bonheur des vieux et militer en sa faveur.

Si l'on voulait résumer leur message en quelques mots, je dirais : Vieillira heureux, celui qui saura vieillir bien. Et pour vieillir bien ... suivez le guide, toutes les pistes sont ici décrites, il suffit de le vouloir.

Sauf qu'à prendre la Fabrique Spinoza au mot et suivre sérieusement l'ensemble des recommandations proposées, la vie entière y passerait ! Peu importe. Le document témoigne du foisonnement d'initiatives et mobilisations citoyennes qui existent partout en France en faveur des vieux et de la vieillesse. Si l'on croyait la démocratie atone, voilà un rapport qui le démentira ! Décidément, encore un indice démontrant que ce n'est peut-être pas des politiques qu'il convient d'attendre les réponses au mieux Vivre (ou vieillir) ensemble !

Merci et bravo à la Fabrique Spinoza !

La Fabrique Spinoza

Qui sommes-nous ?

La Fabrique Spinoza est le mouvement du bonheur citoyen, visant à placer le bonheur au cœur de notre société.

Née d'une double réalisation, d'une part que le bonheur est un sujet essentiel pour tous mais rarement explicitement, et d'autre part que des connaissances scientifiques existent sur le bonheur mais peu diffusées, la Fabrique Spinoza a pour mission de réintégrer la notion de bonheur au cœur de nos sociétés.

Elle se compose de l'**Observatoire Spinoza**, la branche étude qui produit des savoirs pour inspirer la société, d'**Action Spinoza**, la branche accompagnement qui guide les organisations pour les transformer, et de « **Passeurs du Bonheur** », la communauté des bénévoles actifs qui agissent dans les territoires pour amplifier le mouvement. Elle est constituée de citoyens compétents, pluridisciplinaires et engagés civiquement mais non partisans politiquement.

Créée en janvier 2011, la Fabrique Spinoza est une association non-lucrative visant à favoriser le bonheur citoyen. Déclaré l'un des **12 principaux think-tanks français** par « Acteurs Publics », celui-ci est aussi Correspondant en France de « Wikiprogress », projet de mesure du bien-être sociétal hébergé par l'OCDE, et Coordonnateur d'une commission de l'ONU visant à déployer la résolution 065/39 sur le bien-être comme finalité du développement. Il est enfin membre de la Commission Présidentielle dite « Attali II » pour l'Économie Positive.

Son activité est régulièrement couverte par l'ensemble des médias nationaux et régionaux. À ce jour, la Fabrique Spinoza est suivie par plus de 20 000 abonnés et regroupe plusieurs centaines de membres actifs - les Passeurs du bonheur - en France et autres pays francophones (Bénélux, Suisse, Maghreb, Québec et jusqu'à Nouméa).

Cette communauté de « passeurs du bonheur », heureuse et contagieuse, agit dans les territoires en faveur du bonheur citoyen et s'inscrit dans les thématiques relatives au travail, à la santé, à la démocratie, à l'éducation, à la fraternité, à la richesse, etc.

Contactez-nous :

Une question générale ?
contact@fabriquespinoza.org

Une question sur l'Étude ?
observatoire@fabriquespinoza.org



L'Agirc-Arrco auprès de la Fabrique spinoza

Partenaire majeur de l'étude « Vieillir heureux »

L'Agirc-Arrco est le régime de retraite complémentaire obligatoire des salariés du secteur privé. Fondé sur le principe de solidarité entre les générations et entre les secteurs d'activité, il est piloté par les partenaires sociaux.

Plus de 25 millions de salariés cotisent à l'Agirc-Arrco pour constituer leurs droits futurs et 13 millions de retraités perçoivent chaque mois une pension de retraite complémentaire Agirc-Arrco, soit 9 retraités sur 10.

Depuis ses origines, l'Agirc-Arrco se préoccupe des questions sociales et sociétales et reste à l'écoute des besoins de ses affiliés actifs et retraités.

Dans un contexte marqué par le vieillissement de la population française, l'action sociale de l'Agirc-Arrco s'oriente de plus en plus vers la prévention et l'accompagnement des situations d'aide et de l'avancée en âge.

C'est donc tout naturellement que le régime a accepté la proposition de la Fabrique Spinoza d'être partenaire majeur de l'étude « Vieillir heureux », de l'accompagner et d'y apporter aussi sa vision puisque les thématiques en lien avec le vieillissement : la santé, l'habitat, la préparation de la retraite, la vie sociale, l'aide, l'entrée en établissement, etc. font partie de ses préoccupations.

Pour en savoir plus, voir le portrait de l'Agirc-Arrco en fin de la Partie I.



Synthèse détaillée

I - Vieillir & vieillesse

Comment vit-on la vieillesse en France de nos jours ? Interroger notre regard sur la vieillesse n'est pas seulement une question d'humanité commune liée à la compassion, c'est une **question centrale du projet social** que nous bâtissons. Dans une société vieillissante, quelle représentation, satisfaction et qualité de vie aux aînés ? Au-delà d'un processus biologique, la vieillesse est un concept social, culturel qui interroge nos perceptions et le regard, empli de préjugés ou d'espoir, porté sur nos aînés. Aussi, la vieillesse, trop souvent invisibilisée, reste une chance synonyme d'opportunité.

Avant tout, la vieillesse est un processus naturel certain, aux contours néanmoins discutables et continuellement réactualisés par la science. Vieillir est un **phénomène naturel variable et relatif**, dépendant de la biologie (la sénescence s'opère par le raccourcissement des télomères), du social (au travail, on est senior à partir de 45 ans et 23 ans pour les sportifs) et de l'environnement (soumis aux inégalités territoriales et économiques). Aussi, certains encouragent à parler "**des vieillissements**" (cf. Anne Marcihac directrice de l'ITEV). La science a encore beaucoup à transmettre et à apprendre en matière de vieillissement, à l'image des recherches aérospatiales qui étudient la gravité et le vieillissement musculaire accéléré pour mieux comprendre et lutter contre la fonte des muscles (micro-âge, ISS). Surtout, la **gérosience** vise à prolonger le nombre d'années en bonne santé, voire la durée de vie, en identifiant les biomarqueurs du vieillissement afin de prévenir les maladies et dégénérescences liées au vieillissement. Des études en cours via l'INSERM (programmant in vitro des cellules sénescents âgées de plus de cent ans, en cellules pluripotentes [iPSC] fonctionnelle aux caractéristiques de cellules embryonnaires [hESC]) et le projet INSPIRE (déterminer l'âge biologique [ou l'âge réel], et non seulement chronologique [l'âge civil] ainsi que les biomarqueurs de la vieillesse et les agents sénolitiques), sont des recherches qui pourraient **ouvrir la voie à un traitement thérapeutique**, prévenir les maladies et dégénérescences liées à l'âge, ou réparer des organes ou des tissus chez des patients âgés. **Certains invitent à parler de "maladie"** (le généticien David A. Sinclair, l'un des 100 personnalités les plus influentes au monde selon le Time magazine, professeur à la Harvard Medical School) pouvant être soignée. Certaines pratiques ont fait leur preuve pour **ralentir le processus de vieillissement**, allonger l'espérance de vie et stimuler le système immunitaire telles que **la méditation de la pleine conscience**.

Être vieux est un **concept social** multidimensionnel. A la question "qui est vieux ici ?" chacun répond "Pas moi" ... (cf. Véronique Fournier). L'âge est une donnée subjective et évolutive. Il existerait une **vieillesse en trois dimensions : usuelle, réussie, pathologique**. C'est aussi un **concept culturel**, naviguant selon les cultures entre une conception plus individualiste ou relationnelle, et dans les recettes des **zones bleues, concentrés de super centenaires (plus de 110 ans)**.

D'un point de **vue démographique**, l'ONU rappelle que l'espérance de vie est passée de 46 ans en 1950 à 68 ans en 2010. Pourtant, selon les chiffres de l'INSEE de 2021, si l'espérance de vie augmente (85,9 ans pour les femmes et 79,9 ans, pour les hommes), **l'espérance de vie en santé stagne** (64,6 ans pour les femmes et 63,7 ans pour les hommes). Certains qualifient cette transition démographique inédite de **révolution de la longévité** (Annie

de Vivie) et appellent à construire la société de la longévité (Nicolas Menet). Tout en ayant conscience que **“les vieux” d’hier ne sont plus ceux d’aujourd’hui**, lesquels exigent une réinvention de la vieillesse.

L’idée de vieillir cause autant sinon plus de dommage que le fait de vieillir, d’où l’importance de rétablir un regard bienveillant sur la vieillesse, pour sa qualité de vie, sa santé et sa longévité. En effet, il y a la vieillesse et il y a l’idée de vieillir soit les perceptions que l’on porte sur la vieillesse. La vieillesse **n’est pas synonyme de déclin, agonie, solitude, et invalidité** (comme lu dans un dictionnaire de synonyme) ; ni même réduite à une alternative stérile entre les “vieux” actifs et dépensiers et les fragiles à trouble neurocognitif (Menet). Il est nécessaire de combattre l’agisme (discrimination liée à l’âge) et **déconstruire les préjugés et le référentiel lié au culte de la performance et de l’apparence**. Rappelons que 78% des Français redoutent de vieillir (IPSOS, 2019) alors que la majorité des personnes en France vieillissent dans de bonnes conditions d’autonomie : seuls 8% des plus de 60 ans et **1 personne de plus de 85 ans sur 5 sont dépendants** (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2021). Ces préjugés et stéréotypes non fondés, perturbent directement la santé, la qualité de vie et la longévité de la personne âgée, réduisent la solidarité et augmentent l’isolement social et la solitude. **Penser que la vieillesse va de pair avec la maladie augmente les symptômes de la maladie, l’inobédience médicale voire la mortalité (36% vs 14%)** (Stewart & al., 2012). A l’inverse, les stéréotypes positifs améliorent les capacités mnésiques, la confiance et la volonté de vivre, et minimisent les effets physiologiques néfastes du stress. **Les chercheurs estiment à 7,5 années l’espérance de vie en plus due à une perception positive de la vieillesse** (Levy & al., 2002). Des recherches qui pourraient s’avérer utiles pour contribuer aux soins des personnes âgées.

Les personnes âgées sont des personnes heureuses comme les autres et davantage encore. Les statistiques et les chercheurs le rappellent, invitant à revoir nos critères déterminants pour vieillir heureux. En effet, **statistiquement**, les personnes âgées semblent heureuses : 70 % des Français de plus de 65 ans pensent que la vie est source de plaisir ; 78% ont le sentiment de bien vivre leur âge ; 66% se sentent épanouis physiquement et psychologiquement (IPSOS, 2020). Par ailleurs, parmi **les critères déterminants** du bien vieillir, la santé arrive “seulement” en 3ème pilier, après ceux liés aux conditions matérielles préalables nécessaires à l’épanouissement : l’argent et le logement. La famille est également une valeur prééminente. L’étude des “Regrets des mourants” est aussi une invitation à vivre son bonheur présent (amis, émotions...) et **“s’accorder le droit au bonheur”** (Bronnie Ware, 2011). En outre, selon **la recherche scientifique, plus on est vieux et plus on est heureux** : en effet, à partir de 45-50 ans la courbe du bien-être psychologique global remonte (Stone & al., 2010, 340 847 personnes) de même que le plaisir et le bonheur, constituant le bien-être psychologique hédonique. **L’avancée en âge permet également de réduire les émotions négatives liées au stress, à la colère, et aux angoisses**, de sorte que plus on vieillit et plus on gagne en stabilité émotionnelle (Carstensen, 2011). D’autres recherches observent une corrélation entre le bonheur des personnes âgées et leur santé ou longévité et que la satisfaction de vie, le soutien social et l’optimisme favorisent la longévité (Bolan & al., 2022).

II - Être bien chez soi et sur son territoire

93 % des hommes et 96 % des femmes de plus de 65 ans souhaitent vieillir chez eux (INSEE, 2019). Heureusement, les approches pour favoriser le vieillir chez soi sont nombreuses : **dispositifs d’urgence connectés** et conviviaux (cadeaux familiaux, bijoux, etc.), **domotique**,

choix antérieur d'un **logement évolutif** (habitat Kangourou), soutien de **tierces personnes** (autonomie, repas, accompagnement, aide ménagère, assistance administrative), aides respiratoires. **Un laboratoire Dometlien** existe même pour réinventer les usages du bien-vieillir chez soi. La "revitalisation" du logement est également effective : la **végétalisation** ou bien la présence d'un **animal domestique** favorisent l'épanouissement. Avoir un chien diminuerait de 24% la probabilité de mort prématurée. Quand le logement n'est plus adapté, l'Agirc-Arrco propose un **diagnostic Bien Chez Moi**, et des aides d'Etat Prim'Adapt sont prévues pour aider à réaliser la transformation.

Pourtant, arrive un moment où le **départ du domicile** est nécessaire, ou souhaitable. Pour mémoire, 31 % des 65 ans et plus, 49 % des 80 ans et plus vivent seuls (BLANCHET, 2020). S'offrent alors une multitude d'opportunités. Elles comprennent **l'habitat groupé** soit des logements indépendants rassemblés en une unité commune. Ils peuvent être plutôt **ruraux** comme les MARPA, ou **inclusifs** et rassembler ses résidents autour d'un projet commun. Ils partagent alors des espaces communs qui enchantent la vie (jardins, salons, salles de repas, etc.). L'habitat peut également être **partagé** comme des résidences seniors ou services, des **colocations** de personnes âgées (accompagnées / non accompagnées), parfois **coopératifs** (avec un véritable projet co-construit et une copropriété), ou **intergénérationnels**, et comprend également les **accueils familiaux** où des professionnels agréés par les conseils départementaux accueillent 7j/7 et 24h/24 jusqu'à 3 seniors chez eux. Ils offrent un soutien médico-social, et une socialisation partagée. **La gamme des habitats est infinie** à l'image des habitats pour familles souhaitant héberger leurs aînés, qui se scinde en deux parties distinctes pour préserver l'intimité.

Une grande hybridation est à l'œuvre entre les différents types de logements et génère de l'innovation. Le concept d'EHPAD "hors les murs" permet ainsi de multiples déclinaisons lorsqu'une **plateforme de soin et de services** est mise à disposition de différentes formes d'habitat environnants. L'hybridation est prometteuse quand résidences seniors et logements autonomes pour seniors dépendants se rapprochent et constituent **un village senior** mais aussi partagent des soins, services et animations (Réseau AMA - Sérénia).

Le domicile de fin de vie peut aussi être un EHPAD. **Et 1 senior sur 2 pensait en 2018 qu'il était possible d'y être heureux.** La vie peut y être réenchantée par une large palette d'initiatives : amélioration des **conditions de travail des équipes**, formations sur **la posture des personnels** d'accompagnement, **labels et certifications**, essor des **sites de réputation** (ex : Vivre en EHPAD) qui recueillent les avis, **décoration** des établissements (ciels artificiels ou **approches biophiliques**), **gazettes familiales** en papier pour amener du lien [76 % des résidents en EHPAD pensent que la solidarité intergénérationnelle fonctionne (ODOXA, 2022)], **multisensorialité, lunettes immersives** non médicamenteuses et ludiques. Le "renaturation" des EHPAD offre également une belle opportunité : activités assistées par un animal, hortithérapie, **abris animaliers à l'extérieur "clés en main"**, et autres approches biophiliques. La socialisation peut être encouragée en EHPAD, via le levier intergénérationnel. Des **correspondances et rencontres** ont lieu entre enfants en danger (de l'Aide Sociale à l'Enfance) et personnes âgées en établissement (Groupe SOS Seniors). Le développement des **solidarités intra-seniors** est aussi prometteur, y compris via l'entraide entre 3e, 4e, et 5e âge. "Tous en tandem" imagine ainsi des actions et ateliers étudiants-seniors aux bénéfiques croisés ! 86% des seniors se sentent plus détendus après et 87% des étudiants ont gagné confiance. Des opérateurs d'EHPAD favorisent la socialisation en développant une certaine qualité **d'écoute qu'ils appellent "existentielle"**. Par ailleurs, l'art est également un chemin de réenchantement des EHPAD : **art-thérapie, chorale, fresques murales, concours de résidents, voire transformation en véritables musées** (cf. Quai Branly à la résidence MAPI

St Simon). L'EHPAD a revanche une opportunité accrue d'être bien-traitant si le **personnel y est soutenu** : une **coconstruction** véritable du projet d'établissement et d'équipe, les recrutements de **renfort**, des assistances **techniques** (levage), des **formations** (culinaires aux chefs avec par ex Silver Fourchette), des **postures d'entreprises libérées** (Alenvi), une **taille humaine** "Darwinienne" (max 12 personnes par unité), des **labels** (Humanitude), et des outils IT de **soutien à l'animation** (jukebox géantes par exemple).

En revanche, entre les EHPAD, et les multiples alternatives d'habitat, **un accompagnement au choix mériterait d'être délivré par des organismes paritaires, par les pouvoirs publics directement aux personnes âgées, ou bien par les entreprises à leurs aidants salariés**. En effet, selon l'étude de la Fédération des Promoteurs Immobiliers, **42 % des seniors estiment ne pas avoir une bonne connaissance des différentes solutions de logement** pour les personnes de leur âge et des aides financières auxquelles ils peuvent avoir accès. L'association Vieux & chez soi ou CommuneMaison.org tente d'y remédier, en **cartographiant les habitats et en organisant des rencontres avec des aînés**, au moins une fois par mois, pour leur permettre de devenir les acteurs de leur propre vie. Une **campagne de sensibilisation nationale** pourrait être imaginée en complément pour faire rayonner cette information.

Ce choix peut être éclairé par une coloration hédonique ou aspirationnelle de chaque type de lieu. En effet, comme dans cette étude, chacun peut être décrit en mettant en avant **non pas les caractéristiques techniques mais plutôt les enjeux d'appartenance, de joie, de liberté, d'ouverture sur le monde, de bienfaits de la nature, etc.** Alternativement, un **quiz automatisé** pourrait être conçu qui permette de déterminer le mode optimal de la personne âgée selon ses préférences. Un tel quiz pourrait ou bien s'appuyer sur des critères objectifs tels que «souhaitez-vous vivre seul dans votre logement ou avec d'autres sous le même toit ?» ou bien interroger les critères d'épanouissement ainsi : «appartenir à un groupe est-il important pour vous ?» ou «aimeriez-vous pouvoir partager vos repas avec d'autres ?».

Parce que 9 Français sur 10 plébiscitent le fait de mieux adapter l'espace public pour les personnes âgées (ODOXA, 2022), **une approche territoriale des aînés est possible : aménagement** de l'espace public afin de favoriser leur autonomie, facilitation de **l'accès aux transports**, contributions par les collectivités à **l'adaptation des logements** pour les seniors, programmes de **lutte des territoires contre l'isolement des aînés**. Plus largement, une réinvention complète autour des aînés est possible à l'image du **réseau Ville amie des aînés**.

Au Danemark, dans la ville d'Aalborg, **une maison de retraite a été conçue comme un « Living Lab »**, un « laboratoire vivant », où se trouvent une bibliothèque, une salle de sport en accès gratuit pour les personnes âgées de la commune, une orangerie, un cabinet dentaire et un restaurant ouvert aux habitants de la ville. En France, la Maison des générations de Saint-Martin, réunit **les principales infrastructures en un seul lieu, au centre du village : poste, banque, restaurant, petits commerces, écoles, lieu d'accueil de la petite enfance, appartements protégés, antenne de centre médicosocial, bibliothèque, appartements pour familles, etc.** La philosophe Gabrielle Halpern, spécialiste de l'hybridation, écrit : " Hybridons les maisons de retraite avec les musées, les restaurants, les salles de sport, les crèches, les incubateurs de startup et les théâtres, pour qu'elles accueillent d'autres publics, pour qu'elles soient des lieux de vie, des terrains d'apprentissage, des leviers de rencontres et de croisement." Nous évoquions plus haut la possibilité de réinventer l'EHPAD. Plus largement, c'est la place même de l'habitat senior qui peut être repensé. Il peut être réinventé jusque dans sa place dans la vie de la cité. **Le logement senior n'est pas en dehors mais DANS la vie de la cité, et s'hybride intégralement. "Et ces maisons de retraite se transformeront en 'maisons de jubilation' ! "** pour Gabrielle Halpern. **C'est alors à la ville entière voire au territoire de se réinventer.**

III - Cultiver des modes de vie sains pour maintenir son énergie vitale

Si « Manger, Bouger, Dormir » semble être une évidence, il s'agit d'un triptyque fondamental, pilier de santé et de vitalité tout au long de la vie, ticket gagnant du bien vieillir. Pour vieillir heureux, il convient de comprendre et d'ajuster notre relation à l'énergie : comment je la consomme (l'alimentation), je la dépense/produis (l'activité physique), et la récupère (le sommeil) et ce faisant, entretenir des modes de vie vertueux. Plus largement, ou plus globalement, semble effective une approche préventive et une approche globale de "santé positive" engageante, "encapacitante" et joyeuse.

L'alimentation est une clé du vieillir heureux dès lors que saine, sociale et joyeuse.

De la bouche aux intestins : une alimentation positive est une **alimentation saine**, aux effets bénéfiques sur la santé physique et cognitive des personnes âgées et jusque dans leur longévité. Certains invitent à manger biologique ce qui réduit l'obésité (31%), les cancers (25%) et les lymphomes (76%) (Astier, 2021), d'autres prônent la règle scientifique et holistique des 3V "Vrai, Vivant, Végétal" ou recommandent les vertus avérées du régime méditerranéen en ce que manger végétarien s'avère un bouclier protecteur contre la maladie d'Alzheimer ou certains cancers (étude portant sur 12 000 cas et 20 sièges de cancer, La Vecchia, 2004), ou encore sa variante le régime MIND (*Mediterranean-dash Intervention for Neurodegenerative Delay*) agissant contre le déclin cognitif et même une liste de **10 supers aliments** (Harvard Health). Par ailleurs, la diversité microbienne est un biomarqueur du bien vieillir. 80 % du système immunitaire se loge dans les intestins et 90 % des informations sont transmises des intestins au cerveau de sorte que l'humeur et la prédisposition émotionnelle sont directement modifiées par l'alimentation. Or, manger 25 fruits et légumes par semaine permet d'augmenter la richesse microbienne de 30%. Quelle que soit la voie d'alimentation saine, un changement est possible à tout âge. Manger des légumineuses, des céréales complètes et délaisser la viande rouge et transformée, prolonge l'espérance de vie d'une décennie (20 ans pour les femmes, 13 pour les hommes) et même lorsque ce changement opère à 60 ans (+ 8 à 9 ans) (Plos medicine, 2022).

L'alimentation est évidemment **sociale**. L'art culinaire est lié à la personne, son histoire, ses habitudes, des talents culinaires et culturels qui se transmettent par génération. Manger ensemble permet de cultiver la convivialité et lutter contre l'isolement des personnes âgées en ce que le simple fait d'être accompagné à table permet de donner un sens à leur quotidien (Philippe Pitaud, président de l'Institut de gérontologie sociale à Marseille). Aussi un soin est accordé au temps du déjeuner en EHPAD. Enfin s'alimenter est intimement lié à l'identité de la personne, souvent le dernier repère d'une personne. Un soin tout particulier doit être accordé aux périodes de deuil et de veuvage notamment masculine. Ainsi, le partage égalitaire des tâches domestiques peut aussi contribuer au vieillir heureux, en cela que l'homme qui aura appris à cuisiner durant sa vie de couple augmentera ses chances de bonne alimentation en veuvage.

Comment réenchanter les repas des seniors et stimuler les papilles des gourmands du troisième âge ? Pour le chef Guy Savoy, la cuisine est l'art de transformer des produits en joie. Quelle alimentation **joyeuse** pour les seniors ? Avec l'avancée en âge, la personne est sujette à différents troubles de l'alimentation tels que la perte du goût (agueusie), la détérioration de la dégustation ou le risque de dénutrition, principal facteur de mauvais pronostic vital et fonctionnel. 400 000 personnes de plus de 70 ans sont dénutries en 2020, 40% des résidents en EHPAD, 50% des seniors hospitalisés. La spirale de la dénutrition peut être importante et

40 % d'hospitalisation sont dues aux conséquences de la dénutrition. Pour renouer avec le plaisir de se nourrir, certains invitent à rééduquer au goût ou à l'odorat à l'instar de l'unité de cancérologie à l'Institut Gustave-Roussy de Villejuif ; à instaurer des Maisons gourmandes et responsables, un type de restauration au service du plaisir gustatif et de la qualité de vie des résidents d'EHPAD (500 établissements à ce jour) ou même à décomplexer les troubles du mouvement liés à l'apraxie par la pratique du manger main sur la recommandation du docteur Charles Henri Rapin, en service de gériatrie suisse ou de l'Institut Méditerranéen des Métiers de la Longévité. Tout est bon pour réactiver les plaisirs culinaires : les variantes de texture ou d'épices, le jeu avec l'organisation de défis collectifs, le soin de la présentation selon les portions ou couleurs... Ainsi la pratique des grazing board, végétarien marie santé, plaisir et gourmandise.

Vieillir heureux signifie vieillir actif, c'est-à-dire en mouvement. Une pratique réelle, aux multiples bienfaits sur la santé globale, pouvant être adaptée aux spécificités des personnes âgées et encouragée à tout âge.

La pratique sportive des personnes âgées est bien réelle, voire intense et surtout préventive. Depuis les années 2000 la **pratique** sportive régulière des seniors est en augmentation, avec un pic de croissance autour de 45 ans jusqu'à atteindre 63% pour les 65-75 ans en 2017, soit autant que la pratique des 18-24 ans (Santé publique France). La marche, la natation et le cyclisme sont privilégiés avec un appétit pour les bienfaits des gymnastiques asiatiques. La pratique peut atteindre **l'exploit** sportif comme le montrent les nombreux sportifs inspirants, octogénaires, nonagénaires voire centenaires. Quoi qu'il en soit, l'activité sportive est une pratique de **prévention** efficace pour prévenir la perte musculaire purement biologique qui est seulement estimée entre 10 à 15%. Quel que soit son niveau, le challenge est de maintenir une activité physique régulière car il faut jusqu'à 2 semaines d'activité physique pour compenser une journée d'alitement d'une personne âgée de plus de 65 ans ; prévenir les chutes des accidents de la vie courante. Or, le taux de réduction des fractures du col de fémur des personnes âgées physiquement actives est estimé entre 20 et 40 %. Outre les recommandations classiques de l'OMS, la réhabilitation respiratoire, les simulateurs de vieillesse ou la réalité virtuelle peuvent être un soutien utile.

Les bienfaits de l'activité physique sont bénéfiques sur la santé physique, mentale, sociale, cognitive, ainsi que le bien-être et la satisfaction de vie des personnes âgées. Au niveau de la **santé physique** : diminution de la mortalité précoce comprise entre 29 % et 41 % (ANSES 2016) ; boost immunitaire et meilleure résistance aux virus, prévention de cancer (7 des 15 cancers étudiés auprès de 755 459 participants d'âge médian 62 ans : Journal of Clinical Oncology en Mars 2020) et santé cardio-métabolique des adultes en surpoids. En terme de **bien-être** : image de soi, estime de soi, compétences, socialisation...certains affirment même une association entre le bonheur et le volume d'activité physique (Richards & al., 2015) et un effet antidépresseur et de prévention des risques de rechute (Babyak & al., 2000). Enfin, pour la **santé cognitive**, l'activité physique diminue la présence de lésion cérébrale (Burzynska & al., 2014), la fréquence de démence et la mortalité associée (Iso-Markku & al., 2015) ou le risque de maladies neurodégénératives : 30% en moins selon l'Observatoire B2V des Mémoires par une activité physique régulière et soutenue. Aussi organise-t-il le défi Bouge ton cerveau pour sensibiliser aux bienfaits de l'activité physique sur le cerveau.

Certains dispositifs visent à promouvoir l'activité physique adaptée aux personnes âgées dans son quotidien, sa motivation ou son territoire. Il s'agit de solliciter le corps par des gestes de la **vie quotidienne** car tout mouvement est bénéfique comme le rappelle l'ANSES

y compris les activités domestiques qui, en plus de la dépense énergétique, influencent l'attention et la mémoire (Lee & al., 2021). Pour Annie de Vivie, l'enjeu est de verticaliser les personnes et 20 minutes par jour y suffisent. Aussi certains réinventent la marche : rapide, qui ralentit le vieillissement (données génétiques de 405 981 Britanniques sur 6 km, mesuré par les télomères) et prolonge l'espérance de vie (10 min pour 20 ans) (Dempsey, 2022) ; ludique, avec le parcours de marche sur accompagnement musical de Lean de vie permettant renforcement musculaire, équilibre statique et dynamique, et interactions sociales ; ou digestive, dix minutes de marche légère après repas améliore de façon significative les fonctions cognitives et physiques, ainsi que la qualité de vie des personnes âgées (Dillon & Prapavessis, 2020).

Il convient ensuite d'organiser et adapter **l'offre des territoires**. Si la pratique sportive des seniors est en augmentation, la proportion d'inscription en club sportif demeure minoritaire. La Fédération Française de la Retraite Sportive (FFRS) propose de recenser et de répertorier dans un annuaire des informations utiles pour une pratique adaptée au public senior. Par ailleurs, l'activité adaptée peut être pratiquée par les personnes âgées en Affection Longue Durée via le sport sur ordonnance qualifiée de "thérapie non médicamenteuse" (AG2R) et de "médicament du 21ème siècle" (Siel Bleu). La sensibilisation et l'accessibilité se traduisent par différents dispositifs tels que les Pass'Seniors ou Parcours d'Activité Santé Seniors (PASS) ; des institutions spécifiques comme la Maison de vie qui offre un large panel d'activités à coût réduit ; des aménagements en ville tels que l'investissement en équipement d'extérieur ou parcours urbains et accompagnement (Rando senior). Enfin, la mobilité douce et active est encouragée, à l'image d'un ticket santé offert pour prendre les transports publics via la réalisation de squats (à Cluj en Roumanie) ; ou par la promotion du vélo et aménagement de pistes cyclables à l'image de nos voisins nordiques : aux Pays-Bas les 65-75 ans sont ceux qui se déplacent le plus à vélo, et les danois utilisent des tricycles pour personnes âgées appelés triporteurs lesquels font leur apparition en EHPAD (cf EHPAD Yves Couzy vers Montpellier). Enfin, penser l'activité physique comme **source de plaisir** à fin de stimulation par le jeu, physique ou digital (l'appli Kiplin) et même des jeux combinant exercices physiques et cognitifs (exergames) ; par la compétition (l'EHPAD'thlon de Nièvre) ; voire l'émancipation (les mamies foot).

La qualité de vie des personnes âgées dépend de la qualité de leur sommeil. Aux changements du cycle nocturne et aux troubles du sommeil, répondent des stratégies thérapeutiques et des habitudes de vie visant à améliorer la qualité du sommeil des aînés en agissant sur le sommeil, l'hygiène de vie ou l'environnement de la chambre.

La qualité du **sommeil des seniors** contribue à la qualité de vie diurne voire l'espérance de vie (+6 ans pour les personnes de 50 à 75 ans qui dorment entre 7h et 8h30 par nuit par rapport à celles qui souffrent de troubles du sommeil (Stenholm & al., 2019)). Avec l'avancée en âge le cycle du sommeil des seniors évolue entraînant certains **changements** (synchronisation avancée, plus longue latence d'endormissement, sommeil réduit, fragmenté, altération de la qualité du sommeil profond). Par ailleurs, le manque ou trop plein de sommeil produit des effets néfastes tels que des symptômes dépressifs, un déclin cognitif voire un risque de chute accru (3,67x plus élevé quand sommeil <7 et 2,35x plus élevé quand >9 heures) (Fu, L. et al., 2019). Par ailleurs les **troubles** du sommeil sont fréquents (insomnie, apnée obstructive du sommeil, syndrome des jambes sans repos) lesquels viennent perturber le sommeil du conjoint par un effet ricochet conduisant à une dégradation de sa santé physique ou mentale, du sentiment de bien-être, de sa vie sociale, et de l'entente conjugale (Strawbridge & al., 2004) de sorte que certains prônent des couvertures séparées. Troubles du sommeil et

Alzheimer : une relation ambiguë, bidirectionnelle à la fois cause et conséquence. Face à la fréquence de ces troubles, **l'alerte** est lancée sur la consommation de benzodiazépines (près d'un tiers des français de plus de 65 ans consomme des somnifères de manière chronique) et la polymédication (en moyenne, en un trimestre, c'est 14,4 médicaments (OpenHealth Company, 2016)). Les médecins proposent des stratégies d'arrêt, des **alternatives** existent, telles que par exemple la boîte à sommeil de Morphée.

Il existe des diagnostics et stratégies adaptées pour les personnes âgées. Outre le **diagnostic** médical de l'anamnèse, il existe des auto-évaluations autour d'agenda du sommeil tels que proposé par AG2R ou les ateliers du réseau Morphée ainsi qu'une échelle scientifique Pittsburgh sleep quality index (PSQI). Plusieurs **stratégies thérapeutiques** permettent d'améliorer le sommeil, qu'elles soient thérapeutiques comme la thérapie cognitivo-comportementale, de relaxation physiologique comme la cohérence cardiaque, la sophrologie, ou la méditation, voire environnementale avec la luminothérapie.

Enfin, certains rituels ou **nouvelles habitudes** peuvent améliorer le sommeil de tous y compris des aînés. Il s'agit d'adapter son **rythme de sommeil** pour dormir au bon moment, notamment grâce à la régularité et à la récupération de courtes siestes à effet neurophysiologique (Tamaki & al., 2000). Également de prendre soin de soi en veillant à son **hygiène personnelle** : habitude saine, activité physique régulière, limite du temps d'écran. Enfin, par **l'aménagement de l'espace** : s'exposer à la lumière naturelle, créer une atmosphère favorable (calme, température tempérée, chambre aérée...) et apprêter sa chambre, le matelas étant le premier critère de confort de la chambre des 55 ans et plus et parmi les critères de sélection de celui-ci, arrive en tête pour 50% des répondants, le fait de ne pas sentir son voisin bouger (50%) (Simba, 2021).

Préserver sa vitalité, c'est aussi **agir en prévention**, de manière globale. Cela peut prendre la forme de sensibilisation et d'accompagnement, comme les organisent **les centres** de prévention de l'Agirc-Arrco offrant un parcours de prévention permettant d'adopter des comportements favorables à sa santé et à l'autonomie. Ces centres de prévention peuvent se révéler innovants et réinventer les lieux de santé comme le centre participatif "Santé commune" de Vaulx-en-Velin ou le centre multifonction et culturel Kube à Copenhague dont la devise est "un lieu pour un style de vie sain et fun". La prévention s'opère également par **l'évaluation** de l'état de santé des seniors. Le Conseil départemental de l'Isère a œuvré à la construction d'un **outil** de remontées « d'indicateurs de vigilance » et le programme d'envergure porté par la région Occitanie intitulé **ICOPE**, *Integrated Care for Older People* qui vise à retarder l'entrée en dépendance par un dépistage de masse pour repérer, surveiller et maintenir les fonctions de santé (objectif de -150 000 personnes en perte d'autonomie d'ici 2025). Vieillir heureux et en bonne santé, c'est aussi inclure dans les actions de prévention la possibilité de pouvoir se déplacer autant qu'on le souhaite, et en toute sécurité. Les écoles de conduite de proximité sont à cet égard de véritables partenaires tout au long de la vie, pour accompagner l'évolution de la pratique de la conduite.

Soin et prévention agissent de concert pour une approche globale de la santé avec une coordination d'acteurs et des déterminants de santé puissants plus opérationnels qu'on ne le croit permettant d'agir sur nos modes de vie et dessinant une **santé positive**, c'est-à-dire active, positive et engageante nourrie de comportements de santé qui peuvent être adoptés tout au long de la vie pour gérer son seuil de vitalité et dessiner une vieillesse heureuse.

IV - Animer son temps de vie active

En 2016, **le taux d'emploi des 55-64 ans est de 56%**. S'il s'est fortement accru depuis les années 2000, il reste néanmoins **inférieur à d'autres pays comme la Suède** à 78%. Cela est partiellement dû à des recruteurs porteurs de **préjugés "âgistes"**, a fortiori marqués pour les femmes-seniors au travail. L'allongement de la vie professionnelle s'avère difficile en l'absence de **prise en compte du bien-être au travail des seniors** (Brillet et al., 2014). Sont préconisés une diminution du rythme du travail, une reconnaissance plus forte, un accompagnement **numérique**, le **télétravail**, l'aménagement de **pauses**, l'instauration d'un **4/5e**, ou le **partage de compétences** au travail (cf plateforme SMILE Y), et la levée du tabou sur la **ménopause** (seules 25% des femmes la divulguent, de peur du regard sur leurs possibles fatigues, insomnies, etc.)

La valeur ajoutée des seniors au travail est majeure comme l'illustre le groupe français d'ingénierie Assystem : pour capitaliser sur le savoir-faire de ses collaborateurs en fin de carrière, il a créé une équipe de 21 salariés seniors, appelée « **les space cowboys** », pour mener à bien des projets complexes, grâce à « **leurs connaissances du terrain et leur "savoir-être"**. » On notera l'initiative du site **Embauche-un-vieux.com** qui met les pieds dans le plat phonétiquement pour changer le regard. **Duo for a job** organise le mentoring de jeunes issus de la diversité par des seniors au travail pour favoriser leur insertion. Enfin, un **management intergénérationnel** se développe car "l'innovation naît de la mixité des compétences et des âges".

Surtout, d'après le Journal of Socio Economics, **un chemin prometteur existe via le travail à temps partiel qui améliore la satisfaction de vie des seniors, pourvu qu'il soit choisi**. En effet, au-delà de 55 ans, le temps partiel augmente avec l'avancée en âge : il avoisine 30 % entre 60 et 63 ans et atteint 41 % à 64 ans. Le Groupe Orange propose depuis le 1er janvier 2022, un nouveau dispositif de « **Temps Partiel Sénior** » afin de repenser les fins de carrières de ses salariés sur une période de 18 à 60 mois précédant leur départ en retraite. Dans la même veine, on observe un essor du **mécénat de compétences** des seniors. Il est bénéfique pour l'organisation car il génère un **développement de nouvelles compétences** affirme le Pro Bono Lab.

La retraite est aussi une terre d'opportunités. En ce sens, le mot devrait laisser la place à son équivalent espagnol : la "jubilación", soit la réjouissance ! La multiplication par 3 de la part des divorces des plus de 60 ans en 20 ans en est une triste illustration. Ce nouvel horizon, Pierre l'illustre : à 83 ans, il estime en être qu'à la moitié de sa vie de retraité, et se projette encore pour les 20 années à venir ! En outre, selon une enquête de la Drees (2021), **56 % des nouveaux retraités se disent aussi satisfaits** à la retraite qu'avant leur départ, et 23% se disent même plus satisfaits. Les enjeux liés au bon départ à la retraite sont : **choisir, anticiper, et adopter un emploi de transition bénéfique**. Pour certains, commence une nouvelle carrière. Une **Chaire citoyenne du bien vieillir** existe à Nantes créée par Pierre Caro pour inventer sa retraite. Par exemple, par la plasticité neuronale, de nouveaux apprentissages sont possibles et **45 universités du 3e âge (UFUTA) existent dans 250 lieux d'enseignement**.

Pour lutter contre **l'illectronisme qui touche 67,2% des plus de 65 ans**, et aggrave l'isolement social, le portail internet **Pour Bien Vieillir**, mis en place par Santé Publique France et les caisses de retraite, ont publié en 2022 un référentiel sur l'autonomie et le numérique, et offre des **ateliers pratiques**.

Afin d'animer ses temps de loisirs et de plaisir à la retraite, une vaste gamme d'activités hédoniques est envisageable à l'intersection de la nature, du divertissement et de la culture, adaptées aux histoires de vie et à la forme de la personne. Même les moins hédoniques peuvent être réinventées et TV Kiosk transforme **la télévision en plateforme informative et relationnelle des aînés.**

Une piste clé de vieillissement heureux est la fréquentation de la nature. Sur cette inspiration, dans le champ médical, le CHRU de Nancy a créé des **Jardins Art, mémoire et vie.** Les bénéfices sont physiques et émotionnels et vont même jusqu'au sens. Le chercheur White montre dans Health Places que c'est **la fréquence de contacts de Nature qui contribue le plus au sentiment "que la vie vaut le coup d'être vécue"**, et que la magnitude de la corrélation est aussi forte que le fait d'être marié ! Un sondage établit que **31% des plus de 55 ans vivant avec un animal estiment que leur animal donne un but à leur vie.** Selon Lisa Garnier, la relation avec un animal est "un partage qui rend heureux". Les bienfaits de la nature sont démultipliés par la socialisation et l'exercice physique associés. Les **rituels sociaux en nature**, les dispositifs travaillés tels géromouv (**labyrinthes en nature**), les initiatives déployées par les collectivités (**espaces naturels sensibles de l'Isère**, séjours vacances financés par Montreuil via des chèques vacances), ou les **jardins partagés** (car intergénérationnels) sont des exemples supplémentaires. Ces immersions en nature peuvent prendre la forme de "bains de forêt", qui adoptent un protocole particulièrement vertueux, et font l'objet d'**ordonnances de parc nationaux au Canada** (1 100 professionnels peuvent en prescrire).

Par ailleurs, **3000 études rapportées par l'OMS montrent les bénéfices de l'art sur la santé : "physiologiques, psychologiques, sociaux et comportementaux."** Assister à des concerts de **musique de chambre** est à même de réduire la douleur et d'améliorer l'humeur et la motivation des personnes âgées. Le Musée des Beaux-Arts de Montréal propose aux seniors tous les jeudis : **ateliers créatifs, visites guidées, ateliers "art en mouvement", ateliers "art et yoga"**, générant des bienfaits de bien-être, qualité de vie et santé physique (Beauchet, O. & al., 2020). La science établit que **la probabilité de dépression pour les personnes âgées en allant au musée au moins une fois par mois est moindre de 48%.** Ces activités sont rendues accessibles par des "Cartes seniors" comme à Nancy. La **musique** est bénéfique et les personnes âgées peuvent y progresser et acquérir des compétences complexes. **Chanter** réduit la perception de douleur, facilite l'interaction et la création de liens, stimule la mémoire, favorise le plaisir et l'amusement, et améliore l'humeur et la motivation. Dans la résidence L'ge d'or, les résidents sont encadrés par une professeure de tango et un guitariste, et réalisent des exercices de transfert de poids, sur la posture et les pas en avant, en arrière, sur les côtés. Les visites de musée peuvent être virtuelles via **Hello Art Up**, ou c'est **l'EHPAD qui se transforme en musée. Les étudiants peuvent également accompagner la sortie d'un senior** via Mamie Boom.

Parmi les loisirs, on notera les vertus de la **lecture** (bonheur, épanouissement, curiosité, estime de soi, mémoire et cognition) via des **clubs** (l'âge moyen des grands lecteurs en 2021 est de 55 ans), la pratique des **échecs** ("sport complet"), **les jeux adaptés seniors** d'Agoralude (ex : boules de pétanque d'intérieur), ou même **les jeux vidéo** (49% des plus de 60 ans y jouent, soit 7 millions de joueurs d'âge moyen 68 ans, inspirés par Skyrim Grandma, la gameuse de plus de 80 ans, aux 900 000 abonnés.)

Le changement de regard sur les aînés est favorisé par **la réalisation de leur engagement essentiel dans la vie de la cité** : 60% des maires ont plus de 60 ans, 58% des bénévoles offrant plus de 5 heures de volontariat par semaine sont des seniors, **3 bénévoles sur 10 ont plus de 65 ans** et l'engagement cumulé d'un retraité pour le collectif est l'équivalent de

2 années de travail d'un actif. Par ailleurs, **un profil courant des aidants est un senior** "à la retraite, mais qui n'a jamais eu une vie aussi active." Malgré tout, **l'engagement des seniors ne va pas de soi**. Il est déterminé par le bien-être perçu, la satisfaction de l'activité, la maîtrise de l'outil informatique, le niveau d'éducation, le statut professionnel, et une aide modérée à la garde d'enfants. Enfin, **"les personnes qui n'ont pas eu d'engagement avant la retraite n'en auront pas non plus une fois celle-ci arrivée."** rappelle l'I2ML. Ce sont quand même 30% des seniors qui décident de s'engager lors du passage à la retraite. Pourtant, toutes les interventions assignant un rôle clair aux seniors présentent une large palette de bienfaits. Et, d'après la Chaire TDTE, ce sont au moins **15h d'engagement associatif par semaine qui permettent au senior d'avoir un véritable sentiment de bien-être**. Un grand nombre d'engagements possibles existe, et adaptée à chacun, y compris sportifs (Papy Pong a 100 ans et s'entraîne 3 fois par semaine ; Martine et Simone, 68 et 78 ans inscrites au club de foot de Lucé avec des entraînements deux fois par semaine avec des jeunes filles de 14 ans) ou altruistes tournés vers les vieux (**l'Open Lab** réinvente le vieillissement ou le **Conseil National Autoproclamé de la Vieillesse** qui dit « L'habitat, l'urbanisme, les finances, la culture, l'accès aux droits et aux soins autant de thèmes dans lesquels nous devons agir pour créer un environnement dans lequel nous souhaiterons vieillir »). Leur engagement peut dépendre de nombreux facteurs : **leurs centres d'intérêt, leur conviction, ce qu'ils veulent transmettre, mais aussi leurs capacités physiques et mentales, etc.** Une grille **AGILE existe même et permet d'évaluer la capacité d'engagement associatif d'un senior**, et les actions pour en augmenter le score. Cette grille comprend la possession de **compétences relationnelles, cognitives, physiques, et numériques**. Pour favoriser la transition, des **stages de préparation à la retraite** existent (Agirc-Arrco, CNFCE) mais également des **"life coaching" de fin de carrière**. Pour Nicolas Menet, directeur général de Silver Valley, il s'agit d'un droit, voire d'un devoir. En conséquence, **l'accompagnement vers l'engagement mérite d'être renforcé, à l'image de l'initiative S'engager pour Bien Vieillir d'AG2R La Mondiale** qui concilie une plateforme pour choisir son engagement et une communauté Les Sociétales, qui se réunissent physiquement pour accompagner un senior dans son parcours d'engagement. En effet, au vu de la nécessité et la possibilité de favoriser l'engagement des seniors, pour leur propre bénéfice social et de santé, mais aussi au bénéfice de la société grâce à la valeur ajoutée, et du **trou dans la raquette des politiques publiques** qui se focalisent sur les personnes âgées en situation de dépendance, mais oublient les jeunes retraités, la Fabrique Spinoza milite pour un dispositif étoffé national qui incluerait une **Agence Nationale de l'Engagement Senior** et un **Contrat Engagement Senior** (information, sensibilisation, accompagnement, orientation).

V - Enrichir ses relations

Les relations sociales sont un facteur clé du vieillir heureux invitant à lutter contre l'exclusion sociale y compris sous sa forme numérique. Or, avec 530 000, personnes âgées en situation de mort sociale (l'équivalent de la population lyonnaise), **l'isolement** des aînés est une réalité pour beaucoup, avec des disparités territoriales, économiques, et déterminé par 7 facteurs d'isolement identifiés par l'institut I2ML. Or l'exclusion sociale produit le même effet neurologique qu'une douleur physique. Une solitude que la **pandémie** est venue mettre en lumière et renforcer créant un micro traumatisme qui perdure après les confinements, et au cours de laquelle le **numérique** a pu être source d'un soutien au lien ou une exclusion supplémentaire (3,6 millions de personnes âgées en situation d'illectronisme). Des initiatives veillent à maintenir le lien de manière physique ou digitale : la tablette Li note à système de détection intelligent (qui permet la visio sans compétences digitales) ou les conseillers numériques à domicile ou en établissement (Groupes SOS Seniors) ou les bus numériques

pour les plus isolés (Solutions vie en région Centre Val de Loire).

Avec l'avancée en âge, le tissu relationnel des personnes évolue en faveur de relations qualitatives, bénéfiques voire soutenantes.

Le développement d'une **socialisation continue** tout au long de la vie est essentiel. La **retraite est un point de bascule** relationnel. Selon la Harvard study, les personnes âgées les plus heureuses sont celles ayant remplacé les collègues par des amis (Harvard Study) ou par une plus grande présence de la famille avec le développement plus marqué des relations avec les enfants et **petits-enfants**. Ces derniers contribuent à améliorer la santé des aînés (physique, mentale et cognitive) et l'aide des grands-parents améliorent la qualité de vie des parents (70% des enfants de moins de 6 ans sont gardés ponctuellement par les grands-parents). Aux deuils successifs succède le maintien de **relations enrichies**, profondes que des rituels comme le thé peuvent enrichir en se révélant source d'intime, de résilience, et de joie. Les **communautés religieuses** peuvent également être un soutien social et les chercheurs observent + 7 ans d'espérance de vie pour les personnes assistant à des groupements spirituels ou religieux une fois par semaine.

La **qualité des relations** (plus que la quantité) influence le bien vieillir des personnes âgées et se révèle une clé de santé et de longévité (la fratrie agit positivement sur la vie ; les liens étroits familiaux ou amicaux diminuent de 63% le risque de démence ou encore les relations sociales plus solides génèrent une probabilité de survie accrue de 50 %) ou de bouclier contre le déclin cognitif (Whitehall II, 1985). La **rupture amoureuse** peut parfois mener à la crise cardiaque comme le montre le taux de mortalité de 3,7% du Tako-Tsubo dit syndrome du cœur brisé. Il existe par ailleurs de nombreuses **interventions** en faveur du maintien du lien social des aînés référencées par exemple dans le "Portail des initiatives territoriales" du Ministère des Solidarités et de la Santé et il se dessinerait même un **"nouveau" métier** de service à la personne qui ne soit ni soignant ni ménagère dédié à l'animation à domicile et la création de lien social. Enfin les **animaux de compagnie** fort appréciés des personnes âgées (1/3 des ménages entre 70 et 79 ans vivent avec, et ¼ au delà de 80 ans) jouent un rôle précieux sur leur bien-être et leur santé physique, affective et sociale. Par exemple, on observe -36% de risques de mortalité cardiovasculaire liés à la sédentarité chez les seniors selon la Fédération Française de Cardiologie.

Bien que encore tabou, l'amour et la **sexualité des seniors** sont une réalité (en Angleterre, un homme sur deux et une femme sur trois de plus de 70 ans sont sexuellement actifs). Il est encore possible de rencontrer le grand amour après 50 ans (comme le montrent les 2 millions d'inscrits sur Disons Demain le site de rencontre des + 50 ans ou le speed dating senior à la résidence pour seniors Les Châteaux à Wettolsheim) et vivre une sexualité épanouie dont les bienfaits sont constatés (selon le neurologue Pascal Chaine, il existe un lien entre la fréquence des orgasmes et la protection cardio-vasculaire, et l'activité sexuelle correspondrait à courir 15 minutes), y compris dans la vieillesse, emplit de plus de **manifestations de tendresse**. Pourtant 51% des jeunes de 18-24 ans et 34% des 25-34 ans auraient une réaction négative, si on leur annonçait que leur grand-père ou leur grand-mère avait un nouveau conjoint, donnant lieu à des drames en institution, alors que se créent des formations sexualité et vie affective en EHPAD. La sexualité se vit à tout âge adulte, une invitation à la libération de la parole et à la reconnaissance sociétale de l'intime des aînés (ainsi du succès du podcast Coup de vieux de Oldyssey), voire un droit à la santé sexuelle, à l'intimité et à la vie sexuelle des aînés. Une vision positive de la sexualité des aînés est possible.

Dans le quotidien des aînés, apparaît une nouvelle relation, celle des aidants, laquelle requiert un soutien particulier. 11 millions de français sont aidants, 86% des aidants

aident un membre de leur famille et 66% sont en activité. 31% seulement ont osé informer leur employeur, alors que le temps quotidien accordé par l'aidant d'une personne atteinte d'Alzheimer est de 6h30. En 2030 un actif sur 4 sera aidant. Concilier vie professionnelle et personnelle devient un impératif nécessaire. Outre le soutien familial, il y a **le soutien des bénévoles engagés** sous diverses formes (visites à domicile, sorties extérieures, lieux d'accueil, contacts intermédiés [appels téléphoniques, courriers, mails]) favorisant écoute et échange. De nombreuses propositions et initiatives émergent pour soutenir les aidants afin d'agir sur le bien-être des aînés : ouverture de Maisons des Aînés et des Aidants, rémunération des heures d'aidance des actifs en soutien aux aînés à forte perte d'autonomie au SMIC (Chaire TDTE), responsage propose de former des héros RH afin de soutenir les aidants pour une meilleure qualité de vie et épanouissement des personnes âgées ou créer un compte personnel d'activité (CCNE). La règle des 5 R est également un outil précieux : Recul, Répit, Réseau, Rester en bonne santé, Relaxation et tout moment ou activité pour soi qui fait du bien et apporte du plaisir. En ce sens le fonds de dotation Aidants Attitude soutient les salariés aidants, concernant une diversité de sujets, Ma Boussole Aidants propose des solutions géolocalisées (services d'aide à domicile, solution de répit, groupe de parole, droits et démarches, formation, aménagement du domicile...) et informe sur les aides financières adaptées à la situation de la personne. L'AFA (Association Française des Aidants) fournit également des outils juridiques et de gestion de conflit aux proches aidants. En Isère, après une enquête sur l'aidance, l'agenda de la Maison Départementale de l'Autonomie guide les aidants vers le soutien nécessaire. La Maison départementale des aidants du Var propose des animations tout au long de l'année

De nombreuses initiatives existent pour enrichir la vie sociale des aînés et promouvoir une société intergénérationnelle.

Le meilleur moyen pour lutter contre l'isolement est, pour 93% des personnes âgées, de **maintenir les commerces et services de proximité**. Face à l'insuffisance de l'offre publique, des initiatives essaient pour redynamiser le territoire comme les **bus mobiles** dans les Quartiers Politique de la Ville et des territoires ruraux ou **1000 cafés** dans les communes de moins de 3 500 habitants qui n'ont plus de commerce soit des lieux de convivialité, de services, de liens de proximité. Le rôle même des écoles de conduite en plus de maintenir la sécurité de la conduite comprend également la promotion du covoiturage, et plus largement la socialisation et la rencontre (Mobilians ESR). **Les commerçants** sont souvent les seuls avec qui les personnes âgées ayant un faible tissu relationnel ont des échanges. Aussi certains supermarchés créent des caisses bavardes (donc plus lentes) pour réduire la solitude des seniors. **Le facteur** représente parfois pour des personnes âgées le seul interlocuteur qui se rend de façon régulière à leur domicile. Egalement, la Poste a imaginé des visites de lien social : un nouveau service "Veiller sur mes parents" (en lien avec l'offre "Visite du Facteur") permet au facteur de s'assurer que les personnes âgées à domicile se portent bien et de faire remonter auprès de la famille un éventuel problème. Dans les espaces ruraux, plus qu'en milieu urbain, la tendance au vieillissement s'accroît et un sentiment d'abandon des territoires ruraux, est partagé par 51% des seniors. On notera également le déploiement du "Service Civique Seniors" auprès des personnes âgées isolées.

L'intergénérationnel est le second moyen plébiscité par les personnes âgées pour lutter contre l'isolement. Le développement de **liens intergénérationnels** est réel et la solidarité prime sur une prétendue "fracture générationnelle". 89% des personnes âgées estiment nécessaires de développer les relations intergénérationnelles pour lutter contre l'isolement. Des liens intergénérationnels qui permettent **l'échange de savoir-faire** : Astroliens forme au numérique, Mamie DJ fait découvrir la musique électro en Etablissement, l'Outil en main

invite les aînés à initier les jeunes au bricolage, Share ami fait rencontrer un aîné et un jeune souhaitant apprendre le français en visio. Créer des **moments conviviaux** entre les générations : alors que 25% des plus de 60 ans n'ont personne avec qui partager leur repas, la commune de Bioule invite les personnes âgées à venir partager leur repas avec les enfants à la cantine municipale. **L'habitat** développe également les liens intergénérationnels : le réseau Cohabilis regroupe près de 40 structures qui mettent en œuvre sur le terrain des solutions d'habitat partagé tout comme Habitat & Humanisme qui expérimente depuis 10 ans des habitats intergénérationnels regroupant des personnes d'âges et de situations différents, toutes isolées et à faibles ressources. Des **solidarités de voisinage** apparaissent comme Voisin-Age, les mains d'argent ou Bip Pop. Enfin, certains **programmes** développent les liens intergénérationnels comme celui de Makesense : réaction senior.

Les relations sont un surdéterminant influençant la santé et l'épanouissement des aînés. Il en résulte que chaque élément de la vie peut être vu comme une occasion de relation.

La richesse des relations est telle sur la santé et l'épanouissement qu'il convient de penser tout acte de la vie quotidienne et toute partie prenante de la société comme une occasion et un acteur de la relation aux personnes âgées (le repas, le facteur, le professionnel accompagnant, le cafetier, le commerce, le transport) dessinant ainsi **une grande roue des relations**.

VI - Nouveau monde, nouveau regard, nouvelle vie

Dans le mot « vieillir » il y a le mot « vie ». Vieillir ne peut se réduire à vivre plus longtemps, c'est aussi surtout vivre pleinement, plus heureux. Vieillir heureux est un chemin possible et nécessaire pour bâtir une société de tous les âges. Alors que la longévité est une réalité, il convient de réintégrer la vieillesse au cœur du contrat social. Vieillir heureux, c'est, comme nous l'avons entendu, rien de moins que vivre : « *vieillir vivant* », « *vieillir debout, dans toutes ses composantes* », « *vieillir la joie au cœur* ».

Voir la vieillesse sous l'angle de la capacité et la perte d'autonomie est un leurre. La liste établie des préjugés et stéréotypes démasquant **les mythes** qui entourent la vieillesse le démontre et nous invite à nous interroger sur le regard que nous portons sur la vieillesse et l'ensemble de nos représentations collectives. Il s'agit donc d'oser **voir en face nos propres limites** : les impensés, les biais cognitifs limitants, prophéties autoréalisatrices, intériorisation des préjugés, pratiques d'invisibilité ou de langage bébé portées vers les aînés ou même la peur de la mort. Un regard aussi important qu'il se traduit en santé physique, psychologique, cognitive, mnésique, joie de vivre et longévité.

La vieillesse n'est pas, comme on peut le lire, synonyme d'« incapacité » et de « déchéance » en raison d'un déclin cognitif irrémédiable. La **plasticité neuronale** est une réalité scientifique et les personnes continuent de créer de nouvelles cellules jusqu'à un âge avancé ou de compenser des lésions en activant des structures préexistantes, élargissant la palette des possibles pour la prévention, l'éducation, la rééducation, la lutte contre les troubles cognitifs ou les AVC. Il existe de nombreuses **pratiques de stimulation cognitive** du plus simple (la nouveauté, les relations) aux plus complexes (des ateliers de remédiations cognitifs, une gamme d'interventions Non Médicamenteuses) ou ludiques (jeux divers). La pratique de la **méditation** et particulièrement de la pleine conscience permet d'apaiser, soulager et renforcer le bien-être et la santé des personnes quelle que soit l'épreuve à laquelle elles font face (dépression, Parkinson, fin de vie ou simplement dans ses limitations fonctionnelles et

récits personnels.) Ainsi, la démence n'est pas une conséquence naturelle inévitable de la vieillesse et il est important de substituer aux préjugés la gamme d'actions de prévention.

Avec l'avancée en âge, alors que les années de reste à vivre se réduisent fatalement, que le corps physique se révèle moins performant, **l'intelligence émotionnelle**, elle s'affine. La vieillesse offre une meilleure régulation émotionnelle : tristesse empathique, autorégulation émotionnelle, régulation des désirs, stabilité émotionnelle. Également, une concentration sur ce qui vaut la peine d'être vécu, un focus positif qui se traduit par une priorisation et une réappréciation du positif ainsi qu'un biais attentionnel positif où le cerveau agirait comme un médiateur cognitif pour réduire les émotions négatives et **s'imprégner du positif**. Profiter de la vie, de l'instant présent et de son bien-être est sa motivation profonde, le secret de la longévité comme le rappelle Jeanne Calment. Enfin, le **pardon** se révèle une compétence de réappropriation de pouvoir, un tournant d'une vieillesse aigrie à une vieillesse épanouie.

Si notre regard sur la vieillesse est biaisé, c'est fatalement à cause de la grande inconnue, la mort que la vieillesse annoncerait malgré elle. Pourtant, la mort, à défaut de pouvoir être préparée, peut s'appivoiser et s'accueillir au lieu de prolonger un déni partagé. La philosophie observe que la finitude de l'être permet sa pensée authentique ; les soignants relèvent qu'**à l'approche de la mort, les gens utilisent davantage de mots positifs** qu'on ne l'imaginerait ; les territoires relatent que les gens sont **plus généreux à proximité des cimetières**. Il s'agit de défantasmer la mort, sortir du trou noir de la peur et du déni pour mieux la considérer, se l'approprier, la réenchanter. En ce sens, la littérature académique observe les **conditions majeures d'une "mort réussie"** (contrôle des conditions matérielles, absence de souffrance, bien-être émotionnel, sentiment d'accomplissement de vie, présence de la famille...). Parmi les **stratégies d'appropriation de la mort**, certains proposent des « apéros de la mort » pour dédramatiser, des cercles de paroles pour l'expression émotionnelle des endeuillés ou de ses proches, la préparation matérielle et joyeuse de ses obsèques, et jusqu'à accompagner des mourants. D'autres proposent des ateliers philosophie sur la mort en EHPAD ou des méditations sur la mort. Célébrer la vie c'est aussi apprendre à faire une place à la mort et pouvoir ainsi désinvibiliser les aînés.

La vieillesse est aussi synonyme de sagesse comme l'avènement de **voies de lucidité des aînés** face à leurs dernières années. Avec l'avancée en âge la personne se nourrit des fruits de l'expérience tels qu'une meilleure connaissance de soi, un attrait moindre pour les apparences, une expérience de l'acceptation, de la résignation, et de la résilience, ainsi qu'une pensée davantage orientée solution. On observe également une relation plus apaisée au temps. Avec l'âge, la personne apprend la **maîtrise de l'art de s'adapter** : elle privilégie les stratégies de contrôle secondaire visant à ajuster ses désirs et attentes pour viser des objectifs réalistes plutôt que lutter contre le monde environnant. Enfin, les aînés montrent la voie à **un temps voué à l'essentiel** : le temps de l'être (un temps d'existence libéré des obligations professionnelles, un hymne à la slow life), de l'amour (un taux d'ocytocine plus élevé stimule la générosité) et d'une vie profonde et simple, comme le donnent à voir les applications de théorie sociale du vieillissement de la gérototranscendance. En somme, la vieillesse est un temps d'agilité : celle de l'immanence et du rééquilibrage existentiel.

Si la vieillesse est une crise existentielle, elle n'est pas une fin en soi et ouvre à d'autres opportunités. C'est ainsi, l'occasion réinterroger le sens de sa vie, de s'appuyer sur l'ensemble des ses expériences, dans les différentes sphères d'existence et périodes de transition, pour **penser son parcours de vie** global pour bâtir une voie de transformation pour des jours heureux : réinterroger ses besoins essentiels, se fixer des objectifs concordants, trouver à matérialiser, même dans la dépendance, ses rituels personnels porteurs de sens ; s'appuyer

sur des accompagnements tels que les voies du coaching de vie pour seniors, ou de l'accompagnement au parcours et au projet de vie par un assistant dédié à cette mission ; rêver son futur soi heureux pour mieux le sentir et l'incarner et parler des forces des aînés. Le sens s'affine également jusqu'à devenir **le leg ultime de la personne**. Une manière de pérenniser son existence git dans l'appartenance : que ce soit de s'inscrire dans une généalogie familiale via des récits de vie divers ou dans une transmission intergénérationnelle. Progressivement, devenir passeur, un acteur éducatif, heureux de transmettre ses savoirs issus de ses compétences et de ses expériences, une passerelle de mémoire ou de culture. Cette **intégration sociale** favorise la reconnaissance et l'utilité sociale des aînés. Le sens, c'est aussi l'enthousiasme, le goût de vivre. Cultiver, jusqu'aux derniers jours, l'élan vital.

Aussi bien, nos aînés sont notre plus grande richesse et vieillir heureux est une invitation à redessiner les contours d'une société de tous les âges.

Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA Extrait

1 Valorisation de la vieillesse

Promouvoir une société de tous les âges via l'essor des **initiatives intergénérationnelles**. Intégrer les personnes âgées dans l'ensemble des activités et sphères de la vie pour réduire la fracture, et adoucir la guerre générationnelle latente.

- LE REGARD : valoriser les initiatives altruistes existantes intergénérationnelles.
- L'HABITAT : promouvoir les types d'habitat intergénérationnel ; réinventer d'autres formes de lieux ou tiers lieux (cf. cafés avec des zones moins bruyantes).
- LE SOIN : organiser une rotation des personnels entre la petite enfance et la gérontologie.
- L'ÉDUCATION : inclure les personnes âgées en tant qu'actrices de la transmission des savoirs acquis via leur expérience dans le système éducatif.
- LE POLITIQUE : instituer un conseil des sages avec les retraités.
- LE TRAVAIL : proposer des aînés marraines et parrains professionnels au sein ou à l'extérieur de l'organisation, sur la durée, possiblement affiliés à Pôle Emploi.
- LA CITÉ : créer une médiation dans les quartiers par les personnes âgées.

2 Habitat et territoires

- Instaurer un **droit à (bien) vieillir chez soi**, pour contrecarrer «l'hébergement d'office», et soumis à l'arbitrage du juge des libertés et de la détention.
- Démocratiser, en rendant visible et accessible, l'information relative aux caractéristiques et intérêts des différents **types d'habitat** possibles pour favoriser la prise de décision (inspiré de Vieux & Chez soi).
- Instaurer un **1% nature dans la construction** des institutions pour personnes âgées pour favoriser les édifices biophiliques (inspiré de l'étude Nature, santé et engagement).
- Transformer les **EHPAD en lieux d'exposition culturelle** au bénéfice de la santé et de la socialisation (inspiré de Brigitte Bourguignon).
- Lancer un **appel national à manifestation de générosité** (AMG) vis-à-vis des personnes âgées pour alimenter les acteurs associatifs [dans la lignée des élans fraternels pendant la pandémie].
- Encourager la création, avec le soutien de l'Assurance maladie, d'une "box des mobilités" qui garantirait l'information et l'orientation des seniors vers une école de conduite "référente" à proximité de leur domicile (inspiré par Mobilans).

3 Santé et modes de vie

- **Rémunérer par les employeurs les heures de sport** réalisées au travail, au taux des heures supplémentaires (inspiré de la Mairie du Guéret).
- Soutenir la création d'**événements joyeux et engageants** de santé positive sur les territoires (inspiré de la Joyfest de la Fabrique Spinoza).
- Instaurer, généraliser et rembourser les **ordonnances sportives, sylvestres, et muséales** pour les populations vulnérables (inspiré de l'étude Santé positive).

4 Accompagnement à la (pré)retraite et engagement dans la cité

- Instaurer un droit à un **stage de préparation** au passage à la retraite (proposition de Nicolas Menet relayée dans notre étude, service proposé par l'Agirc-Arrco).
- Créer et former une brigade spécifique de l'**inspection du travail dédiée aux discriminations d'âge** dans les organisations (inspirée des politiques d'égalité professionnelle femmes-hommes).
- Instaurer **un nouveau label "Entreprise amie des seniors"** et accompagner fiscalement les entreprises qui l'obtiennent (inspirée des politiques d'égalité professionnelle femmes-hommes).
- **Mettre en place un "contrat engagement senior"** qui comprend l'information, la formation, l'orientation, et l'insertion des seniors vers un engagement dans la cité, via une Agence nationale de l'engagement des seniors (sous la possible tutelle de Pôle emploi) [inspiré de S'engager pour bien vieillir d'AG2R LA MONDIALE].

5 Socialisation des aînés

- **Favoriser dans les PLU la multiplication des lieux de socialisation** à destination des personnes âgées ou intergénérationnels : les écoles de conduite, les 1000 cafés, la maison de la longévité, les crèches et cantines intergénérationnelles, etc.
- Favoriser la **mieux-disance intergénérationnelle** dans les appels d'offres publics.
- Soutenir la **création de tiers-lieux mixtes** socialement, générationnellement, fonctionnellement (santé, asso, travail) etc. pour favoriser la rencontre, la transmission de savoirs des seniors.
- Installer **La Poste et autres entreprises publiques** orientées usagers comme des référents de socialisation (inspiré du service de La Poste "Veiller sur mes parents") voire de **vigies-prévention**.
- Mettre à disposition et diffuser **la roue des relations et activités** permettant de saisir la totalité des types d'occasions d'enrichir ses interactions (inspiré de la roue du même nom dans la présente étude).

- Mettre en place des **agoras citoyennes physiques** permanentes, espaces permanents dédiés à l'expression citoyenne et intergénérationnelle (inspiré de la note de synthèse Reenchantement citoyen de la Fabrique Spinoza).

Soutien du numérique

- Systématiser les **tablettes** pour les personnes âgées en établissement, et des **conseillers numériques** mutualisés inter-lieux et avec la collectivité (inspiré du Département du Var, et de Groupe SOS Seniors).
- Atteindre une **couverture numérique sur 100% des territoires** pour éviter l'exclusion numérique des aînés (inspiré de France Silver Eco).
- Sanctuariser un quota CPF pour un **droit à la formation numérique** post-retraite.

Soin et accompagnement médico-social

- **Créer un grand secteur du prendre soin** qui rassemble toutes les personnes bénéficiaires de la PCH [Prestation de Compensation du Handicap] et APA [Allocation Personnalisée d'Autonomie], (inspiré d'Alenvi).
- **Généraliser la société à mission** dans le secteur du grand âge (inspiré d'Alenvi).
- Revaloriser les métiers de l'accompagnement par une **revalorisation salariale**, et une **conférence citoyenne des métiers**, une campagne de communication nationale.
- Financer la mise en place de **baromètres de QVAT** [Qualité de Vie des Aidants au travail], (inspiré de Handéo services).

6 Nouvelle vie

- Favoriser l'émergence d'un **nouveau métier de l'accompagnement du parcours de vie** tout au long de l'existence des seniors inspiré des métiers suivants : *care manager* (modèle suédois), *life coach* pour senior (univers du développement personnel), APPV [Assistant au Projet et Parcours de vie] (univers du handicap), coordinateur de proximité du parcours de vie de la personne âgée (inspiré de l'ITEV).

Table des matières

Une étude de la Fabrique Spinoza	3
Les grands messages de notre étude	4
Préface	9
La Fabrique Spinoza	10
L'Agirc-Arrco auprès de la Fabrique Spinoza	11
Synthèse détaillée	12
Table des matières	31
Introduction	35
I. Vieillir et vieillesse	37
A. Vieillir, un processus biologique naturel, pas si inéluctable ?	39
A1. Un processus naturel	39
A2. Un processus faillible ?	41
1. Processus de vieillissement anticipé	42
2. Ralentir le processus de vieillissement	42
3. Inverser le processus de vieillissement ?	44
B. Être vieux, un concept social multidimensionnel	47
C. Vieillissement démographique : une population mondiale vieillissante	51
D. La vieillesse autour du monde, vieillir selon les cultures	56
E. L'idée de vieillir : les perceptions de la vieillesse	58
F. Le bonheur des personnes âgées	66
II. Être bien chez soi et sur son territoire	75
A. Vieillir chez soi autant que possible ou soutenir la vie au domicile : approches et initiatives	78
A1. Vouloir et pouvoir vivre chez soi	78
A2. Adapter le logement, 1er pilier du bien vieillir	79
A3. Soutenir la vie au domicile	82
B. Vieillir et vivre ensemble - l'habitat agent de socialisation	86
B1. L'habitat groupé	86
B2. L'habitat partagé	90
B3. L'habitat intergénérationnel	92
B4. L'hybridation des solutions, facteur d'innovation	94
C. Face à la perte d'autonomie, réenchanter la vie en EHPAD	100
C1. Les limites des EHPAD	100
C2. L'innovation en EHPAD	103
1. Aménager l'espace	103
2. Renaturer l'espace	106
3. Encourager le lien social dans les EHPAD	108
4. L'art pour soigner, s'enrichir et s'épanouir en EHPAD	112
5. Le soutien du personnel	114
6. Vers un EHPAD ouvert sur la cité	118

D. Se repérer dans les différents types d'habitation	119
E. Une approche territoriale des aînés	123
E1. Aménager l'espace public pour favoriser l'autonomie	123
E2. Faciliter l'accès aux transports des aînés	124
E3. Adapter les logements des personnes âgées par la coordination territoriale	126
E4. Lutter contre l'isolement des seniors à l'échelle territoriale	127
E5. Une ville repensée autour de et amie des aînés	130
F. La place de l'habitat senior réinventé en totalité	135

III. Cultiver des modes de vie sains pour maintenir son énergie vitale **137**

A. Une alimentation vitale : saine, sociale et joyeuse	139
A1. Les vertus de l'alimentation positive, de la bouche aux intestins	139
1. Privilégier une alimentation saine	140
2. Soigner ses intestins, ce deuxième cerveau	141
3. Nourrir sainement son cerveau	143
A2. Les repas, vecteurs de lien social pour les seniors	145
1. L'art culinaire personnel : le sens des aliments	145
2. Manger ensemble, cultiver la convivialité	146
3. La nourriture, socle d'identité personnelle	147
A3. Stimuler les papilles des gourmands du troisième âge	147
1. Les troubles de l'alimentation chez les aînés	148
2. Réenchanter les repas des seniors	150
B. Une activité physique adaptée vertueuse	155
B1. La pratique sportive des seniors	155
1. Une implication réelle des seniors	155
2. Une pratique remarquable : des exploits à tout âge	157
3. Une pratique sportive préventive	158
B2. Les bienfaits des activités physiques et sportives sur la santé des personnes âgées	162
B3. Promouvoir l'activité physique adaptée aux personnes âgées	166
1. Solliciter le corps par des gestes de la vie quotidienne	166
2. Organiser et adapter l'offre des territoires	169
3. Penser l'activité physique comme une source de plaisir	173
C. Un sommeil revigorant	177
C1. Le sommeil chez les seniors	178
1. Mutation du cycle nocturne	178
2. L'émergence des troubles du sommeil avec l'âge	180
3. Vigilance envers les somnifères	181
C2. Diagnostic et stratégies thérapeutiques adaptées aux personnes âgées	182
1. Outils de diagnostic	182
2. Stratégies thérapeutiques	184
C3. Des habitudes pour mieux dormir lorsqu'on est âgé	186
1. Adapter son rythme de sommeil : dormir au bon moment	186
2. Hygiène personnelle : prendre soin de soi	187
3. Aménager son espace	188
D. Renforcer la prévention	190

D1. Accompagner et sensibiliser à la prévention : le rôle des centres de prévention	190
D2. Évaluer l'état de santé des seniors pour identifier et maintenir les fonctions : le programme icope	193
E. Vers une santé positive, engageante, toute la vie	196
IV. Animer son temps de vie active	199
A. Accompagner la fin de vie professionnelle et le saut dans la retraite	201
A1. Les seniors au travail	201
A2. La transition vers la retraite et l'adaptation	206
A3. Les opportunités de la retraite	210
1. Relever les défis du cap de la retraite	210
2. Redéfinir le champ des possibles	213
B. Animer ses temps de loisirs et de plaisir	220
B1. Le temps de loisirs des seniors	220
B2. L'appel de la nature	222
1. Les multiples bienfaits de la nature sur les seniors	223
2. Les activités en plein air, source de bien-être pour les seniors	226
3. Les bains de forêt, une expérience complète pour la santé et le bien-être	230
4. Le temps libre des seniors, l'opportunité de voyager et (re)connecter	235
B3. Les activités culturelles et artistiques	236
1. L'activité culturelle comme source de santé : bénéfiques et perspectives	236
2. Les différentes pratiques culturelles : lecture, musique, théâtre...	238
3. Rendre l'art accessible aux personnes âgées	242
B4. Les jeux	244
C. L'engagement dans la cité	252
C1. La place des seniors dans le bénévolat	252
C2. Les bienfaits de l'engagement sur la santé des seniors	255
C3. Promouvoir l'engagement des seniors	257
1. Une offre d'engagement diversifiée et adaptée à chacun	257
2. Un engagement de co-construction : les vieux engagés pour les vieux	258
3. Un dispositif dédié pour promouvoir l'engagement des seniors	260
C4. Vers un "contrat engagement senior"	261
V. Enrichir ses relations	263
A. L'isolement des personnes âgées : une réalité	265
A1. L'isolement des personnes âgées en chiffres	265
A2. Impact de la crise sanitaire sur l'isolement des personnes âgées	268
A3. Le numérique comme outil pour lutter contre l'isolement des personnes âgées ?	270
B. La vie sociale des aînés : entre évolution et bienfaits	275
B1. Moins de relations mais des relations plus fortes	275
B2. De nouvelles relations dans le quotidien des personnes âgées : le rôle des aidants	285
C. Comment renforcer les liens avec les personnes âgées ?	292
C1. Le maintien des commerces et des services de proximité	292
C2. Développer les liens intergénérationnels	296
D. Transformer la vie en une grande roue de relations (où chacun est acteur)	301

VI. Nouveau monde, nouveau regard, nouvelle vie	304
A. Construire une perception positive de la vieillesse	307
A1. Oser réinterroger la vieillesse dans ses propres limites	307
A2. Adapter les représentations collectives de la vieillesse	311
A3. Incarner une perception positive	312
B. Cognitions renforcées : un cerveau en ébullition constante	315
B1. La plasticité neuronale : un cerveau malléable à tout âge	315
1. L'essor des neurosciences	315
2. Pratiques de stimulation cognitive	318
B2. Le programme de pleine conscience pour apaiser, soulager, renforcer	320
B3. Prévention et facteurs de risques	323
C. Intelligence émotionnelle accrue	327
C1. La régulation émotionnelle	327
C2. La priorisation du positif	328
C3. Les stratégies d'intelligence émotionnelle	328
D. Apprivoiser la mort	331
D1. Une peur indépassable	331
D2. Une considération réenchantée de la mort	332
D3. La science interroge les attentes sur la mort	334
D4. Les stratégies pour apprivoiser la mort	335
1. Bien vivre le deuil pour moins souffrir et préparer la mort	335
2. Préparer ses obsèques, ses proches et les autres	336
3. Philosophier sur la mort, méditer, en parler, se faire accompagner	338
4. Faire une place (joyeuse ?) à la mort dans notre culture	339
E. La sagesse des aînés : une voie de lucidité	341
E1. Le temps des fruits de l'expérience	341
E2. Le temps de la rétrospective et de la perspective ?	343
E3. Le temps de l'essentiel	344
F. Un sens renouvelé	347
F1. Redéfinir le sens de sa vie : bâtir son parcours de vie	347
1. Découvrir les opportunités de la crise existentielle, une voie de transformation pour des jours heureux	347
2. Définir son parcours de vie	349
F2. Pérenniser son existence via l'appartenance	357
1. S'inscrire dans une généalogie, relier passé et futur grâce aux récits de vie	357
2. Transmettre ses savoirs	360
F3. Cultiver l'élan vital jusqu'aux derniers jours	366
G. QUEL CHEMIN ALORS VERS CE NOUVEAU MONDE ?	367
VII. Propositions sociétales pour vieillir heureux	371
Remerciements, partenaires, experts et contributeurs	376
Bibliographie	381
Ecosystème fabrique spinoza : agir ensemble pour plus de bonheur	403
Observatoire spinoza : publications récentes	404
Contacts	405

Introduction

“Ce n’est pas le vieux qui s’adapte à la société, c’est la société qui s’adapte à lui.”

Nicolas Menet, Construire la société de la longévité

Un scandale initial : « *Tout le monde le sait : la condition des vieilles gens est aujourd’hui scandaleuse.* » Ce sont les mots d’ouverture de Simone de Beauvoir dans son chapitre *Quelle vieillesse dans la société d’aujourd’hui*. Cinquante ans plus tard, cette question laisse un même goût amer à l’heure du scandale Orpéa relatif aux conditions de vie de nos aînés en EHPAD, comme un triste reflet de la considération sociale envers nos aînés. C’est alors l’occasion de s’interroger plus fondamentalement sur les représentations et dispositifs de la vieillesse dans notre société.

L’invisibilité, le scandale essentiel à peine dissimulé. À la question : “qui est vieux ici ?” Véronique Fournier, médecin et membre du Conseil national autoproclamé de la vieillesse (CNAV), constate que, quel que soit l’âge, ils répondent : “pas moi”. La proximité induite avec la mort transformerait les aînés en faucheuse. Dès lors, comment construire un projet social et politique viable de la vieillesse ? Dans quelle mesure une vie vieille et épanouissante est-elle possible ?

Une chance, avant tout : alors que la vieillesse est souvent lue sous un discours négatif pointant les différents problèmes dus au grand âge, on oublie de valoriser les solutions et les perspectives. L’espérance de vie à la naissance dans le monde est passée de 46 à 68 ans entre 1950 et 2010. Pourtant, 78% des Français redoutent de vieillir (IPSOS, 2019) et ce alors même que seuls 8% des plus de 60 ans et 20% des plus de 85 ans sont dépendants (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2021). Certes, il y a l’espérance de vie (allongée) et l’espérance de vie en santé (stagnante) mais comment améliorer non seulement la durée de vie mais aussi la qualité de vie car, comme Socrate, « *J’accorde plus de prix à la qualité de la vie qu’au nombre de jours qu’elle a pu compter* » ?

Un miroir à double face : alors que la société française est vieillissante, quel regard portons-nous sur cette population ? Quel miroir de notre avenir tendons-nous ? Dans une société qui jongle du jeunisme à l’âgisme, il est nécessaire de lutter contre les stéréotypes et préjugés qui enrobent et ternissent la vieillesse. Le regard que l’on porte sur notre vieillesse, la perception que l’on en a, même en silence, influence notre avenir, notre santé physique, mentale, mémoire et volonté de vivre, et jusque dans notre espérance de vie. Pourtant les stéréotypes tenaces tuent. Au-delà de l’inéluctable vieillissement, peut-on également inscrire du désirable ?

Un pouvoir d’agir : il est temps de transformer l’imaginaire collectif autour de la vieillesse en valorisant les personnes âgées. Non seulement reconnaître, à l’instar des médias, les quelques doyens de l’humanité, les nonagénaires qui remportent des médailles sportives, la sexagénaire qui défile sur le podium ou la mamie qui fait le tour du monde en camping (des faits divers certes réels, inspirants et parfois aussi dérangeants dans leur exploit d’exception). Alors, changeons plutôt le regard sur la vieillesse du quotidien, dans ses habitudes de vie et ses relations, chez soi ou dans sa ville, dans son travail ou ses loisirs, dans ses émotions et ses espoirs. Il est temps d’accompagner l’accroissement exponentiel de la transition démographique, d’agir pour que les synonymes de vieillesse ne soient pas seulement déclin,

sénescence et agonie mais aussi expérience, sagesse ou amour. La vieillesse peut être active, joyeuse et citoyenne.

Un réel pouvoir de transformation positive : cette étude propose un nouvel éclairage sur la vieillesse en s'appuyant sur les sciences du bonheur (expertises transdisciplinaires), l'innovation sociétale (inspirations et dispositifs dans les différentes sphères de la vie) et l'expérience citoyenne (témoignages et aspirations) et propose des pistes pour que les politiques publiques puissent mettre en oeuvre une politique favorable à la vieillesse. Vieillir est une chance. Vieillir est un fait. Vieillir est une richesse. Que pouvons-nous faire dès à présent pour nous permettre de vieillir plus heureux ?

Une richesse à l'aube d'un autre monde : la vieillesse n'est pas réductible à la fin d'activité professionnelle et aux déficits de potentiels. Au contraire, elle ouvre des perspectives, des trésors spécifiques d'un nouvel âge d'or. Un vieillissement réussi, nourri de réflexion profonde sur l'être, le sens de la vie, l'appartenance à la communauté. Nicolas Menet, auteur de *Construire la société de la longévité*, cite Glucksmann dans *Les Enfants du vide* : « *La longévité, en tant que phénomène sociétal qui nous concerne tous, va nous obliger à "reconstituer une société du vivre ensemble, solidaire et empathique.* » La vieillesse heureuse trace la voie d'une société de tous les âges.

Aussi bien, nous proposons un chemin pour une vieillesse harmonieuse.

Tout d'abord, une invitation à réinterroger **les notions de vieillir et de vieillissement** afin de confronter la vieillesse aux différents regards et classifications existantes, issus de la biologie, des concepts sociaux, culturels, et d'épanouissement, dévoiler et dépasser les stéréotypes et préjugés sur la vieillesse (Partie 1).

Ensuite envisager les différents **espaces de vie** pour tracer un chemin incarné dans son logement et son territoire : entre la question du maintien à domicile et du réenchantement des EHPADs, nous dresserons une typologie des habitats collectifs, et valoriserons les multiples initiatives territoriales (Partie 2).

Puis, nous explorerons les différents **modes de vie** des personnes âgées et comment gérer son énergie grâce aux habitudes de vie pour cultiver sa vitalité afin de consommer de l'énergie (l'alimentation), en dépenser (l'activité physique) et en récupérer (le sommeil) (Partie 3).

Également, concernant la relation au temps et les **activités du quotidien**, pour accompagner les fins de carrières et la substitution des activités de loisirs constructifs ou d'engagement dans la cité (Partie 4).

Evidemment, vieillir heureux implique de s'interroger sur comment enrichir **la vie sociale** des aînés. Il s'agit de lutter contre le risque d'exclusion et de solitude et inciter à prendre soin de la qualité des relations intimes ou aidantes et renforcer ce lien aux aînés grâce aux commerces et services de proximité ou les multiples initiatives intergénérationnelles (Partie 5).

Enfin nous proposerons une **vision positive** de la vieillesse, centrée sur les avantages de ce nouvel âge d'or en termes de perceptions positives, de sagesse et lucidité des dernières années, de stratégie d'intelligence émotionnelle, de renouvellement du sens et de l'importance du sentiment d'utilité et d'appartenance ou encore des mécanismes pour apprivoiser la mort et mieux vivre au présent le potentiel des richesses de cet âge. (Partie 6).



I. Vieillir et vieillesse



« Il nous a fallu le XX^{ème} siècle pour comprendre l'enfance, il nous faudra le XXI^{ème} siècle pour comprendre la vieillesse ».

Le sociologue Michel Billé

Ce ne sont pas des personnages fictionnels : Couky 97 ans, bénévole en maison de retraite, rend visite aux “petits vieux” de 80 ans ; Monique, 95 ans, médaille d'or en tennis parle de ses adversaires “les petites jeunes” de 90 ans ; au Japon, Tadao célèbre son 60^{ème} anniversaire qui symbolise, non pas l'âge de la retraite, plutôt une renaissance vers les années heureuses (le kanreki). Aussi, qu'est-ce que la vieillesse ? Au-delà d'un processus biologique (A), il s'agit surtout d'un concept social (B), culturel (D) qui interroge nos perceptions et le regard, empli de préjugés ou d'espoir, que nous portons sur nos aînés (E). Si, statistiquement, la transition démographique donne à voir une population française vieillissante (C), celle-ci est-elle heureuse (F) ? Car c'est bien la qualité de vie et la satisfaction de vie des personnes âgées qui nous intéressent. Comment vit-on la vieillesse en France aujourd'hui ?

A. Vieillir, un processus biologique naturel, pas si inéluctable ?



« Les vieux c'est toujours les autres, jamais soi. »

Serge Guérin, sociologue

La vieillesse est avant tout un processus biologique naturel. Comment se manifeste-t-il ? Se peut-il que ce soit une maladie ? Peut-on retarder le **vieillessement** ? Existe-t-il un âge, un temps déterminé ? Notre compréhension biologique de la vieillesse n'est pas si évidente qu'il y paraît et peut nous surprendre à bien des égards comme le montre ce rapide aperçu de la science du vieillissement. La vieillesse est un processus naturel inéluctable (A1) qui, à certains égards, peut se révéler faillible ou du moins imparfait (A2).

A1. Un processus naturel

● Des processus physiologiques en cours : un organisme altéré

Le vieillissement correspond à l'ensemble des processus physiologiques qui modifient la structure et le fonctionnement de l'organisme à partir de l'âge adulte (Rose, 1994).¹ Les chercheuses Sonia J. Lupien et Nathalie Wan² ont identifié différents processus biologiques du vieillissement : **perte** des neurones et de mémoire, baisse de la sensibilité à la lumière, des facultés auditives affaiblies, une difficulté à goûter et à savourer, une détérioration des capacités cognitives... en bref, l'ensemble du corps semble pouvoir être touché par le déclin fonctionnel à mesure que la personne vieillit. Selon Anne Marcihac, neurobiologiste et directrice de l'Institut Transdisciplinaire d'Etude du Vieillissement (ITEV), si le vieillissement est une réalité biologique indéniable : perte de cellules, moins bonne régénération tissulaire et diminution de la capacité d'adaptation ..., cela n'empêche pas de continuer à vivre.

Par ailleurs, il existe autant de types de vieillissement que de personnes. En effet, Anne Marcihac rappelle que nous ne sommes pas tous égaux face au vieillissement. Aussi, pour la neurobiologiste, *"il vaudrait mieux privilégier le terme **les vieillissements**", car nous n'avons pas la même biologie,*



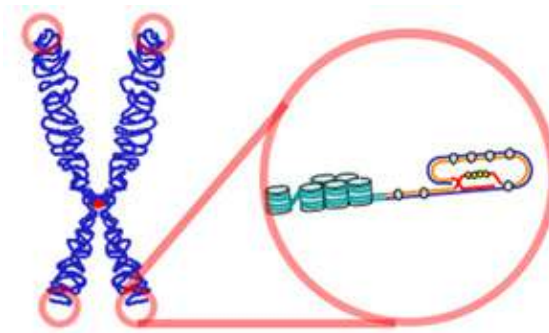
Zoom : Déclins et avantages. Pour une définition positive de la vieillesse

« La vieillesse c'est le déclin, on n'y peut rien ! » titrait de manière provocante un colloque québécois.³ La vieillesse est trop traditionnellement définie par la perte, et l'incapacité, tout ce que la personne âgée ne peut plus faire aussi bien, le poids de l'âge qui freine ses capacités. Déclin musculaire, visuel, cognitif... Et pourtant, les études sont nombreuses à constater les avantages du vieillissement ! Des études dirigées par Laura Carstensen, professeure de psychologie à l'Université de Stanford, où elle a fondé et dirige le laboratoire de longévité, le Stanford Center on Longevity, constatent : moins de risque de

dépression clinique, moins d'émotions négatives, plus de satisfaction de vie, plus de satisfaction dans ses relations, une relation au temps plus significative, des engagements sociaux profonds et protecteurs des troubles de démence, préservation de la mémoire émotionnelle importante, plus de perspective (Carstensen & al., 2003⁴; Charles & al., 2003⁵). (Voir partie 6 de l'étude).

● La sénescence : le déclin scientifique des capacités

La cause scientifique de ce déclin des capacités physiques et cognitives, aussi appelé sénescence par les scientifiques, est l'**arrêt du cycle cellulaire**. En effet, au bout d'un certain nombre de divisions (entre 50 et 70 générations de cellules somatiques, c'est-à-dire les cellules non-reproductrices du corps humain), les cellules cessent de se diviser et meurent. La sénescence s'opère par différents mécanismes. Tout d'abord, par le raccourcissement des **télomères**, les extrémités des chromosomes, qui deviennent dysfonctionnels et s'érodent à chaque division cellulaire. Dès lors qu'ils deviennent trop courts, ils signalent à la cellule qu'elle doit arrêter de se diviser et empêchent ainsi la dégradation de son ADN. Mise au repos, la cellule entre alors en sénescence. Elle peut également s'opérer par la dégradation de l'**ADN** causé par un stress oxydatif.⁶



© Y tambe - Japanese Wikipedia

Le raccourcissement progressif des télomères aboutit à l'incapacité de la cellule à se reproduire



Zoom : Quand les astronautes éclairent le processus du vieillissement

« Pourquoi nos os et nos muscles s'affaiblissent-ils à mesure que nous vieillissons ? » interroge l'astronaute allemand Matthias Maurer. La fonte musculaire étant plus active en apesanteur, des études d'astronautes de l'Agence Spaciale Européenne (ASE) aident à comprendre les processus de vieillissement sur terre. Ainsi le **projet MicroAge**⁷, de l'Agence spatiale britannique et de l'Université de Liverpool, réalisé au sein de la Station Spatiale Internationale (ISS), évalue comment des tissus musculaires synthétiques réagissent à la microgravité et aux processus de vieillissement accéléré. Des recherches, qui, selon l'Agence Spaciale Européenne (ESA), pourraient « aider les gens à mieux conserver leur force et leur mobilité dans la vieillesse » et identifier les modes de prévention possibles.

● Avènement de la gérosceience en action prévention

La gérosceience vise à prolonger le nombre d'années en bonne santé voire la durée de vie en **identifiant des biomarqueurs du vieillissement** afin de prévenir les maladies et dégénérescences liées au vieillissement (Alzheimer, l'athérosclérose, l'arthrose, le cancer...). Le docteur Felipe Sierra, *Director of the Division of Aging Biology au National Institute on Aging, Washington* est à l'origine de cette discipline a rejoint les équipes du Gérontopôle du CHU de Toulouse et ses partenaires (Inserm, CNRS, UT3), centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé, dans le cadre du **projet INSPIRE**. Des recherches en géosciences qui permettraient de déterminer l'âge biologique (l'âge réel) d'une personne et non seulement son âge chronologique (l'âge civil) et les agents sénolytiques pour mieux agir en prévention. Est également créé un programme de prévention spécifique intitulé ICOPE afin de mieux prévenir la dépendance (voir fin de partie 3). Les recherches en sénotherapie visent à **éliminer les cellules sénescentes** pour favoriser le vieillissement en santé. Après des résultats positifs sur des souris (Baker, D & al. 2016)⁸, les premiers essais sont actuellement en cours chez les humains...



© Cell, Lopez-Otin, 2013

Les marqueurs de la vieillesse

A2. Un processus faillible ?

« Dans vieillir, il y a vie » disait une étudiante du Master Affaires publiques de Dauphine travaillant sur le sujet de cette étude. Pour Anne Marcihac, « on vieillit tout au long de la vie et des modifications interviennent à chaque étape de la vie comme au moment de la puberté, de la grossesse etc ... Ces processus sont caractéristiques de l'avancée en âge au même titre que l'apparition des rides ».

Le processus de vieillissement est-il aussi inéluctable qu'on le pense ? Est-il si fixe que prétendu ? Si de toute évidence le vieillissement dépend des modes de vie (explorés en partie 3) de nombreux facteurs et recherches floutent les frontières permettant, dans une certaine mesure, d'anticiper (1), de ralentir (2) voire d'inverser (3) le processus de vieillissement.

■ 1. Processus de vieillissement anticipé

● Prémices : vieillir dès la vingtaine

Quand peut-on commencer à parler du vieillissement ? Selon une étude américaine publiée en 2015 dans la revue scientifique PNAS⁹, les premiers signes de vieillissement peuvent être détectés **dès l'âge de 26 ans** (Belsky & al., 2015). En effet, les chercheurs ont étudié les métabolismes (reins, foie, poumons, dentition, vaisseaux sanguins, métabolisme et système immunitaire) d'un groupe de 954 personnes nées en Nouvelle-Zélande en 1972 et 1973 à l'âge de 26, 32 puis 38 ans, et ont détecté des signes de détérioration dès l'âge de 26 ans.

Aussi, Eric Gilson, biologiste, directeur du laboratoire de l'IRCAN (Institute for Research on Cancer and Aging de Nice), affirme lors du colloque sur la longévité du 8 décembre 2021 : « *Le vieillissement est un processus long, qui se prépare quand on est jeune. Il faut aider les jeunes à **préparer leur vieillissement**, à faire les bons choix, les bonnes attitudes. Il y a des programmes biologiques qu'on commence à peine à comprendre* ».

« *Le vieillissement est un processus long,
qui se prépare quand on est jeune* ».

Eric Gilson, biologiste, directeur du laboratoire de l'IRCAN
(Institute for Research on Cancer and Aging de Nice)



■ 2. Ralentir le processus de vieillissement

● Ralentir le vieillissement par la méditation

Plusieurs études explorent et démontrent l'influence de la méditation sur le processus de vieillissement.

En 1982, déjà, des chercheurs démontraient **l'influence de la méditation sur les facteurs de vieillissement et l'âge biologique de la personne**. Dans une étude¹⁰ publiée dans le z l'équipe explore l'effet de la méditation transcendentale, pratiquée 3 fois par jour pendant 20 minutes, sur le processus de vieillissement. Bien qu'à faible échantillon, les chercheurs ont observé que la méditation inversait la détérioration d'une quarantaine de facteurs du le processus de vieillissement (voir visuel) de sorte de creuser l'écart entre l'âge biologique et l'âge chronologique. Selon les chercheurs la différence est de 5 ans après 7 ans de Méditation Transcendantale, et de 12 ans après 15 ans de pratique. Ainsi une personne de 62 ans pratiquant la Méditation Transcendantale depuis plus de 15 ans peut espérer avoir le tonus et la physiologie d'une personne de 50 ans, explique l'équipe dirigée par Robert Keith Wallace.

Par ailleurs, la pratique de **la méditation influence une enzyme protectrice des télomères**. Elizabeth Blackburn, biologiste moléculaire américaine de l'Université de Californie, a obtenu le prix nobel de médecine en 2009 pour la découverte de la télomérase. Depuis, la mesure des télomères permet d'évaluer le vieillissement et le risque de maladie et dégénérescence. Dans une étude publiée dans la revue *Psychoneuroendocrinology* en 2011¹², portant sur une **pratique intensive** de

PHYSIOLOGIE	Avec l'âge	Avec la MT
Pression sanguine systolique	↑	↓
Pression sanguine diastolique	↑	↓
Efficacité cardiovasculaire	↓	↑
Circulation sanguine cérébrale	↓	↑
Capacité vitale	↓	↑
Maintien de la température	↓	↑
EEG : puissance alpha	↓	↑
Potentiels évoqués visuels — latence P300	↑	↓
Latence réflexe (réflexe monosynaptique)	↑	↓
Temps de récupération réflexe (réflexe H)	↑	↓
Temps de contraction musculaire (muscles rapides et autres)	↑	↓
Coordination neuromusculaire	↓	↑
Insomnie (temps d'endormissement)	↑	↓
Perturbations du sommeil (éveils par nuit)	↑	↓
Sommeil diurne	↑	↓
Sensibilité au stress	↑	↓
Santé des gencives	↓	↑
Taux de sédimentation érythrocytaire	↑	↓
BIOCHIMIE		
Cholestérol du plasma sanguin	↑	↓
Sérum DHEAS (sulfate déhydro-épiandrosterone sérique)	↓	↑
Efficacité du contrôle endocrinien (axe pituitaire-thyroïde)	↓	↑
Tolérance au glucose	↓	↑

PERCEPTION ET COORDINATION corps-esprit	Avec l'âge	Avec la MT
Acuité visuelle	↓	↑
Seuil auditif	↑	↓
Écoute dichotique	↓	↑
Champ d'indépendance	↓	↑
Flexibilité perceptive	↓	↑
Rigidité comportementale	↑	↓
Performances sensori-motrices	↓	↑
Temps de réaction (simple)	↑	↓
Temps de réaction (choix)	↑	↓
Performance sensori-motrice complexe	↓	↑
PSYCHOLOGIE		
Intelligence fluide	↓	↑
Créativité	↓	↑
Faculté d'apprentissage (test sur l'association de paires)	↓	↑
Mémoire verbale	↓	↑
Mémoire visuelle	↓	↑
Organisation de la mémoire	↓	↑
Flexibilité cognitive	↓	↑
Dépression	↑	↓
Auto-évaluation de la santé et du bien-être	↓	↑
BESOINS EN SOINS MÉDICAUX		
Journées d'hospitalisation (médecine et chirurgie)	↑	↓
Consultations externes (médecine et chirurgie)	↑	↓
Coût des soins médicaux	↑	↓

Ralentissement des processus de vieillissement

6h par jour pendant 3 mois au sein d'une retraite de **méditation de pleine conscience**, l'équipe de chercheurs incluant Blackburn compare les résultats de participants à la retraite et ceux en liste d'attente. Les chercheurs constatent que l'augmentation du contrôle perçu et la diminution des affects négatifs ont contribué à l'augmentation de l'activité de la télomérase, l'augmentation significative de la télomérase ralentissant le vieillissement des cellules, et favorisant longévité et immunité.

La méditation est une pratique permettant de mieux réguler le stress, lequel influence la taille des télomères et donc la longévité. Dans une autre étude du PNAS intitulée *Raccourcissement accéléré des télomères en réponse au stress de la vie*, Blackburn observe que le stress perçu et le stress chronique engendrent une augmentation du stress oxydatif, une faible activité de télomérase et un des télomères plus court. Ainsi, selon les chercheurs : *“Les femmes ayant les niveaux les plus élevés de stress perçu ont des télomères plus courts en moyenne de l'équivalent d'au moins une décennie de vieillissement supplémentaire par rapport aux femmes à faible stress”*. Aussi bien, le coût du stress au quotidien se traduit non seulement en qualité de vie mais bien en espérance de vie. Une pratique comme la méditation permet donc de ralentir le processus de vieillissement.



Zoom : Pratiques méditatives et longévité selon le taux de mortalité

Une étude expérimentale publiée dans le *Journal of Personality and Social Psychology*¹³ divise 73 résidents (d'une moyenne d'âge de 81 ans) de 8 résidences de personnes âgées en 3 groupes pour leur proposer de manière aléatoire une **pratique méditative** : méditation transcendantale (MT), méditation de pleine conscience (MF), technique de relaxation et un groupe témoin n'ayant rien changé à ses habitudes. En comparant les résultats, les chercheurs observent une meilleure amélioration pour le groupe de MT suivi du groupe MF. Par ailleurs, après 3 ans, le **taux de survie** des participants était de 100 % pour le groupe MT et de 87,5 % pour le groupe MF, contrairement aux taux inférieurs pour les autres groupes.

Enfin, de nombreuses études, dont certaines seront expliquées en Partie 6 de la présente étude relative à la santé cognitive, observent que la pratique régulière de la méditation permet de **ralentir le vieillissement et prévenir la maladie d'Alzheimer**. Des études encourageantes et appuyées par les recherches en cours dirigées par Gaël Chételat directrice de recherche à l'Inserm d'une équipe recherche intitulée "Neuroimagerie Multimodale et Facteurs de Vie dans le Vieillessement Normal et les Démences" et coordinatrice du programme Silver Santé Study.

■ 3. Inverser le processus de vieillissement

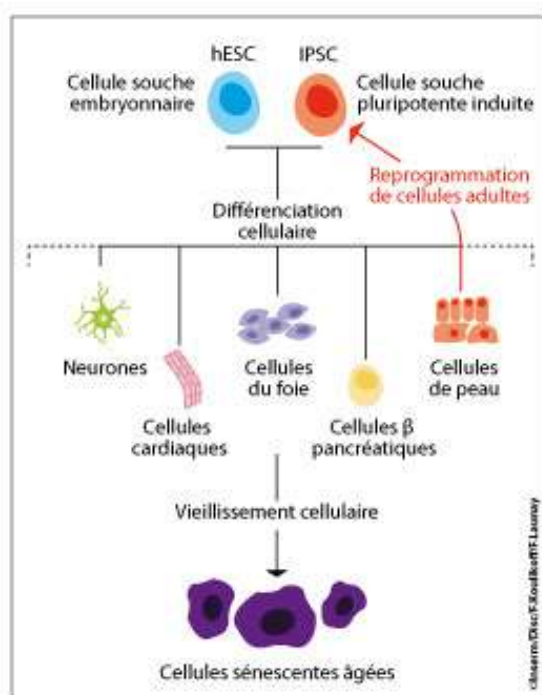
● Inverser le processus : et si vieillir était une maladie génétique ?

Pourquoi nous vieillissons et pourquoi ce n'est pas une fatalité ? Découvrez la thèse surprenante du généticien David A. Sinclair qui compte parmi les 100 personnes les plus influentes du monde selon le magazine Time. Le professeur de génétique à la Harvard Medical School, cofondateur de l'une des principales revues scientifiques consacrées à la vieillesse (Aging), et d'un laboratoire (l'Academy for Health & Lifespan Research) affirme que la vieillesse n'est pas inéluctable, plutôt, **une maladie qui**

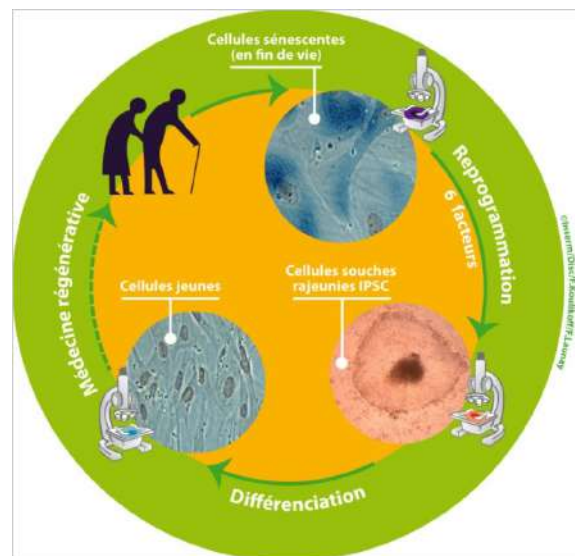
peut être soignée. Selon lui « Une maladie est un processus qui se produit au fil du temps et qui entraîne une invalidité et/ou un décès. C'est la même chose que de vieillir ».

● **Vers une médecine neurogénérative ?**

L'équipe AVENIR Inserm "Plasticité génomique et vieillissement" dirigée Jean-Marc Lemaître, a publié en 2011 dans la revue *Genes & Development*, les résultats de leur étude reprogrammant in vitro des **cellules sénescents âgées** de plus de cent ans, en **cellules pluripotentes** (iPSC) fonctionnelle retrouvant les caractéristiques de **cellules embryonnaires** (hESC) grâce à un «cocktail de 6 facteurs». «Les marqueurs de l'âge des cellules ont été effacés et les iPSC, que nous avons obtenues peuvent produire des cellules fonctionnelles, de tous types avec une capacité de prolifération et une longévité accrues», explique Jean Marc Lemaître. Ces recherches, prolongées par le projet INSPIRE (voir ci -dessus), pourraient ouvrir la voie à un traitement thérapeutique et notamment réparer des organes ou des tissus chez des patients âgés, déclare le chercheur.¹⁴



Différenciation cellulaire



Reprogrammation de cellules sénescents âgées

© Inserm/Disc/F.Koulikoff/F.Launay

Regard d'expert : David A. Saintclair

« **La recherche sur le vieillissement atteint aujourd'hui le stade où en était celle sur le cancer dans les années 1960.** Nous savons très bien à quoi le vieillissement ressemble, ce qu'il provoque, et nous commençons à nous entendre sur ses causes et les moyens de l'éviter. A première vue, le vieillissement ne devrait pas être si difficile que cela à traiter, beaucoup moins en tout cas que le cancer. »

« En tant qu'espèce, nous vivons beaucoup plus vieux que jamais auparavant dans l'histoire. Mais pas forcément beaucoup mieux. [...] Et si tout cela n'était pas une fatalité ? **Que diriez-vous si nous pouvions rester plus jeunes, plus longtemps ? Pas de quelques années, mais de plusieurs décennies.** [...] Et si nous n'avions pas à nous inquiéter que le temps nous soit compté ? Et si je vous disais que bientôt - très bientôt en fait - tel ne sera plus le cas ? Eh bien voilà, c'est précisément ce que je vous dis. »

Pourquoi nous vieillissons et pourquoi ce n'est pas une fatalité ? cité dans Les echos, 28 Janvier 2022

B. Être vieux, un concept social multidimensionnel

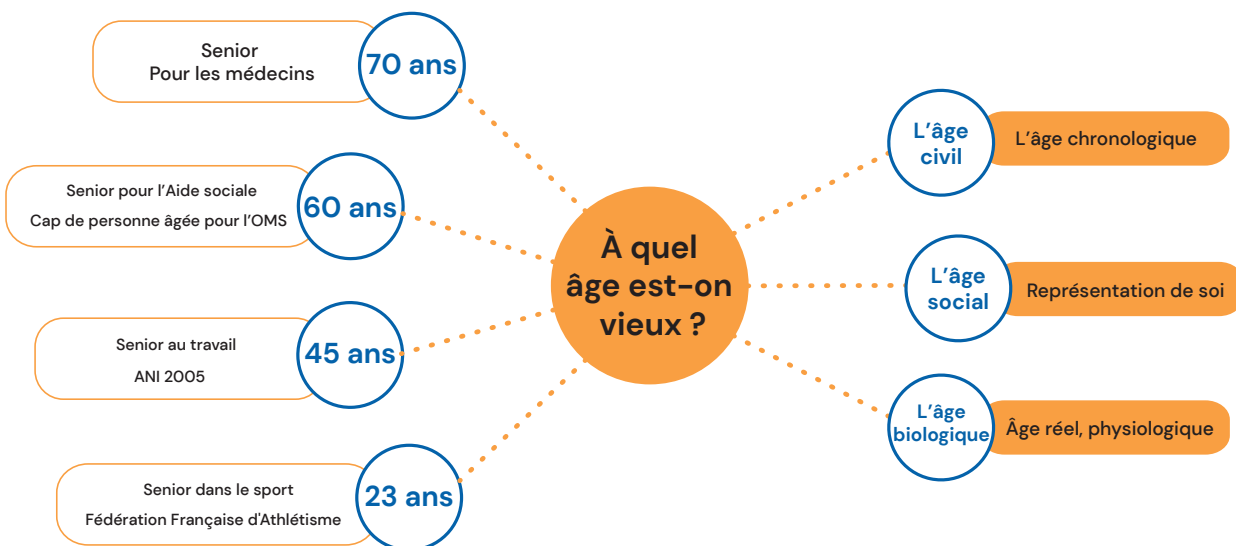


« La vieillesse, c'est ce qui arrive aux gens qui deviennent vieux. »

Simone de Beauvoir.

A quel âge est-on vieux ? Quelles variables et quelles certitudes pouvons-nous communément partager ? Vieillir est un processus. Aussi existe-t-il différents âges du vieillissement, selon l'organisme interlocuteur et la singularité de chacun. La vieillesse, tout comme l'âge, se révèle un concept social à multifacettes.

Les mots et les âges de la retraite



© Fabrique Spinoza

● Un âge variable pour chacun

Il n'existe pas de définition universelle de la vieillesse. L'âge de référence varie selon l'organisme interlocuteur : professionnel, statistique, international ou médical. Au **travail** on est considéré comme sénior à partir de 45 ans et ce chiffre peut différer selon les professions. « À 25 ans, mon fils est considéré comme senior » déclare un citoyen en évoquant son fils qui travaille dans l'énergie solaire. Également dans le **monde du sport**, la catégorie « senior » concerne des personnes beaucoup moins âgées : pour la Fédération Française d'Athlétisme, on est senior dès l'âge de 23 ans par exemple. Pour l'**INSEE**, il faut avoir au moins 60 ans avant d'entrer dans la classe statistique des personnes âgées, et 65 ans pour les **Nations Unies et l'OMS** alors que dans le domaine de la **médecine**, une personne est considérée comme âgée lorsqu'elle dépasse le 70 ans.



Zoom : Un décompte salutaire ?

Selon le sociologue Serge Guerin « Ce serait bien de rajeunir le regard sur les vieux, de calculer notre âge à partir du temps qu'il reste plutôt que du temps qui passe. Cela permet de garder une logique du futur, de se projeter ».

● Une variable commune incertaine

L'âge civil se révèle une variable incertaine. S'il est utilisé comme variable dans l'exploitation de données démographiques statistiques, c'est une unité de mesure qui peut masquer **différentes réalités**. « Nous ne vieillissons pas tous de la même façon, nous ne vivons pas dans les mêmes conditions d'environnement, nous n'avons pas le même mode de vie, nous n'avons pas les mêmes gènes... » explique le docteur Thierry Mathieu, directeur scientifique de Synlab France à l'occasion du colloque Longévité de la fondation PiLeJe.

L'âge est une donnée subjective et évolutive. Ainsi par exemple, une même personne peut-elle avoir plusieurs âges à la fois : une femme de 60 ans, par exemple, sera successivement dans la journée une jeuneoureuse, une grand mère attentive, une salariée respectée pour son expérience, une nouvelle adhérente d'une association humanitaire, un enfant pour sa mère...

● 3 âges pour toute personne

On peut ainsi distinguer 3 types d'âge pour chaque personne. L'**âge civil** représente le temps écoulé entre la naissance et le moment étudié, c'est l'âge inscrit sur l'état civil (aussi appelé chronologique ou calendaire). Ensuite, l'**âge social** est « le reflet de la place qu'occupe [...] un individu au sein de la société » (Séguy et al, 2018).¹⁵ Par exemple, l'âge de majorité est un âge social qui diffère selon les pays. Enfin, l'**âge biologique** ou physiologique, que le docteur Mathieu appelle l'âge réel, prend en compte la performance physique et mentale de l'individu, à tous les niveaux (gènes, molécules, cellules, tissus).

« Chacun a trois âges : l'âge civil ou chronologique, l'âge social et l'âge biologique. »



● Vivre sans âge, le temps de la psychanalyse

Pour la psychanalyse, la vieillesse n'a rien à voir avec l'âge, ni avec la proximité de la mort comme l'explique Véronique Fournier dans son livre *Qui est vieux ici ?* : "C'est autrement que l'on devient vieux et cette vieillesse-là touche aussi les jeunes". Véronique Fournier explique en effet que selon les psychanalystes, l'inconscient n'a pas d'âge et **le vieillissement est découplé de l'âge** chronologique ; il s'inscrit dans une succession de processus physiologiques et psychiques qui peuvent être mis en jeu à tout âge, tout au long de la vie.

Regard d'expert: Avez-vous l'impression d'être vieux ? Réponse de Guy Rocher, sociologue de 97 ans

"Je vous dirais que je sens que mon corps a vieilli, qu'il prend de l'âge. Il existe depuis presque un siècle. Mais dans ce corps, il y a le moi, que je distingue du corps. Ce que j'appelle le moi, c'est mon sentiment d'exister, ma conscience d'être, mes passions, mon intelligence, mes émotions... Et ce moi-là, il n'a pas le même âge que mon corps. Je ne sais pas quel âge il a, cependant. Disons donc que l'impression d'être vieux, pour moi, c'est ambivalent. Je sais que je ne suis pas en accord avec le vieillissement de mon corps. Et je pense que c'est un sentiment qu'on peut avoir avec l'âge. (...) J'ai ressenti progressivement, en vieillissant, une sorte de dissociation. Je dirais que je ne vieillis pas en même temps que mon corps, mentalement, psychiquement. C'est peut-être pour ça que je continue à être actif."

Question de Judith Lachapelle et Alexandre Sirois, auteurs de 80,90, 100 à l'heure !¹⁶ (témoignages de 14 octogénaires et nonagénaires inspirants) à Guy Rocher, parue dans L'actualité, 8 Septembre 2021¹⁷

● Une vieillesse unique en trois dimensions

La vieillesse est donc difficile à définir car chaque personne connaît un processus de vieillissement différent, unique. Certains scientifiques ont pourtant essayé de faire apparaître des types de vieillissements. Dans un article publié en 1987 dans la revue *Science*, les chercheurs américains en gérontologie John W. Rowe et Robert L. Kahn définissent 3 types de vieillissement à partir de critères biologiques, cognitifs et psychosociaux. Ces 3 types sont : le vieillissement **usuel** (avec des atteintes physiologiques liées à l'âge), pathologique (avec morbidités) et **réussi** (maintien d'un haut niveau de fonctionnement cognitif et physiologique).¹⁸ L'Institut Transdisciplinaire d'Étude du Vieillissement, ou ITEV, dirigée par Anne Marcilhac, travaille notamment sur la **jonction entre l'usuel et le pathologique**, le but étant d'éviter ce dernier. Le « vieillissement réussi » est un concept que cette étude aura pour objectif d'appréhender à travers différents leviers.

□ Portrait partenaire pionnier

Institut Transdisciplinaire d'Étude du Vieillissement



ITEV
Institut Transdisciplinaire
d'Étude du Vieillissement
École Pratique des Hautes Études

L'ITEV est une composante de l'École Pratique des Hautes Études. Créé en 2010 pour réfléchir à l'enjeu sociétal majeur qu'est le vieillissement, il propose une approche **transdisciplinaire et multi-acteurs** et se positionne à l'interface science-société afin d'apporter des réponses au travers de 3 missions : former, diffuser, expertiser.

L'Institut promeut une conception du **vieillissement comme une étape de la vie positive**, au potentiel sociétal important pour l'avenir et dans laquelle la personne âgée est acteur de son vieillissement.

L'ITEV est attaché à la **revalorisation et à l'évolution des métiers de l'accompagnement des personnes âgées**. Car à l'heure où 3 millions de personnes âgées de plus de 60 ans déclarent être aidées régulièrement, il semble impossible de concevoir le vieillissement heureux de nos aînés sans impliquer le bien-être de ceux qui les accompagnent au quotidien, qu'ils soient professionnels ou simplement des proches.

Pour développer un environnement serein et harmonieux autour de la personne âgée et l'aider à faire face à toute la complexité du système médico-social, nous avons identifié la coordination de tous les intervenants de proximité comme facteur essentiel du vieillissement heureux. C'est dans cette perspective que nous avons développé une nouvelle formation pour un nouveau métier, celui de « **Coordinateur du parcours de vie de la personne âgée** ». A l'interface entre la personne âgée elle-même, ses accompagnants, les professionnels de santé et l'administration, la coordination du parcours de vie intervient pour faciliter et guider la personne âgée au travers de démarches et de transitions qui sont souvent source d'anxiété, voire de renoncement. Et ainsi permettre à la personne de se concentrer sur ce qui importe vraiment : **vieillir comme elle le souhaite et où elle le désire**.

Créée en 2019, la formation a vu **60% des salariés l'ayant suivie évoluer vers de nouvelles fonctions de coordination**. Elle pousse aujourd'hui l'Institut à s'intéresser aux besoins en formation au sein d'un autre secteur, celui de l'EHPAD, pour répondre à une double problématique; **comment améliorer la qualité de vie au travail des accompagnants, et ainsi améliorer la vie des résidents ?**

■ Nous avons deux convictions :

- Des professionnels de l'accompagnement reconnus, épanouis et heureux au travail pour favoriser le vieillir heureux quel que soit son lieu de vie.
- Une communication positive pour changer le regard de la société en considérant l'avancée en âge comme une richesse et non une charge"

« L'un des privilèges de la vieillesse, c'est d'avoir, outre son âge, tous les âges. »

Victor Hugo



C. Vieillesse démographique : une population mondiale vieillissante

CHIFFRES CLÉS

- Depuis 2015, les plus de 60 ans sont plus nombreux que les moins de 20 ans (INSEE, 2016)
- **9,1 %** de la population mondiale a plus de 65 ans en 2019 (INSEE, 2021)
- 4 millions de personnes de 75-84 ans en 2020 et 6 millions en 2030 en France, soit + 2 millions en 10 ans.
- **86 510** : le nombre de centenaires qui vivent au Japon au 1er septembre 2021
- **119 ans** : l'âge de la doyenne de l'humanité, la japonaise Tanaka Kane
- L'espérance de vie à la naissance est de **85,9 ans** pour les femmes et de **79,9 ans** pour les hommes en 2019 (INSEE, 2021).²⁰
- En 2019, l'espérance de vie en bonne santé est de **64,6 ans** pour les femmes et **63,7 ans** pour les hommes, ce qui est moins que la moyenne de l'UE (respectivement 65,1 et 64,2 ans). (INSEE, 2021).²¹
- L'âge moyen de perte d'autonomie est de **83 ans** (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2021).²²
- La France compte environ **11 millions d'aidants**, soit 3 français sur 10 âgés de plus de 18 ans (IPSOS, 2020).²³

● Une population vieillissante

Entre 1950 et 2010, l'ONU rappelle que l'espérance de vie est passée de 46 à 68 ans. Les plus de 60 ans n'ont jamais été aussi nombreux qu'aujourd'hui et la croissance démographique de cette classe d'âge augmente plus vite que les autres. En 2050, il y aura plus de 2 milliards de personnes de plus de 60 ans selon les projections des Nations Unies (soit 22% de la population mondiale). Pour la première fois, depuis 2015, les plus **de 60 ans sont plus nombreux que les moins de 20 ans** (INSEE, 2016).

● Une nécessaire révolution de la longévité

La France, ainsi que l'ensemble des pays occidentaux font face à une réelle **transition démographique, unique** car c'est une première dans l'Histoire de l'humanité. Les sociétés occidentales ne sont par conséquent pas réellement adaptées aux besoins de sa population vieillissante. Selon Annie De Vivie, fondatrice d'*Agevillage.com* et directrice du réseau France des formations Humanitude, il est nécessaire de se préparer à cette transition en opérant une révolution de la longévité : « **Tout comme la transition écologique, à l'instar du film Don't Look Up d'Adam McKay, nous faisons face à une transition démographique que nous refusons de voir.** »



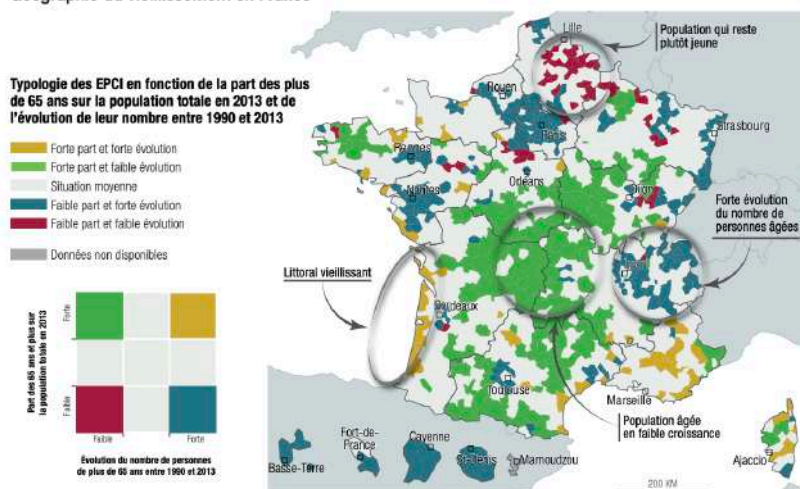
Zoom : Les jeunes seniors ou une vieillesse d'une autre jeunesse

Comme le rappelait au cours du colloque Villes Amies des Aînées du 7 décembre 2021, Luc Broussy, auteur du rapport ministériel, *Nous vieillirons ensemble*, les “vieux” d’aujourd’hui, sont les jeunes de Mai 68. Il s’agit d’une catégorie nouvelle de personnes âgées, dynamique, biberonnée à la liberté et à la consommation, portant des exigences nouvelles qu’il résume sous un nouveau credo : “*la vieillesse, quand je veux, et comme je veux*”. Pour Nicolas Menet, auteur du livre *Construire une société de la longévité, vieillir heureux*, pour cette population, “*c’est vieillir dans la souveraineté du libre choix. Ces “nouveaux vieux”, sont des militants de l’âge, ils se sont battus toute leur vie pour leur individualité et ils continuent leur combat dans leur grand âge, jusqu’à décider de leur fin de vie*”. Cette nouvelle génération de vieux exige une réinvention de la vieillesse en

● Des inégalités territoriales

Les territoires ne sont pas égaux face au phénomène de vieillissement, à l’international comme en France. L’augmentation de l’espérance de vie a d’abord été observée dans les **pays développés** qui ont effectué leur transition démographique : en 2005, 60% des personnes âgées vivaient dans un pays développé, alors que la population de ces pays représentait moins de 20% de la population mondiale. De même, en France, le vieillissement ne touche pas tous les territoires de la même façon. D’après l’Observatoire des territoires dans sa fiche d’analyse, *Le vieillissement de la population et ses enjeux*, la population est proportionnellement **plus âgée sur les espaces ruraux, soit des espaces peu denses, et les littoraux**, et les causes en sont différentes : les premiers sont plutôt confrontés à un vieillissement de la population résidente associé à un exode des jeunes quand les derniers sont attractifs pour la population retraitée. Par ailleurs, c’est dans les petites et moyennes aires urbaines que la part des personnes âgées a le plus augmenté ces dernières années, du fait de la progression de l’espérance de vie et de la structure par âge de la population (impact de la génération issue du baby-boom qui arrive désormais au seuil de la vieillesse). Ainsi, ce ne sont donc pas toujours les espaces les plus « vieux » qui vieillissent le plus.²⁵

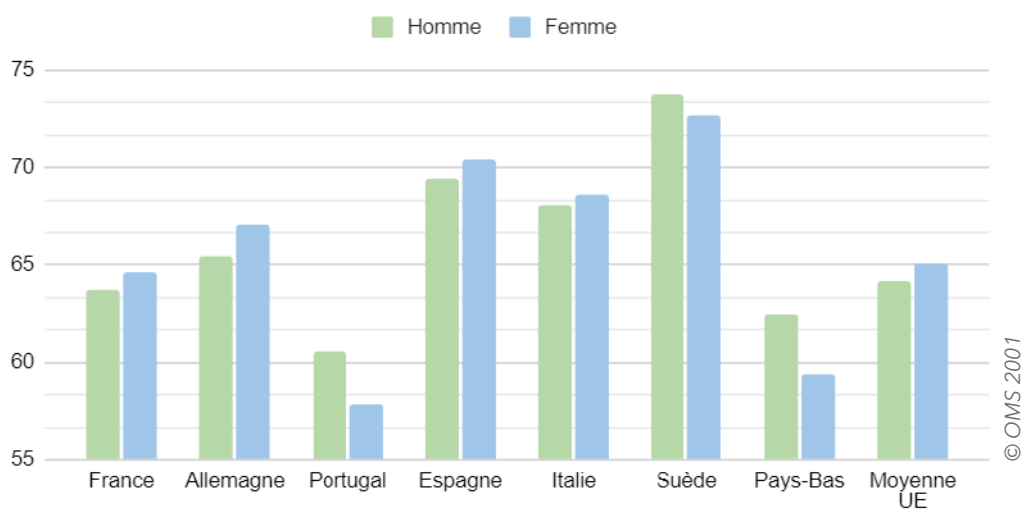
Géographie du vieillissement en France



Sources : Insee, RP 1990-2013 – Traitements du bureau de l'Observatoire des territoires ; IGN GéoFla, 2015 • Réalisation : CGET, 2017

● Vivre plus longtemps et en santé : une espérance de vie en santé stagnante

Selon l'ONU, entre 1950 et 2010, l'**espérance de vie à la naissance** dans le monde est passée de 46 à 68 ans. En France en 2019, elle est de 85,9 ans pour les femmes et 79,9 ans pour les hommes selon l'INSEE²⁶, légèrement au-dessus de la moyenne de l'UE (respectivement 84 ans et 78,5 ans). Néanmoins, l'**espérance de vie en bonne santé**, c'est-à-dire le nombre d'années qu'une personne peut compter vivre sans souffrir d'incapacité dans les gestes de la vie quotidienne, s'élève à 64,6 ans pour les femmes et à 63,7 ans pour les hommes, ces chiffres étant **stables** depuis une dizaine d'années. Cela veut dire que les français vivent de plus en plus longtemps, et pourtant le gain de ces années à vivre n'est pas toujours associé à des années de vie en bonne santé. **Le français moyen vivrait donc une vingtaine d'années avec des incapacités.** Il s'agirait donc de se préoccuper davantage des pathologies liées à l'âge. Comme le résume la phrase désormais célèbre : « *Il ne faut pas chercher à rajouter des années à sa vie, mais plutôt essayer de rajouter de la vie à ses années* ».



Comparaison de l'espérance de vie en bonne santé en 2017 dans des pays de l'Union européenne

Culturel

L'inspiration suédoise, au top du classement de la qualité de vie

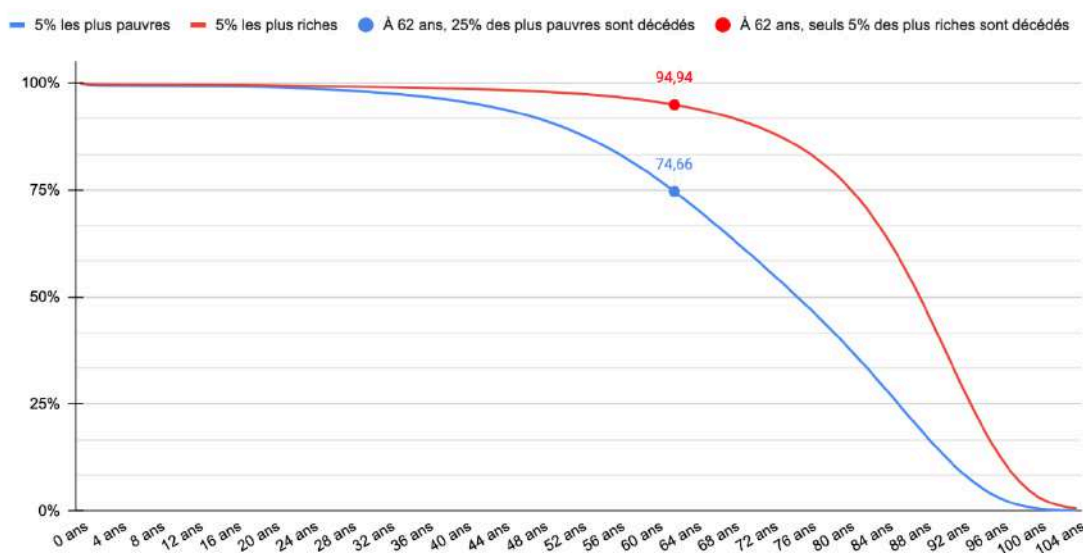
Avec 72,7 ans pour les femmes et 73,8 ans pour les hommes, l'espérance de vie en bonne santé en Suède est parmi les plus élevées au monde. En 2013, la Suède a été classée au sommet dans une étude mondiale soutenue par les Nations Unies, The Global AgeWatch Index, qui a examiné la qualité de vie et le bien-être des personnes âgées dans 91 pays. Cet indicateur prend en compte la **sécurité du revenu** (couverture des revenus de pension, PIB par habitant, taux de pauvreté et bien-être relatif des personnes âgées), **l'état de santé** (bien-être psychologique, espérance de vie et espérance de vie en bonne santé à 60 ans), **l'emploi et l'éducation** (emploi et statut éducatif des personnes âgées), et **l'environnement adapté** (liens sociaux, sécurité physique, liberté civile et accès aux transports publics).

La Suède obtient ainsi un score de 89,9/100, là où la France n'a que 75, la plaçant à la 18e place du classement. « Les pays en tête ont fait de gros efforts depuis longtemps : les bons résultats de la Suède en termes de sécurité des revenus est une conséquence directe de sa réforme des retraites qui porte aujourd'hui ses fruits », analyse Anne-Marie Guillemard, professeur émérite de sociologie à Paris-Descartes et spécialiste du vieillissement. « Ces pays combinent deux facteurs de réussite : un Etat-providence modernisé et une offre très complète de services aux seniors. »

● Des inégalités économiques

Plus on est aisé, plus l'espérance de vie est élevée. Ainsi, parmi les 5 % les plus aisés, l'espérance de vie à la naissance des hommes est de **84,4 ans, contre 71,7 ans** parmi les 5 % les plus pauvres, **soit 13 ans d'écart**. Chez les femmes, cet écart est plus faible : 8 ans séparent les plus aisées des plus pauvres (INSEE, 2018).²⁹ Par ailleurs, comme le donne à voir un article récent de *Libération*³⁰, à l'âge de la retraite, soit 62 ans, **un quart des 5% les plus pauvres en France sont déjà morts** (contre 5% pour les 5% les plus riches). Il faut attendre l'âge de 80 ans pour que cette proportion soit atteinte pour les 5% les plus riches (Libération, 1er Décembre 2018).

Part des survivants masculins par âge et par niveau de vie



Part des survivants par âge et par niveau de vie

● Un fort désir collectif d'agir pour vieillir en santé

Face au rythme rapide du vieillissement de la population mondiale, les pays membres de l'ONU se sont accordés sur une **décennie d'action pour le vieillissement en bonne santé : 2021-2030**³². Il s'agit d'une collaboration concertée, soutenue et aux effets catalyseurs sur une période de 10 ans réunissant personnes âgées, gouvernements, société civile, organismes internationaux, professionnels, milieux universitaires, médias et le secteur privé en vue d'améliorer la vie des personnes âgées, de leurs familles et leurs communautés. Ce deuxième plan d'action de la Stratégie mondiale de l'OMS sur le vieillissement institue cette décennie d'action pour appuyer l'importance de cette question, accentuer le caractère d'urgence d'agir et entraîner des changements bénéfiques. Sont abordés **les sujets** tels que l'adaptation des soins et d'investissement des services sociaux, d'innovations technologiques, de coconstruction des parties prenantes et de partage des perspectives régionales et internationales. L'une des valeurs ajoutées de cette Décennie réside notamment dans la mise en place d'une **plateforme multipartite** pour mettre en œuvre des activités et des programmes concrets, en privilégiant le soutien des efforts nationaux.



Zoom : Construire la société de la longévité de Nicolas Menet

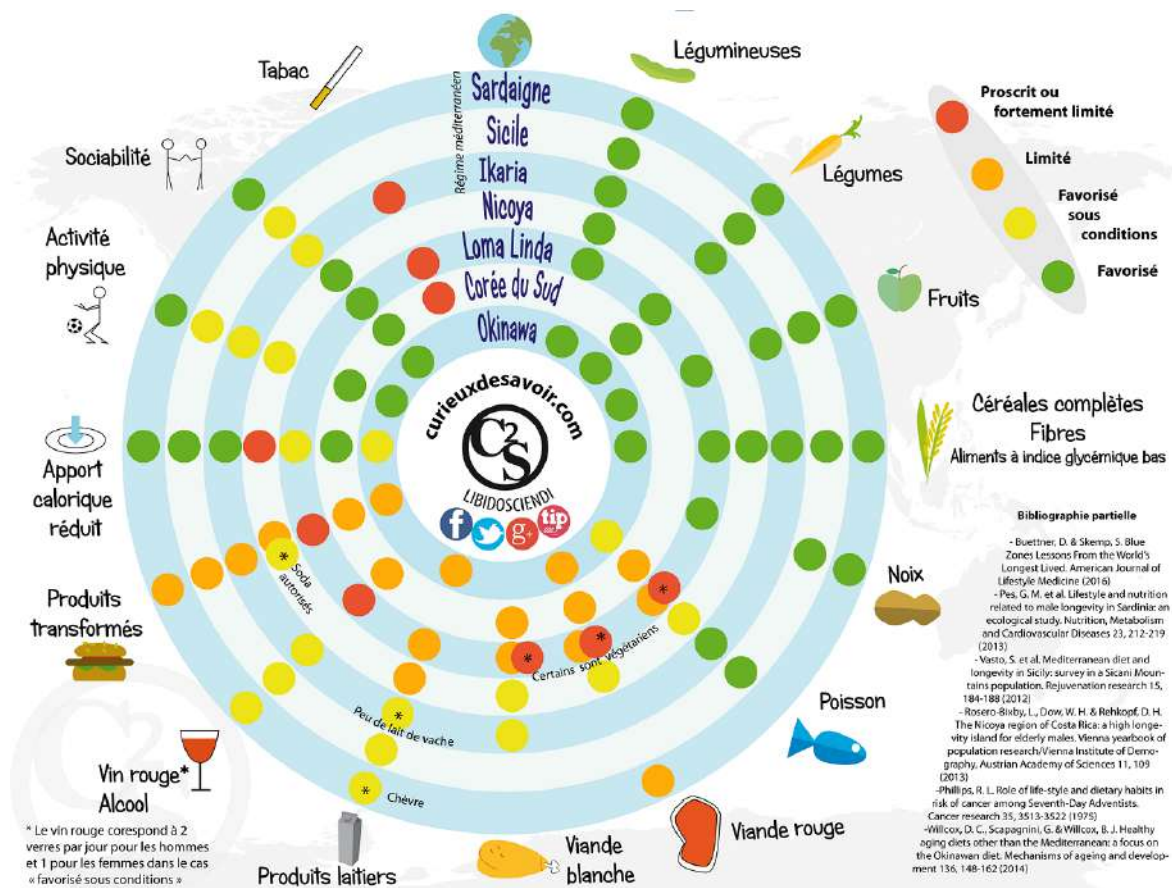
Nicolas Menet préfère parler de “société de la longévité” plutôt que de “vieillesse de la population” afin de rendre cette étape de vie plus inclusive et plus impliquante pour l'ensemble de la population. Il s'agit d'un projet global de société, incluant l'ensemble des groupes sociaux, interdépendants et coopérants. Dans son livre *Construire la société de la longévité, une opportunité pour le futur ?*, l'auteur propose un manifeste pour une société de la longévité et de tous les âges.

D. La vieillesse autour du monde, vieillir selon les cultures

Vieillir n'a pas toujours la même conception selon le point d'entrée du monde. Le prisme culturel éclaire ainsi différents types de vieillissement dont certains seront approfondis ultérieurement dans l'étude. Vit-on plus longtemps dans certains lieux du monde ? Porte-t-on le même regard sur nos aînés en Europe, en Asie ou en Afrique ? Quelles distinctions majeures dans l'acception du vieillissement selon les cultures ?

● Les zones bleues : un concentré de centenaires

Il existe dans le monde des « zones bleues », identifiées par Dan Buettner du National Géographique. Il s'agit de zones où l'on recense **un taux record de nonagénaires et de centenaires en excellente santé**. Celles-ci se situent en Sardaigne (Italie), sur l'île d'Icarie (Grèce) ; dans la péninsule de Nicoya (Costa Rica) et sur l'île d'Okinawa (Japon). Les secrets de vie des centenaires d'Okinawa s'articulent autour de **5 axes clés** : une alimentation saine, des exercices physiques quotidiens, l'engagement dans une activité qui fait sens (le fameux Ikigai), une communauté en soutien et des occasions à la célébration. Une supercentenaire d'Ogimi raconte : « *la nourriture prolonge notre vie. Mais le secret consiste à sourire et à s'amuser. Le plus important, à Ogimi, et dans la vie, c'est de sourire* »³³. L'existence de ces zones dans 5 pays géographiquement éloignés pose la question de la place accordée aux aînés à travers le monde, au sein des différentes cultures.



Les modes de vies ciblés par les centenaires

● Bien- vieillir à travers le monde : conception individualiste et relationnelle

La conception de la vieillesse est différente selon les cultures, les pays, les communautés. Dans leur article Le « *bien vieillir* »: concepts et modèles, deux chercheurs de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal distinguent la conception occidentale (Europe, Amérique du Nord) de la vieillesse de celle des sociétés plus relationnelles (Asie, Afrique). D'une part, la **culture occidentale**, individualiste, considère que bien vieillir rime avec : indépendance, autonomie fonctionnelle et cognitive, autosuffisance de la personne. D'autre part, au sein des **sociétés relationnelles** où la personne âgée fait partie intégrante du groupe, bien vieillir c'est être capable de tenir le rôle social associé à son âge. Par exemple, en Afrique subsaharienne, le rôle social des aînés est d'être dépositaire des valeurs et coutumes ancestrales ; au Japon, le vieillard joue un rôle de conseiller concernant les problèmes familiaux ; et en Inde, les personnes âgées ont pour rôle d'aider la communauté à aller vers plus de religiosité, de spiritualité³⁴. Aussi bien, dans la plupart des **communautés des pays d'Asie et d'Afrique**, les aînés sont traditionnellement respectés, soignés et considérés comme des sages ce qui leur assure une bonne qualité de vie en famille. En ce sens, Séverine du Groupe SOS Seniors, raconte la sagesse des aînés qui apparaît lors des ateliers philosophie organisés au sein des EHPAD.

E. L'idée de vieillir : les perceptions de la vieillesse

« *Le philosophe doit regarder la vieillesse
comme un préjugé* ».

George Louis Leclerc de Buffon



Il y a la vieillesse et il y a aussi l'idée de la vieillesse. Quel regard portons-nous sur la vieillesse ?
Quelle image de la vieillesse est véhiculée par la société ?

CHIFFRES CLÉS

Prendre de l'âge, ça vous tente ? (IPSOS, 2019) ³⁵

- Plus de 4 Français sur 5 (**78 %**) redoutent de vieillir (IPSOS, 2019)
- Les Français définissent avant tout les personnes âgées comme fragiles (**42%**), solitaires (**25%**) et traitées injustement (**24%**) (IPSOS, 2019)
- **60 %** des Français estiment que les aînés sont insuffisamment considérés (IPSOS, 2019)
- **86 510** : le nombre de centenaires qui vivent au Japon au 1er septembre 2021
- **1 Français sur 5** pense qu'il sera en bonne santé une fois âgé (IPSOS, 2019)
- **42 %** des Français s'estiment heureux de vieillir pour ne plus avoir à travailler, contre 26 % pour l'ensemble des pays interrogés (IPSOS, 2019)

● Une perception négative de la vieillesse

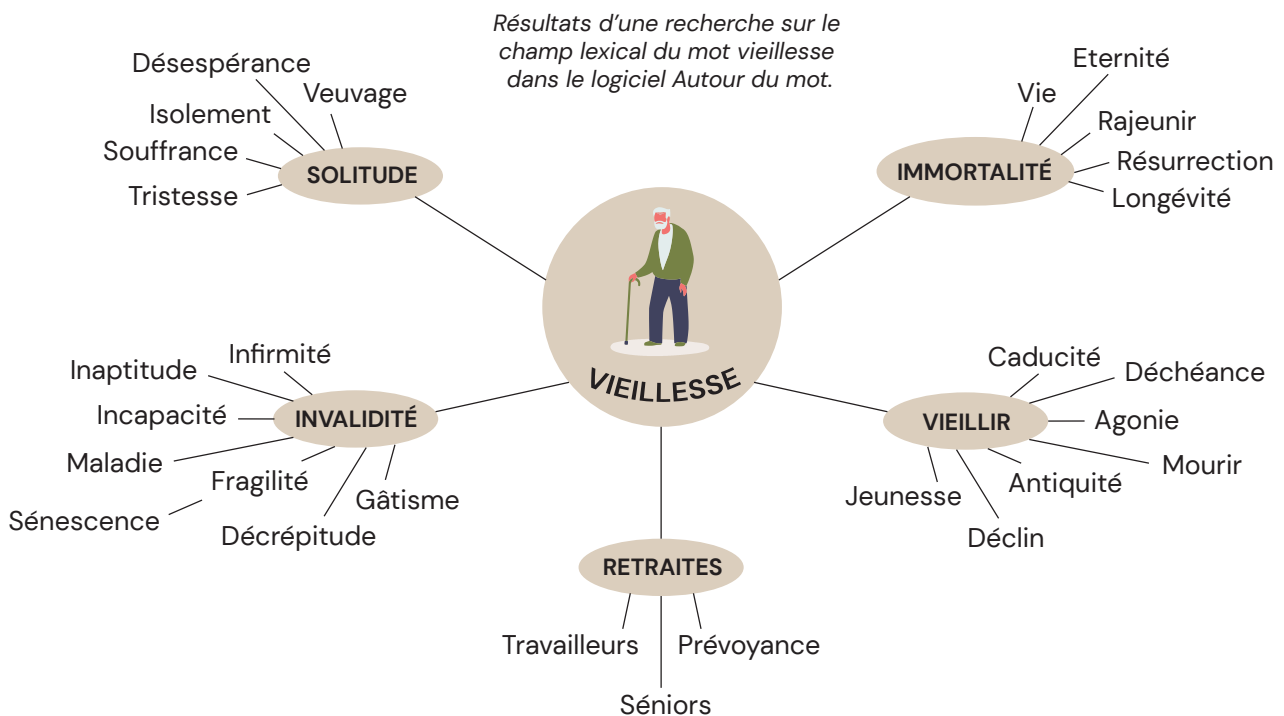
Déjà en 1970 Simone de Beauvoir écrivait dans son ouvrage sur la Vieillesse³⁶, ce "secret honteux dont il est indésirable de parler" : « Le prestige de la vieillesse a beaucoup diminué du fait que la notion d'expérience est discréditée. La société technocratique d'aujourd'hui n'estime pas qu'avec les années le savoir s'accumule, mais qu'il se périme. » L'auteure met en lumière la perception négative de la vieillesse dans la société occidentale et urbaine qui est celle de « **l'affaiblissement des corps et des esprits, la disqualification sociale, voire la chosification** » des personnes âgées, « leur **exclusion** ou leur **concentration** dans des centres où leur dépendance, leur vulnérabilité, sont plus renforcées encore ». Pourtant, « il faut arrêter de penser que c'est dramatique de vieillir, on peut inverser le regard ! Il y a 100 ans, l'espérance de vie atteignait seulement 46 ans ! Nous avons une chance incroyable par rapport à nos aïeux », rappelle le sociologue Serge Guérin.



Zoom : L'alternative restrictive des stéréotypes de la vieillesse

Selon Nicolas Menet, auteur de *Construire la société de la longévité*³⁷, la perception de la vieillesse alterne entre deux profils : le **senior actif et dépendant** qui se plaît à consommer et fait la joie de la silver économie. Or, ce boomer-consommateur représente 4 % des plus de 60 ans ; et le **senior fragile, avec des troubles neurocognitifs**, qui suscite la pitié. Il représente (seulement) 8% des plus de 60 ans touchés par la dépendance. L'auteur invite à sortir de cette alternative appauvrissante d'un "senior-centre de profit" et d'un "vieillard-centre de coût".

Vocabulaire de la vieillesse



© Fabrique Spinoza



« *La vieillesse est devenue une exclusion, de facto, une invisibilisation, on ne doit pas en parler, on ne doit pas se montrer, on est des personnes ‘à risque’, on est des personnes dangereuses, on est des personnes emmerdeuses* »

Laure Adler, *La voyageuse de nuit*

● Crise sanitaire et lutte contre l'âgisme

Les mesures prises durant la pandémie de Covid19 visant à protéger les personnes les plus susceptibles de développer des formes graves de la maladie, soit les personnes âgées, ont eu un impact important sur l'ensemble de la société, y compris les jeunes. En effet, ces mesures ont généré un certain ressentiment vis à vis des personnes âgées, ouvrant la porte à l'**âgisme** et à la **discrimination anti-âge**.

Face à cela, la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) aidée d'autres organisations lance une **campagne** avec le slogan « #OldLivesMatter » dont le but est de lutter contre l'âgisme et de sensibiliser les citoyens, les médias et les institutions au respect des aînés. La crise sanitaire a donc soulevé cet enjeu déjà très **présent** selon l'OMS puisqu'une personne sur 2 fait preuve d'âgisme, et une personne sur 3 déclare avoir été victime d'âgisme en 2021. Par ailleurs, Stéphane Adam, docteur en psychologie, indique que **les personnes âgées ne se sont jamais senties aussi vieilles que pendant la crise**, et ceci est potentiellement délétère pour leur état de santé physique et mental.

En 2021

1/2

*des personnes a fait
preuve d'âgisme*

1/3

*déclare avoir été victime
d'âgisme.*



Zoom : Un conseil national autoproclamé de la vieillesse

Né du “*constat terrifié du premier confinement*”, le Cnav, le Conseil national autoproclamé de la vieillesse s'est créé en décembre 2021 par indignation #RienPourLesVieuxSansLesVieux et pour conseiller le gouvernement sur les voies d'une politique adaptée de la vieillesse. « *Être vieux en France aujourd'hui, c'est ne plus être entendu, écouté, pris au sérieux...* » or, « *il est temps que l'on parle des vieux et que les vieux parlent eux-mêmes* » déclare le sociologue Michel Wieviorka.³⁸

● Les dérives du culte de la performance

La docteure Véronique Lefebvre des Noëttes, psychiatre de la personne âgée et gériatre aborde la perception de la vieillesse dans la société française dans un article intitulé *Vieillir n'est pas un crime, mais reste tabou...* (Ouest France, 12.12.2021)³⁹. Elle la décrit comme **une société de l'accélération, de la performance et de l'apparence** où le corps doit être triomphant et où les individus imaginent que vieillesse **rime avec handicap et mort**. 42% des Français associent la vieillesse à la fragilité (Petits frères des pauvres, 2019).⁴⁰ Par ailleurs, la vieillesse, et notamment celle des femmes, est en effet un tabou à lever sur lequel insiste Marie Charrel dans son essai *Qui a peur des vieilles ?*⁴¹. Elle parle d'**invisibilisation de la vieillesse et de déconsidération de la femme ménaupausée ridée**. En effet, les femmes redoutent l'arrivée des signes physiques de leur vieillissement. Pour preuve, en France, en 2017, les soins antirides pesaient 162 millions d'euros.

Selon Anne Marcilhac, chercheuse en Neurosciences et directrice de l'ITEV, « *Pour favoriser le vieillir heureux, il est nécessaire de faire en sorte que vieillir ne soit plus vu comme un problème. Au lieu de s'acharner à vouloir paraître jeune, il vaudrait mieux véhiculer le message que **vieillir est souhaitable**.* »



Zoom : Sexygénéraire ou le body positive des femmes âgées

De nouveaux mouvements voient le jour pour mettre en lumière le corps de ces femmes : le body positive. Un exemple probant est celui de la "sexygénéraire" Caroline Ida Ours, une mannequin française de 61 ans, qui milite pour rendre visible les femmes de plus de 50 ans. Elle poste notamment sur son compte instagram "fiftyyearsofawoman", qui dénombre plus de 70 000 abonnés, des photos d'elle sans tabou dans lesquelles elle montre sa vie, ses voyages, son maquillage, son style vestimentaire... Un modèle d'émancipation !

● Le poids de l'âgisme, politique de la vieillesse

La catégorisation des personnes de plus de 60 ans comme « personnes âgées » en France a résulté, principalement de la mise en place d'une politique vieillesse au début des années 1960. La population des plus de 60 ans apparaît alors comme un problème au reste de la société du fait de son âge, « *un fardeau pour la société, notamment du fait de son accroissement démographique « exponentiel » et de son coût supposé peser de façon excessive sur les dépenses publiques* » (Lagacé et al, 2021)⁴².

Une discrimination sociale par l'âge naît alors de la conjonction d'une politique vieillesse assistantielle et de représentations sociales négatives : déclin, dépendance, démence, inutilité...

C'est ce qu'on appelle aujourd'hui l'**âgisme**. Le rapport mondial sur l'âgisme, publié par l'OMS en 2021 définit l'âgisme comme une manière de catégoriser et de diviser les personnes de telle façon qu'elles subissent des préjudices et des injustices, qu'elles sont désavantagées. L'âgisme prend la forme de stéréotypes, de préjugés et de discrimination à l'égard de personnes en raison de leur âge. Il peut être **institutionnel** (lois, règles, normes sociales, politiques, pratiques injustes des institutions, médias), **interpersonnel** ou **dirigé contre l'individu lui-même** (intériorisé).



© Lagacé et al, 2021 / L'express

Exemple d'âgisme dans la presse

légende : L'EXPRESS n°3546 19/06/2019 Vieillesse :
le péril gris

● Effets néfastes des perceptions négatives

Les perceptions et stéréotypes négatifs de la vieillesse ont des répercussions néfastes sur les personnes âgées elles-mêmes, mais aussi sur les plus jeunes qui ont **peur de vieillir**. Selon une étude de l'IPSOS (mars 2019), 78% des Français redoutent de vieillir car ils pensent qu'ils vont vieillir en mauvaise santé, et seulement 1 français sur 5 pense vieillir en bonne santé. Or, selon les chiffres du Ministère des Solidarités et de la Santé (2021), la majorité des personnes en France vieillissent dans de bonnes conditions d'autonomie : seuls 8% des plus de 60 ans sont dépendants et 1 personne de plus de 85 ans sur 5 (20%).⁴⁴ Ces perceptions négatives, bien que **ne reflétant pas la réalité**, sont pourtant courantes et portent des effets sur la santé.

78% des Français ont peur de vieillir dans la dépendance

or seuls **8%** des plus de 60 ans sont dépendants

et **20%** des plus de 85 ans

Dans son rapport sur l'âgisme, l'OMS explique que l'âgisme a de nombreuses conséquences négatives : il réduit la **solidarité** entre les générations, diminue l'**espérance de vie** des personnes âgées discriminées, augmente leurs problèmes de **santé** physique et mentale, ralentit le rétablissement suite à un handicap et/ou un déclin cognitif. De plus, « l'âgisme réduit la **qualité de vie** des personnes âgées, accroît leur isolement **social** et leur solitude (tous deux associés à de graves problèmes de santé), limite leur capacité à exprimer leur sexualité et peut accroître le risque de violence et d'abus à l'encontre des personnes âgées ». D'un point de vue **économique**, cette discrimination contribue aussi à leur pauvreté et à l'insécurité et coûte à la société des milliards de dollars.

Les recherches confirment l'**impact des stéréotypes négatifs sur la santé des personnes âgées** au sens large. L'article *Stéréotypes liés à l'âge, estime de soi et santé perçue* parue dans Cairn en 2007⁴⁵ en partage une synthèse : diminution des performances mnésiques (Chasteen et al., 2005)⁴⁶ et motrices par exemple de la capacité à marcher (Hausdorff et al., 1999)⁴⁷, augmentation significative du stress cardiovasculaire (Levy, B., 2000)⁴⁸, ainsi que des effets sur la volonté de vivre (Levy et al., 1999-2000)⁴⁹ et sur l'auto-évaluation de la santé (Jang et al., 2004)⁵⁰. Par ailleurs, la **santé perçue** est elle-même un indicateur en ce qu'elle est fortement corrélée à la mortalité (Benyamini et Idler, 1999)⁵¹, à la morbidité (Ferraro et al., 1997)⁵², aux capacités fonctionnelles (Idler et Kasl, 1995)⁵³, et à la dépression (Han, 2002)⁵⁴. Enfin, selon une récente étude publiée en 2021, **lorsque l'on se sent plus jeune** que l'âge qu'on a réellement, **on vit plus longtemps**, et **on diminue le risque de déclin de la santé fonctionnelle** (Wettstein & al., 2021)⁵⁵.



« Les stéréotypes augmentent le stress, diminuent les performances mnésiques et motrices, et influencent la volonté de vivre. »

Être vieux, est-ce être malade ? Une étude publiée dans la revue *Psychology & Health*, intitulée *Attribuer la maladie à la « vieillesse » : Conséquences d'un stéréotype autodirigé pour la santé et la mortalité*⁵⁶ observe une corrélation entre la croyance stéréotypée selon laquelle être vieux c'est être malade et les symptômes de la maladie, l'obéissance médicale voire la mortalité (Stewart & al., 2012). Réalisée auprès de personnes âgées atteintes de **pathologies chroniques** (maladie cardiaque, cancer, diabète...), les chercheurs constatent que plus les personnes âgées souscrivaient au stéréotype selon lequel la maladie va de pair avec le vieillissement, et plus elles ressentaient les **symptômes physiques** de la maladie, moins elles adhéraient aux **actions de santé** et plus la probabilité de **mortalité** était élevée (de 36% pour une attribution à la vieillesse contre 14%).

Anne Marcilhac, directrice de l'Institut transdisciplinaire d'études pour le vieillissement conclut sur la nécessité de **changer de regard** sur la vieillesse. « *Pour beaucoup, la vieillesse est synonyme de dépendance et de fragilité. Il est important de changer de regard sur les personnes âgées, qui est délétère pour leur santé : il diminue l'espérance de vie, accentue la dépression et le repli sur soi, et favorise donc la perte d'autonomie. Les médiateurs peuvent être aussi variés que l'apparition de rides, ou la perte de facultés. Le regard engendre du stress, qui lui-même peut engendrer des maladies neurodégénératives. On sait qu'il y a un effet du regard sur la santé. il est nécessaire de le changer* ».

Culturel

Deux perceptions, entre ombre et lumière

*“Comme est pénible la fin d’un vieillard ! il s’affaiblit chaque jour, sa vue baisse, ses oreilles deviennent sourdes, sa force décline (...) ses facultés intellectuelles diminuent et il lui devient impossible de se rappeler aujourd’hui de ce que fut hier (...) **la vieillesse est le pire des malheurs qui puisse affliger un homme**”*

Papyrus égyptien, Ptah-hotep, l’an 2500 avant Jésus Christ

*“Car le jeune homme est beau, mais le vieillard est grand (...) Et l’on voit de la flamme aux yeux des jeunes gens, Mais **dans l’œil du vieillard, on voit de la lumière**”*

Victor Hugo, Booz endormi, extrait de la Légende des siècles, 1876

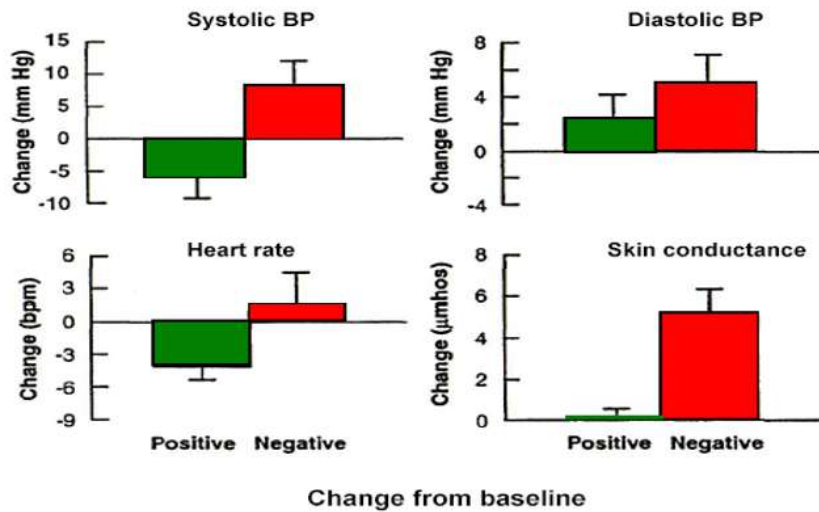
● Influences positives des stéréotypes et perception positive

Quels effets des stéréotypes sur la vieillesse ? Peut-il aussi exister une influence positive à notre perception de la vieillesse ? Becca Levy⁵⁷ et ses collègues de l’Université de Yale ont mené une série d’expériences⁵⁸ pour comparer les effets des stéréotypes positifs et négatifs sur l’âge. **Les stéréotypes exercent un puissant effet sur la performance et les attitudes des personnes âgées.** Lorsqu’ils sont **négatifs**, ils déprécient la capacité, la confiance et la récupération du stress. Lorsqu’ils sont **positifs**, ils améliorent la mémoire, la capacité numérique, la confiance et la volonté de vivre, ils minimisent les effets physiologiques néfastes du stress. Par ailleurs, **une perception positive de son propre vieillissement a un impact sur son espérance de vie.** Becca Levy et ses associés⁵⁹ ont mesuré comment 660 personnes de 50 ans percevaient leur vieillissement et ont ensuite analysé leurs chiffres de survie 22 ans plus tard. Selon ces résultats, les personnes qui avaient des perceptions plus positives au départ vivaient **7,5 années de plus** que les personnes avec une perception de soi moins positive du vieillissement.

7,5 années

espérance de vie en plus due à une perception positive de la vieillesse

Par ailleurs, après avoir suivi pendant 4 ans d’un échantillon de 4735 participants de plus de 50 ans avec une moyenne d’âge de 69 ans, des chercheurs observent, dans un article paru dans la revue *Psychosomatic Medicine* en janvier 2017, **un taux d’hospitalisation plus faible** pour les personnes ayant une autoperception de la vieillesse positive, appartenant au quartile supérieur de l’échantillon. Selon les chercheurs la causalité entre la perception et l’hospitalisation, même après l’ajustement de santé et exclusion des hospitalisations à court terme, est significative et de conclure que la causalité de la perception sur la santé est plus importante que l’inverse (Sun & al, 2017).⁶⁰ Des recherches qui pourraient s’avérer utiles pour contribuer aux soins des personnes âgées.



© Levy et al, 2000

Influence des stéréotypes du vieillissement sur la réponse cardiovasculaire au stress

Zoom : La liberté créatrice de la vieillesse ardente

Dans son livre *Manifeste pour une vieillesse ardente. Grand Âge, Âge d'avenir*, Roger Dadoun, professeur émérite de littérature comparée à l'Université Paris VII, souhaite lutter contre les perceptions négatives de la vieillesse. Le philosophe définit la vieillesse comme un âge agonique (du grec agon, qui signifie à la fois « combat », et « jeux »). Aussi, face aux différentes luttes liées au grand âge, l'auteur donne à voir des portraits d'octogénaires incarnant une liberté de création ardente : Freud, Victor Hugo, Picasso...

F. Le bonheur des personnes âgées

Alors que l'espérance de vie augmente, que l'espérance de vie en santé stagne, qu'en est-il de l'espérance de vie épanouie des personnes âgées ?

CHIFFRES CLÉS

- **84 %** : part des Français de plus de 85 ans qui s'estiment heureux (3ème vague de l'Observatoire de l'âge, 2015)⁶¹.
- **74 %** : part des Français de plus de 18 ans qui éprouvent « le sentiment de bien vieillir » en 2018 (Viavoice, Rencontres Aesio, 2018).⁶²
- **70 %** : part des Français de plus de 65 ans pour qui la vie est source de plaisir en 2020 ; 78% ont le sentiment de bien vivre leur âge ; 66% se sentent épanouis physiquement et psychologiquement (IPSOS, 2020)⁶³

● Quels piliers du bien vieillir ?

Dans son livre paru en 2007 *Le dialogue des âges: histoire de bien-vieillir*,⁶⁴ le médecin et gériatologue Pierre Guillet explique qu'il existe **5 piliers du Bien Vieillir** et contrairement à l'imaginaire commun, la santé n'y apparaît qu'en 3ème position. En tête, **l'argent** (conseil de famille qui consiste à anticiper les problèmes financiers) et **le logement**, puis **la santé** (qui n'arrive qu'en troisième place), et enfin la **vie sociale** et la **vie intérieure**.

● Bonheur et âge : les facteurs déterminants

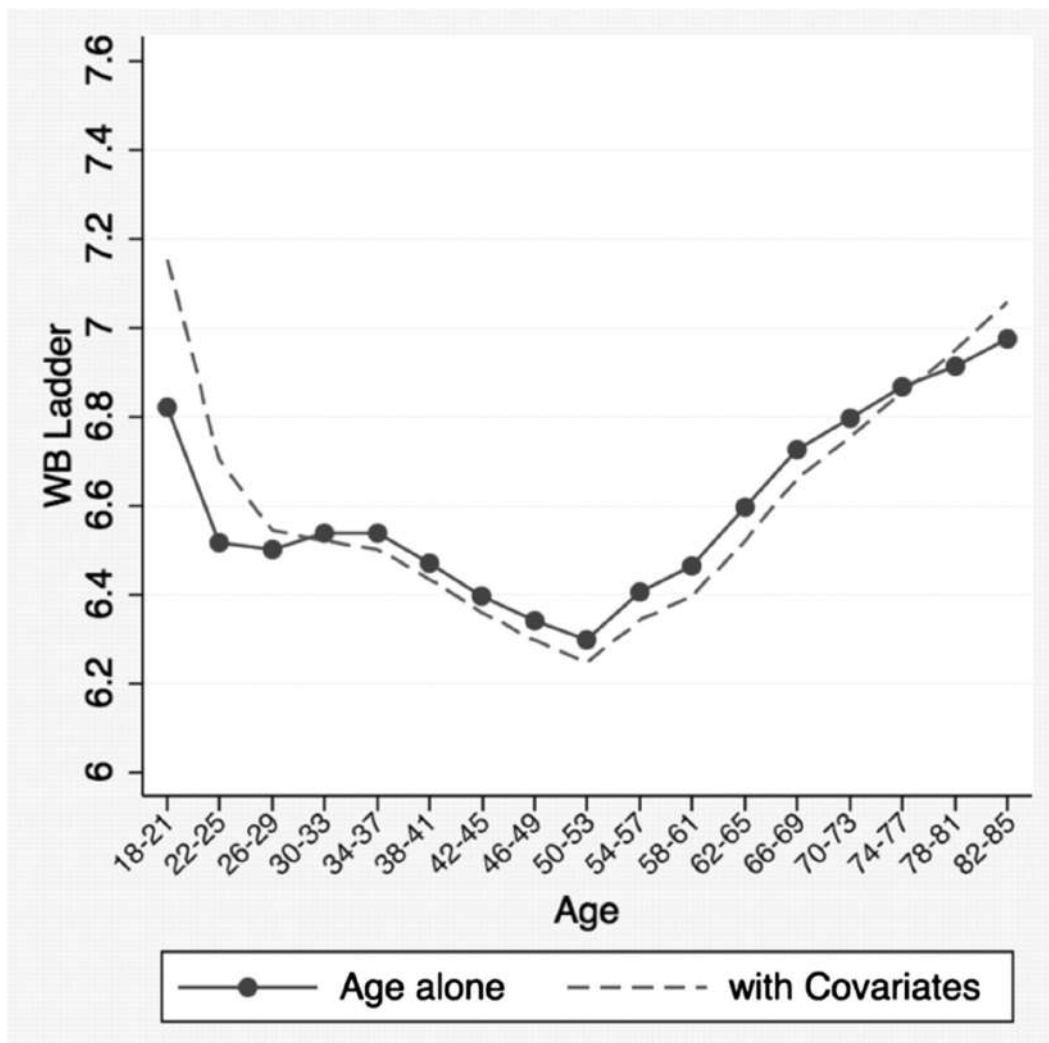
Dans une étude publiée dans le Journal of Psychosocial Research en 2017⁶⁵ les chercheurs ont exploré 63 études via la base de données EBSCO pour identifier les **facteurs associés au bonheur des personnes âgées de 60 ans et plus** dressant ainsi un portrait robot du bonheur de la personne âgée : "revenu, âge, éducation, statut social, mariage, capacités sociales, physiques et cognitives, soutien social, insatisfaction à l'égard de la vie quotidienne, isolement social, religiosité, spiritualité, attrait physique, humour, Internet, personnalité, façons de faire face et réseau social plus large trouvé associé au bonheur dans la population de 60 ans et plus" (Mhaske, R. , 2017).

● Le bien-être psychologique et affectif des personnes âgées

Plus on est vieux, plus on est heureux (à partir de 50 ans) : c'est ce que conclut l'enquête menée en 2008 auprès de 340 847 personnes aux États-Unis (Stone & al., 2010).⁶⁶ Pour évaluer le bien-être des sondés, les chercheurs ont utilisé la mesure du **bien-être psychologique global**, qui évalue un jugement global de la vie d'une personne, y compris ses aspirations, ses réalisations et les circonstances actuelles. D'après les résultats, le niveau de bien-être global suit une courbe en forme de U tout au long de la vie, qui atteint son point le plus bas autour de 50 ans puis augmente à nouveau.

Les chercheurs ont également mesuré le **bien-être psychologique hédonique**, qui saisit les composantes affectives du bien-être psychologique, telles que le plaisir et le bonheur, mais aussi la colère, la tristesse, le stress, et l'inquiétude. D'après les résultats, à mesure que les gens vieillissent, ils sont nettement moins troublés par le stress et la colère, et après 50 ans, le plaisir et le bonheur augmentent, et l'inquiétude diminue.

De telles recherches observent donc qu'après l'âge de 50 ans, les américains interrogés ont des niveaux croissants de bien-être par une **augmentation du bien-être global et des émotions positives** (plaisir et bonheur) et par une **diminution des niveaux d'émotions négatives** liées aux stress, à l'inquiétude ou à l'angoisse (à l'exclusion de la tristesse).



© A. Stone, E. Schwartz, et al. 2010.

Échelle du bien-être global

Plus on vieillit et plus on gagne en stabilité émotionnelle. La chercheuse Laura Carstensen et ses associés étudient l'état émotionnel des personnes âgées dans le cadre d'une étude publiée⁶⁷ en 2011 étalée sur 10 ans. L'étude conclut qu'à mesure qu'une personne vieillit, elle gagne en bien-être, elle est plus stable émotionnellement et ressent plus d'émotions positives. « *En vieillissant, les gens sont plus conscients de la mortalité [...]. Ainsi, lorsqu'ils voient ou vivent des moments de choses merveilleuses, cela s'accompagne souvent de la prise de conscience que la vie est fragile et aura une fin.[...] C'est un signe de santé émotionnelle forte et d'équilibre* » explique Laura Carstensen. (En ce sens, voir la partie relative aux stratégies émotionnelles des personnes âgées en partie 6).

● Bonheur et Santé des personnes âgées

Le bonheur influence-t-il la santé des personnes âgées ? Une récente étude publiée dans le journal indien de gérontologie⁶⁸ explore le lien entre **le bonheur et la santé** des personnes âgées. Selon les chercheurs, le bonheur prédit la longévité des personnes en bonne santé et produit un effet protecteur à l'encontre des maladies.

« *La satisfaction de vivre, le soutien social et l'optimisme favorisent la longévité.* »



Peut-on définir des facteurs de protection déterminant une vieillesse heureuse ? Une étude intitulée *Bien-être psychologique, éducation et mortalité* publiée dans la revue *Health Psychology*⁶⁹ explore le lien entre la **santé psychologique et la longévité** des personnes âgées par une étude longitudinale entre le bien-être psychologique et la mortalité ainsi que sur la variable de l'éducation. Les chercheurs ont utilisés les données des six vagues (2006-2016) de l'étude américaine sur la santé et la retraite portant sur un échantillon national de 21 000 personnes de plus de 50 ans, avec 14 ans de suivi de la mortalité dans laquelle le bien-être psychologique était mesuré jusqu'à trois fois en tenant compte l'affect positif, la satisfaction de vivre, le but dans la vie, le soutien social et l'optimisme. Les chercheurs ont constaté qu'une augmentation de la plupart des mesures du bien-être psychologique était associée à une augmentation de 2 à 4 ans de l'espérance de vie à 50 ans et qu'une association inverse entre l'éducation et la mortalité devient plus forte à des niveaux plus élevés de but dans la vie et d'affect positif. Selon ces conclusions, il existe *“des preuves solides que le bien-être psychologique prédit un risque de mortalité plus faible”* et **recommandent les actions permettant de promouvoir la satisfaction de vivre, le soutien social et l'optimisme** apte à favoriser une vie plus longue sans creuser les disparités en matière d'éducation (Bolan & al., 2022).

● Bonheur et valeurs des seniors : prééminence de la famille

L'observatoire des seniors a exploré les valeurs des femmes seniors de 55 ans et plus en France, en Belgique et en Angleterre. De toutes les valeurs du bien vieillir, la famille est la plus consensuelle et la plus importante. Selon cette étude intitulée *Bonheur et valeur des seniors*⁷⁰ de 2017, les françaises de cette tranche sont particulièrement **heureuses par** : la vie de couple, la pratique d'une activité sociale, l'achat de vêtements, les vacances, les voyages et la possession d'outils numériques. Cela étant, « *être en contact avec sa famille régulièrement est considéré par les femmes entre 50 et 75 ans comme l'élément le plus important du bien vieillir, parmi 18 proposés* ».

● Le regret des personnes en fin de vie : une invitation au bonheur

En 2011, Bronnie Ware, une infirmière australienne en soins palliatifs recueille le témoignage de patients en fin de vie. Ce faisant, elle constate que les plus grands regrets de ces personnes âgées sont presque unanimes. Voici les 5 regrets les plus courants :

1. J'aurais aimé avoir le **courage de vivre ma vie** telle que je la voulais et non comme les autres l'entendaient ;
2. J'aurais dû travailler moins ;
3. J'aurais dû assumer mes sentiments ;

- 4. J'aurais dû rester proche de mes amis ;
- 5. J'aurais dû m'accorder le droit au bonheur.

Ces regrets sont aussi une boussole. Une invitation, comme le disait Thoreau, "à sucer toute la moelle de la vie et ne pas découvrir à l'heure de la mort, que je n'avais pas vécu". Le reste de cette étude partagera différentes manières de vieillir heureux et éloigner ces regrets, notamment les parties visant à animer son temps, développer son intelligence émotionnelle, cultiver ses relations.





« Les jeunes c'est ceux qui ont 5 ans de moins que vous, les vieux, ceux qui ont 5 de plus. Ainsi, on est toujours le vieux de quelqu'un, on est toujours le jeune de quelqu'un. En réalité, c'est dans le regard des autres qu'on se sent vieillir : même si on ne se sent pas vieillir, ce sont les gens qui vous perçoivent comme vieux. Sur un plan plus intime, on vieillit d'abord quand on se rend compte qu'il y a des choses qu'on fait moins bien. Et sur un plan plus social, c'est quand mon fils court plus vite que moi, donc en relatif, par comparaison. Pourtant René Girard, nous rappelle avec son concept de désir mimétique, que quand je me définis par rapport à un autre, je suis dans le relatif, et que si je le fais, je suis en réalité prisonnier ! »

François-Xavier Selleret, Directeur Général, Agirc-Arrco

□ Portrait partenaire majeur

AGIRC-ARRCO



■ Présentation de l'Agirc-Arrco

L'Agirc-Arrco, le régime de retraite complémentaire obligatoire des salariés du secteur privé, est piloté par les partenaires sociaux. Il repose sur les **principes de répartition et de solidarité entre les générations. 25 millions de salariés cotisent à l'Agirc-Arrco pour constituer leurs droits futurs, ainsi que 1,7 million d'entreprises. 13 millions de retraités perçoivent chaque mois une allocation de retraite complémentaire Agirc-Arrco**, pour un montant total annuel de versements s'élevant à plus de 80 milliards d'euros.

Selon le principe fondamental de solidarité entre les générations, constitutif au régime, l'Agirc-Arrco développe depuis l'origine des services d'action sociale en direction des retraités comme des actifs. L'action sociale Agirc-Arrco mène des actions complémentaires aux acteurs privés et publics dans **4 champs d'intervention prioritaires : la prévention, le soutien, l'accompagnement des proches aidants et la perte d'autonomie des personnes âgées.**

Chaque année, près de 2 millions de personnes sont accompagnées par l'action sociale Agirc-Arrco pour un budget global d'environ 330 millions d'euros.

Le régime Agirc-Arrco a fait le choix de développer un parc d'établissements sanitaires et médico-sociaux (EHPAD et résidences autonomes principalement).

L'Agirc-Arrco, est un organisme **privé à but non lucratif, chargé d'une mission d'intérêt général** et fédère les institutions de retraite complémentaire (IRC) adhérentes tels : AG2R LA MONDIALE, ALLIANCE PROFESSIONNELLE RETRAITE, APICIL, IRCEM, KLESIA, MALAKOFF HUMANIS.

■ La nécessité et la vertu d'une "Action Sociale"

Nos services s'inscrivent dans les **principes de solidarité, d'équité et d'égalité**. Les salariés cotisants, les retraités et les personnes percevant une pension de l'Agirc-Arrco, peuvent ainsi bénéficier des services d'accompagnement tout au long de la vie, en fonction de leurs besoins ponctuels ou durables. L'objectif est de permettre **aux personnes de vivre mieux au quotidien, au travers de ces services d'accompagnement et de prévention.**

■ La philosophie de l'Agirc-Arrco sur le vieillir heureux

Notre volonté d'agir est de proposer aux personnes qui en ont le plus besoin des solutions, pour que l'avancée en âge et le vieillissement puissent être vécus dans la sérénité et, si possible, dans le bonheur. Pour cela nous pouvons intervenir dans des domaines multiples : oeuvrer à la bonne santé et prévenir la perte d'autonomie, anticiper le passage à la retraite, aménager l'habitat (et plus largement le cadre de vie), proposer des services à domicile, du répit pour les aidants, développer de nouvelles formes d'habitat (y compris préparer l'éventuelle entrée en établissement), proposer des activités et contribuer au développement des relations et de la vie sociale.

■ Pour contribuer au Vieillir heureux : une offre à l'écoute des affiliés

Nous proposons sur les territoires de l'information sur nos services et un accompagnement pour apporter "Bien chez moi" le meilleur service, comme par exemple :

- **Préparer sa nouvelle vie à la retraite** : grâce à des stages, être informé et participer à des journées de sensibilisation et ou de formation.
- **Donner de l'information aux aidants** : "Ma boussole Aidants" permet d'accéder à une information simple et à des services près de chez soi pour la personne aidée comme pour l'aidant.
- Proposer aux personnes de plus de 75 ans une **aide à domicile momentanée**.
- **"Sortir plus"**, une aide à la mobilité pour se rendre à des Rv médicaux ou participer à des activités avec ses amis...

Des lieux ressources pour vieillir en bonne santé : les **14 Centres de prévention Agirc-Arrco** et antennes répartis sur le territoire accompagnent pour aider à réfléchir, à prendre conscience des habitudes de vie et à modifier si besoin les comportements. 30 000 personnes par an les visitent. En complément, **16 Comités régionaux d'action sociale** et les équipes des IRC organisent conférences, forums, ateliers pratiques et autres sensibilisations sur la prévention et l'accompagnement des aidants.

■ Un projet inspirant en faveur de l'épanouissement des personnes âgées

L'Agirc-Arrco est conscient de l'importance des liens avec **l'entourage pour le bien-être et le bien vieillir**. Malheureusement, la solitude affecte de grands groupes de population, et majoritairement les personnes âgées. L'Agirc-Arrco a donc décidé de soutenir **le programme Service Civique Solidarité Seniors**, impulsé par Unis-Cité et porté par Malakoff Humanis. Ce programme triennal d'envergure permet aux seniors isolés à leur domicile ou en établissement de bénéficier de visites des jeunes en service civique.

■ Des services peu connus quoique bénéficiant d'un intérêt fort

En 2022, ce sont 72,9% des personnes interrogées qui ne connaissent aucun service de l'action sociale Agirc-Arrco. Seulement 10,9% des personnes interrogées connaissent les centres de prévention Agirc-Arrco. D'après une enquête de 2021, une faible part de retraités connaît le service de demande d'un bilan de prévention mais l'intérêt est fort. L'Agirc-Arrco souhaite à la fois rendre accessible ses services mais également évaluer et mesurer la satisfaction de ses clients.

Les retraités satisfaits des services ou actions menées deviendront eux même les ambassadeurs de l' Agirc-Arrco. Dans cette optique, et pour renforcer la vertu et l'impact de son action, l'Agirc-Arrco a décidé de mettre l'accent sur le développement des relations de proximité avec les assurés actifs et retraités et sur la communication des solutions très concrètes qui contribuent à l'amélioration des conditions de vie au quotidien, et donc au bien-être et bonheur.

Verbatims - Les mots et l'esprit de l'AGIRC-ARRCO

■ Qu'est-ce que Vieillir ?

« C'est une étape dans la vie. Je nais, puis c'est l'enfance, je deviens adulte, puis je glisse dans l'âge, je vieillis... C'est un acte de la vie. Je ne suis pas certain qu'il y ait une spécificité particulière. C'est LA grande question : faut-il vraiment le traiter différemment ? Il n'y a pas au fond quelque chose de surnaturel dans le vieillissement. »

Pierre Pluquin, Président de la Commission d'Action Sociale



■ Une retraite accompagnée

« La vie est merveilleuse, donc le vieillissement est merveilleux. A nous de trouver les signes d'espérance, de les nourrir et à l'Agirc-Arrco, nous sommes en partie responsables de cet optimisme. »

François-Xavier Selleret, Directeur Général



« La retraite c'est le patrimoine de ceux qui n'en ont pas. Pour autant, il ne s'agit pas que de verser de l'argent, il y a un réel accompagnement. Les gens veulent du concret, c'est-à-dire ; des dispositifs opérationnels en rapport avec les problématiques de société et leur vie. On s'intéresse d'abord à la finalité du service : on part des attentes des personnes. On a ainsi développé un service d'aide aux aidants car on sait que les gens veulent vieillir à domicile. »

François-Xavier Selleret, Directeur Général

■ Un travail en réseau pour l'innovation et l'accessibilité

« On ne souhaite pas faire à la place des acteurs, mais plutôt aller vers l'innovation sans se substituer à eux. Ce qui nous guide, c'est un impératif et une exigence absolue de résultats, au plus bas prix, à la meilleure qualité, et en nous appuyant sur des partenaires externes. Ainsi, on peut passer à l'échelle, ce qui est indispensable en termes de crédibilité pour nos affiliés, de l'ouvrier au cadre supérieur. Les services doivent être accessibles à plusieurs centaines de milliers de personnes. »

Pascal Le Guyader, Vice-président, Commission d'Action Sociale



■ La transformation du vieillissement donc de l'action



« Le vrai risque sur la vieillesse est d'avoir un regard daté. On pourrait par exemple ne pas prendre conscience de la coexistence de plusieurs générations alors qu'il faut absolument soutenir les aidants, et ça c'est très nouveau. Un deuxième regard à mettre à jour est que les besoins ne sont pas ou plus les mêmes selon les âges qu'avant. Ça n'est pas à 75 ans qu'apparaît le besoin lié à la dépendance, mais plutôt à 85 ans. Les seniors ne sont plus les mêmes aujourd'hui qu'autrefois. »

François-Xavier Selleret, Directeur Général

« Pour nous, si les besoins évoluent, la mission reste : répondre aux attentes et difficultés. »

Pierre Pluquin, Président de la Commission d'Action Sociale



« Il faut s'assurer que l'Agirc-Arrco réponde aux préoccupations de l'époque. La manière de gérer la mission dépend de l'évolution de la société. La manière de répondre aux besoins varie avec le temps. »

Pascal Le Guyader, Vice-président, Commission d'Action Sociale

■ Le bonheur de la cause

« Le bonheur des gens est de donner pour une cause qui va au-delà de sa propre existence. C'est le paradoxe : on est heureux de travailler pour une cause qui nous dépasse. Je pense que l'on peut accompagner chacun à trouver sa place, et je ressens cela en travaillant à l'Agirc-Arrco. Je pense que nous rappelons la possibilité de retrouver du sens dans le collectif, et dans notre contribution au monde que l'on veut laisser à nos enfants. »

François-Xavier Selleret, Directeur Général



Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA

1 Valorisation de la vieillesse

La vieillesse est vue comme un déclin plutôt que comme un âge d'or alors que la **perception influence** la qualité de vie et l'espérance de vie.

Proposons une campagne de **communication positive** sur le vieillir heureux en contre-pied de la campagne *Vieillir est un projet d'avenir* des Petits Frères des Pauvres qui dénonce les travers de la situation actuelle autour de la vieillesse).

Promouvoir une société de tous les âges via l'essor des **initiatives intergénérationnelles**. Intégrer les personnes âgées dans l'ensemble des activités et sphères de la vie pour réduire la fracture, et adoucir la guerre

- LE REGARD : valoriser les initiatives altruistes existantes intergénérationnelles.
- L'HABITAT : promouvoir les types d'habitat intergénérationnel ; réinventer d'autres formes de lieux ou tiers lieux (cf. cafés avec des zones moins bruyantes).
- LE SOIN : organiser une rotation des personnels entre la petite enfance et la gérontologie.
- L'ÉDUCATION : inclure les personnes âgées en tant qu'actrices de la transmission des savoirs acquis via leur expérience dans le système éducatif.
- LE POLITIQUE : instituer un conseil des sages avec les retraités.
- LE TRAVAIL : proposer des aînés marraines et parrains professionnels au sein ou à l'extérieur de l'organisation, sur la durée, possiblement affiliés à Pôle Emploi.
- LA CITÉ : créer une médiation dans les quartiers par les personnes âgées.



II. ÊTRE BIEN CHEZ SOI ET SUR SON TERRITOIRE

Se sentir chez soi n'est pas seulement une question matérielle, cela concerne également l'appropriation des lieux, le sentiment de sécurité, de stabilité et de cohérence. La plupart des individus considèrent que bien vieillir chez soi nécessite de rester à son domicile jusqu'à la fin, ce qui nécessite un soutien (A). Pourtant, il est possible de se sentir bien chez soi dans un autre type d'habitat, conçu pour créer du lien entre séniors ou entre différentes générations (B) mais aussi en établissement spécialisé médicalisé (C). Il s'agit alors de choisir l'habitat qui convient parmi les différents types d'habitation (D), car être bien chez soi implique de vivre dans un territoire adapté aux enjeux de la vieillesse, qu'il soit urbain ou rural (E). En prenant tout cela en compte, la place de l'habitat senior peut être réinventée (F).



Zoom : Evaluation Aggir

Il peut être intéressant de prendre en compte le degré d'autonomie des aînés dans le choix de leur habitat. Pour le déterminer, il existe une **grille Aggir** (Autonomie gérontologie groupes iso-ressources) qui évalue la capacité à accomplir 10 activités, dont le résultat permet de classer le niveau d'autonomie en 6 groupes iso-ressources (GIR). L'évaluation s'effectue par un professionnel de santé ou du social et peut ensuite donner lieu à une **allocation personnalisée d'autonomie (APA)**. Le GIR1 est le groupe le moins autonome, les GIR5 et GIR6 sont les plus autonomes et ne permettent pas de bénéficier d'une APA.

CHIFFRES CLÉS

Habitats et desiderata

- **93 %** des hommes et 96 % des femmes de plus de 65 ans souhaitent vieillir chez eux (INSEE, 2019)⁷³
- **59 %** des Français pensent que bien vieillir, c'est d'abord rester autonome (ODOXA, 2022)⁷⁴
- **9 Français sur 10** plébiscitent le fait de mieux adapter l'espace public pour les personnes âgées (ODOXA, 2022)
- **76 %** des résidents en EHPAD pensent que la solidarité intergénérationnelle fonctionne (ODOXA, 2022)
- **1/6** des personnes âgées de plus de 60 ans ont été victimes de maltraitance dans leur environnement au cours de l'année écoulée (OMS, 2021)⁷⁵
- **1/3** des aidants décèdent avant la personne qu'ils soutiennent (GUERIN, 2019)⁷⁶
- **31 %** des 65 ans et plus, 49 % des 80 ans et plus vivent seuls (BLANCHET, 2020)⁷⁷. 79% des ménages retraités sont propriétaires tandis qu'un peu moins d'1/3 des ménages retraités sont locataires (BLANCHET, 2020)
- **59 %** des personnes âgées en perte d'autonomie vivent à domicile ou en résidences-autonomie (CARRERE, 2020)⁷⁸
- **98** places seraient libres pour 1000 personnes⁷⁹ de 75 ans et plus en EHPAD. 41 % des seniors en perte d'autonomie vivent en EHPAD. Moins de 10 % des personnes âgées de moins de 85 ans vivent en EHPAD, alors qu'1/3 des plus de 90 ans y vivent (CARRERE, 2020)⁸⁰
- 10 000 accueillants familiaux sont agréés en France, représentant environ 30 000 places d'hébergement. Seulement **30%** d'entre eux sont des seniors (70% des personnes handicapées) [le potentiel de développement est donc majeur]. (MONSENIOR, 2021)

A. Vieillir chez soi autant que possible ou soutenir la vie au domicile : approches et initiatives

« Un petit chez soi vaut mieux qu'un grand chez les autres. »

Proverbe bourbonnais



La plupart des aînés tiennent à demeurer le plus longtemps possible chez eux, ce qui nécessite certaines mesures, telles que l'adaptation des logements.


A1. Vouloir et pouvoir vivre chez soi

L'écrasante majorité des Français souhaitent vieillir chez eux. Selon un sondage de l'IFOP, cela concernerait 85 % des Français⁸¹. En 2019, une étude de l'INSEE⁸² expliquait que 93 % des hommes et 96 % des femmes de plus de 65 ans voulaient vieillir au sein de leur domicile. Cependant, la majorité des personnes âgées vivant à domicile décède à l'hôpital. 25 %⁸³ des résidents en EHPAD y décèdent, alors que de plus en plus d'aînés en situation de handicap vivent également leurs derniers jours au sein de Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) et de Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM). En effet, la moitié des résidents de ces établissements sont âgés de plus de 50 ans. Ainsi, selon l'INSEE, en 2016, 59 % des personnes sont décédées dans un établissement de santé, 14 % en maison de retraite et seulement 26 % à domicile⁸⁴. Enfin selon le docteur Aude Theaudin, médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco, 1 centenaire sur 100 vit à domicile.

85 % des Français souhaitent finir leur vie à domicile, mais seulement 26 % d'entre eux y parviennent.

Par ailleurs, un **besoin d'information et d'accès à l'information quant aux solutions de logement pour les personnes âgées** émerge. En effet, selon l'étude de la Fédération des Promoteurs Immobiliers, 42 % des seniors estiment ne pas avoir une bonne connaissance des différentes solutions de logement pour les personnes de leur âge et des aides financières auxquelles ils peuvent avoir accès⁸⁵. Ainsi, l'association **Vieux & chez soi**⁸⁶ tente d'y remédier, en organisant des rencontres avec des aînés, au moins une fois par mois, en leur permettant de devenir les acteurs de leur propre vie.

Zoom : La France, un modèle d'alternatives à l'EHPAD ?

 Le sociologue québécois Guy Rocher, âgé de 97 ans, estime que la France constitue un modèle concernant le maintien des personnes âgées à domicile. Il estime que les seniors y sont plus accompagnés, aux côtés de leurs enfants, de leurs voisins ainsi que de leurs amis. Il déclare qu'il s'agit d'une « *politique bien plus humaine et plus rentable socialement, moins coûteuse aussi* »⁸⁷.

Cependant, vivre bien chez soi semble de plus en plus cher pour les aînés, comme en atteste le baromètre de Silver Alliance, publié en novembre 2021⁸⁸. **Le coût de la vie à domicile** pour les personnes âgées s'élèverait en moyenne à 1090 € par mois, à partir de 65 ans. Pourtant, la retraite en France est d'environ 1382 € nets⁸⁹. Annie, retraitée : « *C'est difficile, de temps en temps, je suis à découvert en fin de mois. Ça m'inquiète, si j'étais obligée d'aller en EHPAD, j'irais, mais je devrais sûrement vendre ma maison pour payer.* »

A2. Adapter le logement, 1er pilier du bien vieillir

● Adapter le logement pour prévenir les chutes

Vieillir à domicile invite à **adapter le logement des individus en perte d'autonomie**. Or, l'étude *Réussir la société de la longévité* de Viavoice pour les Rencontres Aesio révèle que seuls **15 % des Français** ont aménagé leur logement pour l'adapter aux besoins liés à l'âge en 2018⁹⁰. En conséquence, 9 000 personnes âgées meurent chaque année d'**accident domestique** selon l'IFOP⁹¹, ce qui est considérablement supérieur au nombre de personnes qui ont perdu la vie sur les routes de France métropolitaine en 2021, qui correspond à environ 3000 décès, d'après l'Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière (ONISR)⁹². La **chute** correspond donc à la première cause de mort accidentelle chez les aînés, d'après l'IFOP. Luc Broussy, président de France Silver Eco, explique ainsi dans *Nous vieillirons ensemble*, son rapport remis au gouvernement, que **la première condition pour bien vieillir est de disposer d'un logement adapté**.

9000
personnes âgées
meurent chaque année d'accident domestique.

● Soutien financier à l'adaptation du logement

Cela a incité l'exécutif à mettre en place l'**aide MaPrimeAdapt'**, à partir de 2022, afin d'offrir un soutien financier à l'adaptation des logements des seniors, ce qui concernerait environ 425 000 logements pour 1.7 million de personnes en perte d'autonomie en France. Cela permettrait de mettre à bonne hauteur les meubles, d'installer des dispositifs anti-dérapants sur le sol, d'éviter les tapis, d'augmenter l'éclairage afin d'éviter les zones d'ombres, de désencombrer les espaces de circulation, de prévoir des points d'appui (barres d'appui pour les sanitaires, voire un siège de

● Un diagnostic de son logement

Avec l'avancée en âge, il peut devenir souhaitable ou nécessaire de repenser son logement. L'Agirc-Arrco propose un diagnostic «Bien chez moi» pour identifier, avec l'aide d'un ergothérapeute, les aménagements possibles pour le rendre plus sûr et confortable. Via un simple appel téléphonique au 0 971 090 971, un processus s'enclenche. Un conseiller fixe un rendez-vous avec un ergothérapeute

agréé. Ce dernier se rend au domicile du bénéficiaire et analyse les points forts du logement et les éventuels facteurs de risque, puis propose des solutions pratiques prenant en compte la situation du bénéficiaire et ses habitudes de vie. Le coût de la prestation est pris en charge par la caisse l'Agirc-Arrco du bénéficiaire. En 2020, 3 500 personnes ont bénéficié de ce diagnostic.

0 971 090 971

*un numéro à appeler pour une aide à domicile
momentanée proposée par l'Agirc-Arrco.*

● Dispositifs d'urgence

Il existe des **dispositifs d'urgence** connectés qui permettent de renforcer la sécurité des personnes âgées. Par exemple, le bracelet ou pendentif alarme de télé-assistance est muni d'un bouton qui permet de contacter un ou plusieurs numéros d'urgence en cas d'accident, à l'instar d'une ambulance, d'un proche ou d'un médecin. Arnaud Maigre, directeur général du Réseau AMA explique sa stratégie pour faire accepter un dispositif connecté : *« Lorsque l'on vieillit, on ne reconnaît pas sa perte d'autonomie. On est tous pareils, on ne veut pas d'objet connecté qui nous rappelle notre dépendance. Depuis la Préhistoire, on remarque que **la perte d'autonomie va provoquer de la solidarité**. On a donc imaginé un dispositif qui permet aux enfants et aux petits-enfants d'acheter à leurs grands-parents un objet connecté même s'ils ne souhaitent pas en entendre parler. Grâce à un système de **cagnotte fictive**, les enfants vont offrir un cadeau de Noël ou d'anniversaire à leurs grands-parents. Tous les membres de la famille qui ont participé à la cagnotte reçoivent un petit bracelet connecté. **On emballe la perte d'autonomie dans un événement heureux !** »*

● La domotique au service de la sécurité des aînés

L'habitat peut être adapté à la perte d'autonomie grâce à **la domotique** : les équipements d'aide aux tâches domestiques comme les robots ménagers (aspirateurs, tondeuses), les systèmes de commandes (parfois vocales) centralisés de l'électricité (éclairage, chauffage, volets, etc.), la technologie de la sécurité (alarme anti-intrusion, détecteur de chute). Dans le Calvados, **le Sensibus**, *« le bus du bien-vieillir »*, permet ainsi de guider les visiteurs grâce à des ergothérapeutes, en mettant en lumière les objets facilitant le quotidien des seniors, à l'instar du matériel de compensation, d'ouvre-bouteilles électriques, utiles aux personnes souffrant d'arthrose et de polyarthrite, de barres d'appui, d'éclairages automatiques, évitant les chutes ou encore d'enfile-boutons. Le **Département peut financer** les objets les plus demandés, tels que le téléphone à grosses touches, afin d'aider les seniors souffrant de pathologies visuelles, ainsi que la planche de bain, permettant d'éviter les chutes durant la douche.



Zoom : L'innovation technologique domotique au service des séniors

Un objet pour lancer une alerte en cas de problème, contacter ses proches via les réseaux sociaux (Skype), rappeler qu'il faut prendre ses médicaments ou même les commander, c'est possible ! Le **robot Buddy**, « copain » en anglais, assiste les personnes âgées isolées en perte d'autonomie et peut même détecter les chutes. Le **coussin Fingertips** Viktor et son tableau de bord simplifié remplissent les mêmes fonctions.

● Vers un logement évolutif : habitat flexible et modulable

Certaines entreprises veillent ainsi à adapter les logements pour les personnes âgées en fonction de leur degré d'autonomie. Ainsi, Bouygues Construction a imaginé un **logement évolutif**, qui accompagne les habitants tout au long de leur vie. Des ergothérapeutes ont conçu ce projet « **Wizom for life** », dans l'objectif de répondre aux attentes de ses occupants à tous les âges, pour toutes les situations de vie, grâce à une architecture souple et une technique de construction évolutive. Les équipements peuvent facilement être installés, déplacés ou retirés pour accompagner les changements de vie ou d'occupants. De plus, des **espaces communs** au sein de la résidence favorisent une mise en relation des habitants, parfois via une animation de partenaire comme Unis-Cité. Par delà l'innovation de design, une prise de recul sur la durée est nécessaire pour bien vérifier les messages réels des personnes âgées concernées.



«Wizom For Life», le logement évolutif qui accompagne les habitants tout au long de leur vie

A3. Soutenir la vie au domicile

● Vivre chez soi, une possibilité déterminante du degré d'autonomie

Le fait d'adapter son logement est important mais peut s'avérer insuffisant en fonction du niveau d'autonomie. À partir du GIR 5 ou 4, rester à domicile implique le **soutien d'une tierce personne**: un proche aidant, un professionnel pour les soins et/ou les tâches ménagères (auxiliaire de vie, infirmier ou infirmière, femme ou homme de ménage). Il peut s'agir d'aide à l'autonomie (aide au lever et au coucher, aide à la toilette, présence de nuit), d'aide aux repas (courses et préparation des repas, aide à la prise des repas), d'accompagnements (aux courses, promenades, sorties culturelles), d'aide ménagère (ménage, repassage, lessives), ou même d'assistance administrative (gestion du courrier, classement des documents, démarches).



© Département du Var

Intervention d'aide à domicile dans le Var

Zoom : DOMETLIEN, le lab de vieux, chez eux, avec eux (et pas que)

AG2R LA MONDIALE et la Fondation I2ML (Institut Méditerranéen des Métiers de la Longévité) créent « DOMETLIEN »⁹³, un laboratoire d'usage national autour de la question du **bien vieillir à domicile**. Sa mission ? Référencer, analyser, évaluer différentes solutions et les déployer pour favoriser la puissance d'agir des vieux chez eux ! En les intégrant au cœur de la démarche, DOMETLIEN réunit également de nombreux acteurs (institutionnels, formateurs, économie sociale et solidaire, politiques publiques, start-up, établissements et services médico-sociaux, etc.) pour innover ensemble dans l'accompagnement humain pour bien vieillir chez soi !

● Prévenir un départ non-structurel du logement

Parce que suite à une maladie, une hospitalisation ou l'absence passagère d'un proche, une personne peut rencontrer des difficultés à assumer les tâches quotidiennes, l'Agirc-Arrco met en place un service d'aide à domicile momentanée, qui permet de bénéficier de 10h d'aide chez soi sur 6 semaines maximum.

Via un simple appel téléphonique au 0 971 090 971, il est possible de bénéficier d'une aide ponctuelle au ménage, à la préparation des repas, aux courses... jusqu'à 10 heures d'aide à domicile. L'aide est destinée aux allocataires l'Agirc-Arrco de plus de 75 ans sans aide récurrente (APA...) Un conseiller contacté par téléphone, définit le type d'aide dont la personne âgée a besoin et organise la venue d'un(e) aide à domicile sous 48h. Le coût de la prestation est alors pris en charge par la caisse l'Agirc-Arrco du bénéficiaire.

● Un écosystème pour le retour et maintien à domicile

Jean-François Diguët trésorier du SNADOM et directeur d'AIR de Bretagne, membre du SNADOM, Syndicat National des Associations d'Assistance à Domicile, témoigne de l'impact de la nécessité de bâtir un écosystème pour permettre le maintien à domicile. « *L'objectif d'Air de Bretagne est de faire en sorte que les patients sortent rapidement de l'hôpital et puissent vivre du mieux possible leur maladie, grâce à des **appareils à domicile**. AIR de Bretagne organise des séances d'éducation thérapeutiques pour sensibiliser les patients au bon usage de leurs dispositifs médicaux et plusieurs membres du SNADOM disposent d'un service social pour aider les aînés dans leurs démarches. De plus, en partenariat avec l'association A vos soins, à Saint-Nazaire, nous allons mettre à disposition gracieuse, un **pneumologue** et des **soignants spécialisés dans les addictions**, les plaies chroniques qui **se déplacent** en bus dans des déserts médicaux pour prévenir la dégradation de l'état de santé des personnes âgées.* » « *Depuis quelques mois, dans le cadre d'un partenariat avec l'association Capt'Air une infirmière conseillère médicale en environnement intérieur se déplace chez des personnes âgées afin d'analyser l'air avec des appareils spécifiques. Elle peut, en cas de besoin, conseiller le patient sur les gestes à tenir pour conserver une bonne qualité de l'air, alerter les services de pneumologie ainsi que les services sociaux en cas d'insalubrité, afin que l'aîné puisse être relocalisé et ne pas aller à l'hôpital. Des **pharmaciens spécialisés en Bonne Dispensation de l'Oxygène (BPDO)** peuvent également se rendre chez les personnes âgées, s'ils remarquent un risque important.* » Cela dit, « *certains appartements sont emplis de moisissures, qui atteignent même les machines. Nous avons réussi à convaincre un **bailleur social** de rendre l'appartement d'une personne âgée plus sain. **L'auxiliaire de vie** a également été sensibilisée, parce qu'elle n'aérait pas la pièce par manque de temps. L'air intérieur est 5 fois plus pollué que l'air extérieur. L'aération est le meilleur moyen de rendre une maison saine. Les produits nettoyeurs ont également un impact important. L'association Capt'Air forme aussi les soignants à la sensibilisation des patients sur la purification de leur maison. Au total, ce sont environ 130 000 personnes qui sont accompagnées par les membres de SNADOM chaque année par traitement respiratoire.*

5 fois plus
de pollution au sein de l'air intérieur
que de l'air extérieur

● La Nature, véritable soutien à la vie au domicile

Enfin, les recherches issues de la précédente étude sur le vivant de la Fabrique Spinoza et intitulée «Nature, Santé et Engagement» (on y retrouvera les sources bibliographiques) montrent les bienfaits de la Nature sur la santé. En ce sens, elle est un agent du soutien à domicile. (Voir également la sous-partie dédiée à la Nature de la présente étude pour la liste des bienfaits).

La reconnexion de la personne âgée à la Nature au sein de son logement est donc fortement souhaitable et peut se faire par une végétalisation et approche biophilique de son chez soi. **Végétaliser son logement** apporte en effet de multiples bienfaits et s'opère de différentes manières. La présence des plantes dans son logement permet l'observation et l'émerveillement, et constitue une occasion d'une éducation à "l'appréciation du beau", ce que les chercheurs appellent une "force de caractère" parce qu'elle induit épanouissement et performance. En tant qu'**agent biophilique**, la présence de la plante agit sur le bien-être et le stress, par la simple observation aussi brève soit elle - 40 secondes d'une image de nature suffisent. La présence de nature induit des bénéfices mais d'autres mécanismes de reconnexion existent : la relation à la nature ou même son imitation via le recours au design et aux formes biophiliques, sont autant de mécanismes permettant de stimuler l'épanouissement, la connexion au vivant, mais aussi les capacités cognitives, diminuer le stress, et prévenir un large panel de maladies ou troubles de santé ; et donc soutenir la vie au domicile.

la présence, la relation ou même l'imitation de la nature

agissent sur le bien-être et le stress de la personne

Pour terminer, la partie consacrée aux relations de cette étude explique que la **présence d'un animal de compagnie** est un moyen efficace de se reconnecter au vivant, de favoriser son épanouissement, et de prévenir la survenue de maladies graves, en particulier, celles cardio-vasculaires. La recherche estime à 24% la diminution de probabilité d'une mort prématurée due à la présence d'un animal domestique.

□ Portrait partenaire pionnier

Le SNADOM



■ Présentation du SNADOM

Le SNADOM est le syndicat national des associations d'assistance médico-technique à domicile. Véritables pionnières de l'assistance médico-technique à domicile, ces associations à but non lucratif régionales ont été créées il y a plus de 40 ans par des médecins ou des usagers. Leur but était de permettre à des patients (nécessitant pour leur traitement le recours définitif à un appareillage) de quitter l'hôpital.

Elles assurent les prestations médico-techniques suivantes, auprès de 200 000 patients :

- Assistance respiratoire
- Nutrition (entérale / parentérale)
- Perfusion
- Insulinothérapie par pompe
- Location ou vente de Matériel de Maintien à Domicile (MMAD)

Certaines structures gèrent également un ou plusieurs établissements d'Hospitalisation à Domicile (HAD) ainsi que des centres de santé.

■ Présentation d'un membre : AIR de Bretagne

AIR de Bretagne est une association créée en 1983, à l'initiative de médecins pneumologues et réanimateurs bretons hospitaliers et libéraux et avec l'aide des caisses d'assurance maladie.

AIR de Bretagne développe depuis plus de trente ans une offre de services indispensable pour le traitement de certaines pathologies chroniques en assistance respiratoire, perfusion, nutrition insulinothérapie et matériel de maintien à domicile. AIR de Bretagne peut donc répondre aux besoins des patients les plus souffrants et mettre en place des actions améliorant la qualité de vie au domicile.

■ Préserver les personnels - la formation inspirante PAMAL d'AIR de Bretagne

La moitié des accidents de travail et les 3/4 des maladies professionnelles concernent l'appareil locomoteur. Le risque physique, les Troubles Musculo Squelettiques et la pénibilité sont donc une préoccupation. C'est pourquoi une majorité des salariés a suivi la formation PAMAL « Prévention des Accidents et Maladies de l'Appareil Locomoteur ».

Cette formation permet aux salariés de préserver leur capital santé locomoteur, d'améliorer leur qualité de vie au travail et leurs pratiques professionnelles en dépistant et réduisant les facteurs de risques individuels et environnementaux.

■ Un partenariat inspirant d'AIR de Bretagne : le Bus de "A vos soins"

"A vos soins" est une association à but non lucratif qui a pour objet de réduire les inégalités d'accès aux soins. Elle gère un centre de santé infirmiers. Ses objectifs sont de :

- Donner accès à la santé pour tous, sans discrimination
- Mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé
- Pratiquer des soins au domicile du patient, en généralisant le tiers-payant (non-avance des frais)

Un partenariat avec AIR de Bretagne va être engagé en 2022 avec la mise à disposition de compétences sur des actions de prévention et de promotion de la santé.

B. Vieillir et vivre ensemble - l'habitat agent de socialisation

En vivant seules au sein de leur domicile, certaines personnes âgées se retrouvent isolées de tous les cercles sociaux (voir en ce sens la partie Relations de cette étude). Face à cet enjeu, des formes d'habitats alternatifs au domicile traditionnel ou à l'institution médicalisée ont émergé, désignées par le terme d'« habitat inclusif » par les pouvoirs publics pour caractériser cette offre en émergence⁹⁴. Dans certaine mesure, l'habitat se révèle un réel agent de socialisation pour la personne âgée. Il existe ainsi différents types d'habitat groupé (B1), partagé (B2) et/ou intergénérationnel (B3).

B1. L'habitat groupé

Définition de l'habitat groupé

Parmi ces alternatives se trouve l'habitat groupé. Ce dernier correspond à un ensemble **de logements entièrement équipés et indépendants** les uns des autres, comprenant des **espaces communs** dont l'usage est facultatif. Cela permet de pallier le manque de liens sociaux des seniors, tout en préservant leur indépendance et leur intimité. Plusieurs enquêtes (Yven et al., 2015 ; Labit, 2016 ; Leenhardt, 2017) ont établi un bilan de ces types d'habitat alternatifs. Elles soulignent les facteurs favorables au bien vieillir permises par ces habitats : la préservation des relations sociales dans le cadre d'un **voisinage de proximité** ; le maintien d'activités structurantes liées à l'implication dans un **projet collectif** ; la possibilité de se faire aider mais aussi, et peut-être plus encore, la possibilité d'être soi-même l'aidant de ses voisins ; le sentiment de « *vivre chez soi, mais de vivre parmi les autres* » comme l'explique la sociologue Anne Labi⁹⁵.

Résidences seniors ou résidences autonomie

Le type le plus commun d'habitat groupé est le regroupement d'appartements à la location avec services de l'établissement (ménage, restauration, coiffeur) que l'on appelle ou bien résidences autonomie avec un loyer modéré destiné aux publics ayant des ressources limitées, ou résidences senior (services) pour des retraités aisés, avec des loyers plus élevés. À mi-chemin entre le maintien à domicile et l'hébergement en EHPAD, ces résidences collectives pour personnes âgées, non médicalisées regroupent donc un ensemble de **logements privés adaptés** ou adaptables aux personnes âgées, qui disposent de parties communes comme une salle de convivialité.

Ainsi, à Marseille, **Les jardins d'Haïti** est une maison de retraite dans laquelle se trouvent des chambres individuelles ainsi que des chambres accueillant des couples de 25m², en plus d'une terrasse. 80 % des produits y sont frais et cuisinés sur place. Tous les jours, des animations ont lieu, entre danse, art-thérapie et spectacles. Une salle de cinéma ainsi qu'un salon de coiffure sont également situés dans cette maison. Des sorties en mini-bus permettent d'accéder au marché ou à la plage⁹⁶.



Des aînés jouent aux cartes.

Dans les **Marpa** (Maisons d'Accueil Rural pour les Personnes Agées, rebaptisées, Maisons d'Accueil et de Résidence pour l'Autonomie), les seniors peuvent vivre dans des **logements aménagés**, accessibles aux fauteuils roulants. Pouvant choisir de se rapprocher de leur famille, ils demeurent libres de sortir à n'importe quelle heure et de recevoir des visiteurs, tout en participant au choix des menus. Pour le paiement du loyer, il est possible de prétendre à l'**APL**, à l'**ASH** ainsi qu'à l'**APA** du Conseil Départemental, selon le degré d'autonomie. Le principe est le même qu'au sein des **petites unités de vie**, alliant logements autonomes, **accompagnement médico-social** assuré par un personnel à n'importe quelle heure et lien social, par le biais de **pièces communes**. Cela ressemble fortement aux maisons de retraite au Danemark, dans lesquelles les résidents vivent dans des **logements sociaux de 40 à 60 m²**, disposant de leurs propres chambres, salle de bains, salon et kitchenette.



● Habitat groupé intergénérationnel

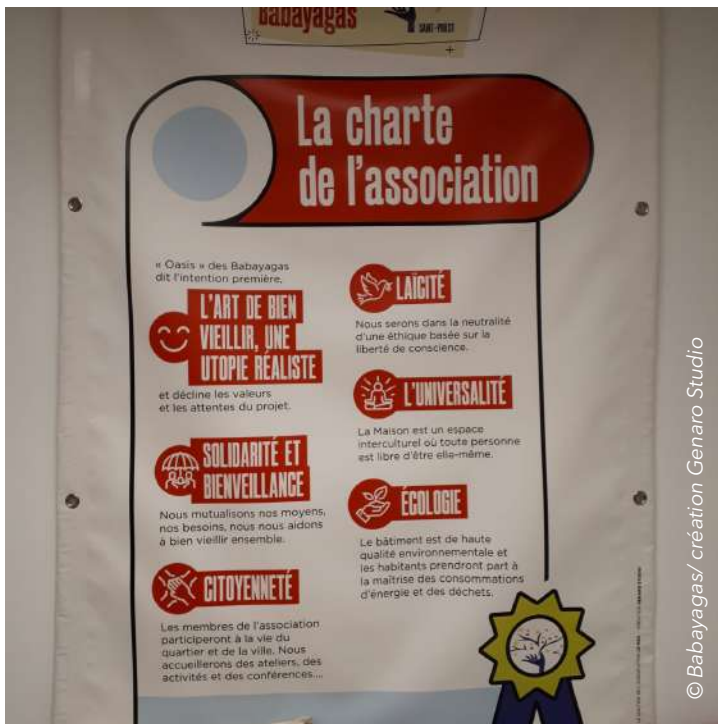
L'habitat groupé peut croiser les générations. Ainsi, l'Oasis Babayagas à St Priest est un habitat partagé avec 40 logements sociaux à loyers modestes : 20 appartements réservés aux seniors et **20 logements familiaux**. L'objectif de ce projet consiste à créer un habitat participatif, solidaire, écologique et citoyen qui accueille des retraités autonomes en mixité avec d'autres générations. La **maison KŌYŌ** réunit par exemple des individus de plus de 55 ans, souhaitant à la fois vivre chez eux et sous un toit familial, où ils participent à l'autogestion de la maison. Les logements sont autonomes, un étage est dédié aux seniors, un autre aux familles. Un zoom sera fait sur les habitats intergénérationnels en partie B2.



Des individus de tout âge devant la Maison KŌYŌ

● Habitat groupé inclusif

L'habitat groupé peut prendre la forme d'un projet inclusif lorsque le **projet de vie sociale est conçu avec les autres**, dans une dynamique participative et une **autogestion** à l'instar de l'immeuble Chamarel à Vaulx-en-Verin. Il s'agit d'une forme d'habitat alternatif, éco-conçu par et pour les personnes âgées. A l'origine d'une association de seniors, elle est devenue ensuite une **société coopérative** créée dans le but de prendre en main leur vieillesse. Ils ont ainsi décidé de co-concevoir une résidence destinée aux personnes âgées de façon à ce qu'**ils vivent chacun chez eux** mais partagent un jardin, une buanderie, une salle commune, 2 chambres d'amis pour recevoir des proches et une bibliothèque à chaque étage, le tout en autogestion. Les résidents ne vivent pas en communauté mais ils se connaissent tous, la solidarité est spontanée et des liens se tissent, dans le **respect de l'intimité**.



Charte de l'association Babayagas.

L'habitat inclusif, afin de définir des règles de vie ensemble peut passer par la rédaction d'une **charte de vie commune**. Frédéric Gastou, directeur de l'autonomie au Département du Var, prône l'habitat partagé, afin qu'une dizaine de personnes puissent se retrouver pour un projet de vie sociale. Cela existe dans le Var depuis 2015, en particulier avec deux belles institutions à La Valette et La Croix-Valmer. Il s'agit d'appartements autonomes (mais sans cuisine) avec chambre et salle de bain rassemblés au sein d'un même bâtiment. Techniquement, ce type d'habitat est partagé (et non pas groupé) mais nous le présentons ici pour inspiration sur le mécanisme de vie inclusive. Le lieu de restauration est commun, avec une **charte commune**.

Par exemple, lorsqu'un résident souhaite inviter un proche, il doit en discuter avec ses colocataires. Ils partagent tous ensemble des repas qu'ils cuisinent ensemble. Le Département souhaite développer ce concept pour les seniors comme moyen de favoriser une vie épanouissante.

● Le béguinage

Sur un autre modèle architectural plus ancien, originaire des Flandres, le **béguinage** est aujourd'hui un type d'habitat alternatif, attractif et sécurisant pour les personnes âgées aux **revenus modestes** qui souhaitent garder un lien social avec le voisinage. Historiquement, ce terme désignait des lieux où vivaient des communautés religieuses. Il s'agit aujourd'hui de logements (souvent entre 10 et 20 maisons) adaptés aux personnes âgées, groupés autour d'une **cour ouverte sur la société civile** pour faciliter l'**accès aux commerces et services**, avec une salle commune dans la plupart des cas pour rompre l'isolement et favoriser l'entraide. L'association **Béguinage Solidaire**⁹⁸ par exemple, propose ce type de logement partout en France.



Le béguinage Sainte-Elisabeth à Courtrai (Belgique).

B2. L'habitat partagé

● Définition des habitats partagés

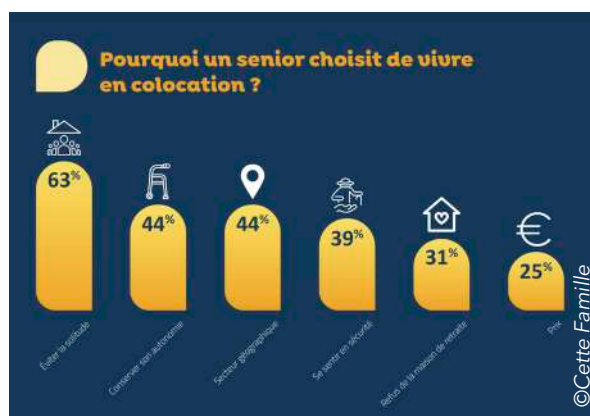
Quant à l'habitat partagé, il réunit plusieurs personnes, impliquant l'usage d'espaces communs fondamentaux comme une cuisine, une salle de bain, ou des sanitaires. Il n'est pas possible d'y vivre en autonomie dans les seules parties privatives. Il constitue une alternative à l'EHPAD pour les seniors qui ne sont pas en perte d'autonomie et qui souhaitent vivre en collectivité. Il existe plusieurs types d'habitats partagés : des **colocations de personnes âgées**, aussi appelées **habitats partagés accompagnés / non accompagnés** (par exemple Domani à Pessac), des **habitats partagés coopératifs** (comme les maisons partagées que développe la SCIC Hacoopa, un véritable projet co-construit), ou des **habitats partagés intergénérationnels** (voir sous-partie B4 sur les dispositifs hybrides), ou des **accueils familiaux** (voir sous-partie B4).

● Des bienfaits multiples

Ces modes d'habitat permettent de combattre l'isolement social des personnes ayant un degré d'autonomie de GIR1 à GIR3. En effet, l'avantage des habitats partagés est de disposer d'espaces communs, conviviaux, de connaître des temps de partage et de participation à la **vie commune**, tout en conservant son **intimité** et en bénéficiant du **soutien de professionnels extérieurs** (soins, services). Cela est illustré dans le documentaire *Mes vieux jours avec vous*, dans lequel de nombreux seniors témoignent des bienfaits de ces habitats, dans lesquels ils se sentent mieux « entourés »⁹⁹.

● La colocation de seniors

Ce type d'habitat regroupe en général 7 ou 8 personnes, généralement chacune avec une salle de douche et toilettes, et un accès extérieur. Les espaces communs regroupent généralement salon, salle à manger et cuisine. Partager le déjeuner et le dîner mais aussi participer à la vie de la maison est en général un prérequis. Souvent l'habitat partagé est accompagné, avec parfois des auxiliaires de vie qui sont présents nuit et jour pour l'aide à la toilette, le ménage, l'entretien du linge, les animations. Fabien Hénaut, directeur de Cette Famille, se réjouit de l'impact que les colocations de seniors peuvent avoir sur les territoires. Il affirme que cela a permis de réhabiliter des bâtiments à l'abandon, afin d'y accueillir des aînés, mais également d'améliorer la vie des habitants d'un désert médical, grâce à la naissance d'un habitat partagé dans le Morbihan, qui a engendré la visite d'un médecin 1 fois par mois, notamment pour refaire les ordonnances des seniors.



Pourquoi un senior choisit de vivre en colocation ?

● Des dispositifs divers et variés

Les manières de concevoir et de vivre l'habitat partagé sont multiples : des maisons de type familial ou plus médicalisée voire des pensions plus animées.


Le dispositif **Âges & Vie** permet d'accueillir 8 aînés au sein d'une maison, bénéficiant de la présence d'auxiliaires de vie 24h/24. Des maisons sont disponibles au sein de tout l'Hexagone. En moyenne, le loyer, les frais alimentaires et les prestations d'aide à la personne coûteraient 1600 € par mois¹⁰⁰.

Le projet **des maisons MonSenior** permet d'accueillir dans un hameau de trois maisons entièrement conçues pour l'exercice de l'accueil familial, des personnes âgées dans un cadre sécurisé, convivial, et paisible. Ces habitats, à la fois lieux de vie pour l'accueillant, sa famille et les personnes accueillies, représentent également un outil de travail permettant de faciliter l'accompagnement des personnes.

Au sein de l'hôtel particulier **Watt'Home** à Valenciennes, des personnes âgées vivent une vraie « vie de château » en colocation, pour reprendre les mots de la journaliste Béatrice Jérôme¹⁰¹. Différents services y sont réalisés par des professionnels externes à la pension de famille (cuisiniers, animateurs, auxiliaires de vie) et quelques bénévoles s'adonnent à des activités artistiques et culturelles avec les seniors.

L'initiative menée par La vie **Chez Jeannette** permet d'accueillir 5 à 8 seniors au sein de maisons de ville ou d'appartements familiaux adaptés et évolutifs. Les sorties sont libres et les proches y sont les bienvenus. Si les colocataires l'acceptent, les animaux de compagnie peuvent également être accueillis. Une aide au quotidien y est disponible, concernant la préparation des repas, le ménage et le linge. Une téléassistance a également lieu 24h/24, 7j/7 à l'intérieur ainsi qu'à l'extérieur du logement¹⁰².

Témoignages de seniors : leur habitat partagé idéal



Ça m'intéresse pour plus tard, si je ne peux plus m'assumer seule. Ça me rassure de savoir que je peux atterrir dans ce lieu là. En revanche, nous ne sommes pas pareils que les juniors, plutôt habitués aux colocations. Nous avons goûté à l'autonomie pendant longtemps, c'est différent. Une pièce en plus est donc essentielle, pour permettre aux seniors de se sentir chez eux, tout en leur accordant le plaisir de recevoir des proches.

Bernadette, 81 ans, retraitée

J'espère que vous n'allez pas rire, mais l'habitat partagé, j'espère y travailler. Si on a des qualités de coeur, il faut permettre aux personnes âgées de retrouver leurs copains et copines. Les seniors tiennent beaucoup à leur mobilier, il s'agit de leur repère principal pour les plus désorientés. Il faut les laisser choisir la couleur de leur habitat. J'aimerais aussi que les menus soient établis par les résidents et pourquoi pas, à tour de rôle, un jour sur deux et à leur mesure physique, qu'ils puissent participer à la préparation des repas. Ce serait bien que chaque personne puisse s'occuper de sa vaisselle. Un T1 bis ou un T2 me semble important afin de préserver l'intimité des seniors, qui sont en couple ou qui souhaitent tout simplement recevoir leur famille. Et j'aimerais veiller à la présence d'expositions !

Sylviane, 75 ans, retraitée

Il ne faut pas d'injonction, il faut autoriser les personnes âgées qui le souhaitent à rester dans leur chambre, tout en leur permettant de se rendre dans les salles communes pour retrouver leurs amis. Ça peut être le salon, la salle à manger, la salle de loisirs ou encore la cuisine.

Bernard, retraité

Nous étions fatigués. Notre papa n'a pas un caractère souple. Depuis que nous avons fait le choix ensemble d'organiser un séjour en accueil familial, nous retrouvons une relation apaisée. Avant de rencontrer Annick (accueillante familiale agréée depuis 6 ans), nous avons visité de nombreux établissements mais rien ne convenait à notre papa. Il est tombé au bon endroit. Il ne veut plus partir. C'est un véritable exploit. Aujourd'hui, il nous témoigne son amour, il ne l'avait pas fait depuis de nombreuses années... Nous sommes très reconnaissant auprès d'Annick et de son mari, ils sont supers.

Un proche aidant

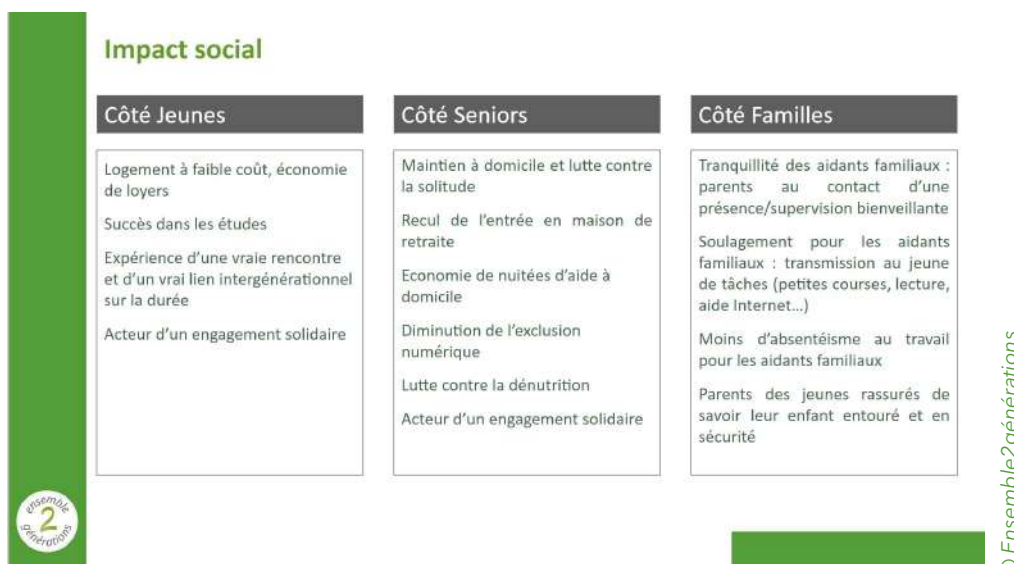
B3. L'habitat intergénérationnel

● Un centre pour un concept aux modalités variées

Les personnes âgées peuvent également choisir de vivre en habitat intergénérationnel. En ce sens, les Petits Frères des Pauvres ont créé le **Centre de Rencontre des Générations** (C.R.G.), situé en Sologne qui accueille à la fois des personnes âgées de façon temporaire ou permanente, des jeunes en vacances ou en classes de découverte, des stagiaires, des familles ainsi que des personnes de passage au sein de l'hôtellerie associative. L'objectif ? Une convivialité 100% intergénérationnelle. L'**hébergement temporaire** pour les seniors leur permet également de trouver une solution suite à un isolement ponctuel. Cela permet de se changer les idées, sans pour autant délaisser le **maintien à domicile** des personnes âgées.

● Des colocations étudiants / seniors

Des étudiants peuvent également cohabiter avec des personnes âgées, permettant à la fois aux étudiants de **se loger à moindre frais**, de soulager les proches aidants et aux aînés de rester plus longtemps chez eux, sans être isolés. L'association **Ensemble2générations** organise ainsi la rencontre de binômes étudiant/senior, en les accompagnant grâce à un suivi régulier. Selon la formule choisie par le senior, l'étudiant peut lui verser ou non un complément de revenu, lui apporter une aide pour sortir, faire ses courses, mais dans tous les cas, l'objectif est de créer du lien et non de se substituer à un professionnel de santé. En plus d'une **présence bienveillante et réconfortante**, l'étudiant procure au senior un **sentiment d'utilité sociale**, de confiance et **rassure ses proches**. Comme l'explique Catherine Garnier, co-fondatrice d'Ensemble2Générations, cette solution peut même retarder de 2 ou 3 ans l'entrée en maison de retraite.



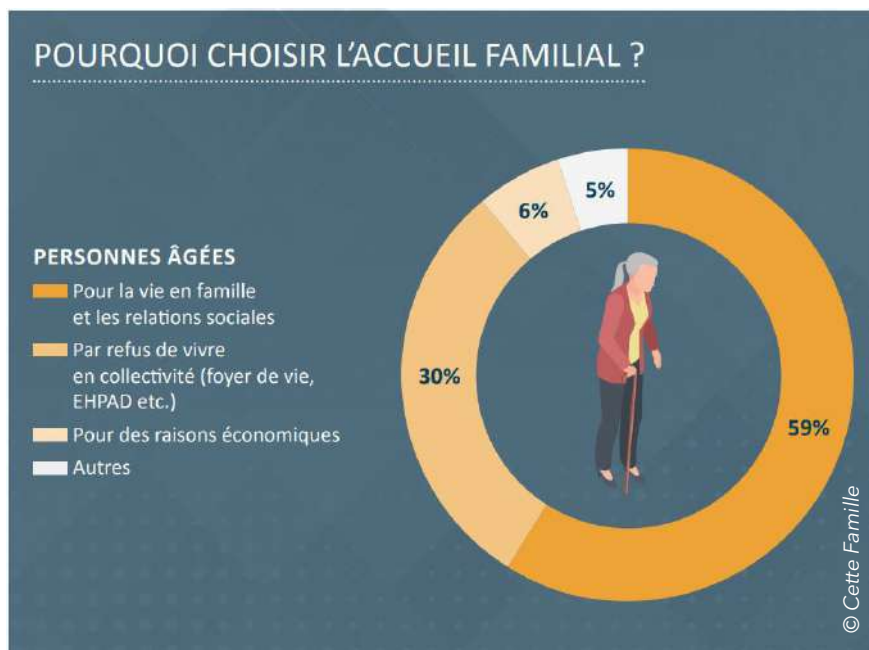


● Des résidences intergénérationnelles

Au-delà de la cohabitation, des **résidences intergénérationnelles** se construisent. Il s'agit de **logements autonomes** accessibles à des individus de tout âge, y compris des familles aux **faibles ressources**. Ce type d'habitat, essaimé partout en France par des associations comme Habitat et Humanisme ou le réseau Cohabilis, comporte également des espaces collectifs (salle commune, jardin, buanderie) pour favoriser les échanges entre résidents, la création de lien et la transmission entre générations. Au sein des résidences Récipro-Cité, 27 % des habitants sont par exemple âgés de plus de 60 ans¹⁰³.

● Des variations intergénérationnelles multiples

En outre, certaines familles accueillent leurs proches âgés en scindant leur logement en 2 parties distinctes pour conserver leur intimité. Il s'agit de l'**habitat kangourou**. A Rennes, au sein de la résidence « Cours des Arts », une pièce est également partagée entre deux appartements, dans l'objectif de favoriser le lien intergénérationnel. A Besançon, le Centre Communal d'Action Sociale de Besançon (CCAS) a également permis à des jeunes âgés de 18 à 30 ans de **réduire leur loyer** en échange de 10 heures d'activités par mois en compagnie des seniors dans une résidence. Ces échanges intergénérationnels peuvent également être interculturels, par la présence d'étudiants en Erasmus. Henriette témoigne : « *Le fait de voir de la jeunesse, de croiser les jeunes dans les escaliers, dans le hall, aux animations, dans les jeux, ça c'est très très bien, c'est très positif. Et puis ils sont très respectueux, compréhensifs et patients. Parce qu'il faut de la patience pour tout avec nous les personnes âgées.* » Enfin, pour les seniors qui souhaitent vivre en famille mais ne peuvent pas rejoindre la leur, d'autres initiatives de logements intergénérationnels fonctionnent sur le modèle des **accueillants familiaux**. Au sein de chaque famille, une personne référente professionnelle du médico-social, est agréée par le Conseil Départemental dans le but de pouvoir recevoir **une à trois personnes âgées à temps plein** qui partageront le quotidien de la famille. Sur le territoire, des structures telles que MonSenior accompagnent, en coordination avec les services médico-sociaux du département, les accueillants familiaux, les bénéficiaires et leurs familles afin de faciliter l'accueil apaisé et sécurisé.



Pourquoi choisir l'accueil familial ?

B4. L'hybridation des solutions, facteur d'innovation

L'inventivité est énorme en termes d'habitat pour seniors. Les multiples types d'habitats vus précédemment sont fréquemment mixés, et hybridés donnant lieu à des approches innovantes. Voici quelques exemples d'approches mixtes et une philosophie qui les a alimentés.

● Le concept d'EHPAD « hors les murs »

L'EHPAD « hors les murs » n'est pas un dispositif mais une approche qui permet aux seniors en perte d'autonomie de bénéficier de l'ensemble des services disponibles en EHPAD au sein de leur habitat. Cela coûterait **30 % moins cher qu'une place en EHPAD¹⁰⁴** tout en correspondant davantage aux souhaits de l'écrasante majorité des personnes âgées qui préfèrent vieillir chez elles. La possibilité de mutualiser des services sociaux, médico-sociaux et sanitaires ouvre la porte à de multiples innovations d'habitat et peut s'appliquer comme philosophie à toute forme de logement qu'elle soit partagée, groupée, intergénérationnelle ou autre.

L'entreprise néerlandaise **Buurtzorg**, contraction entre « zorg » (soins) et « buurt » (quartier) a appliqué ce concept aux soins infirmiers sous la forme d'une entreprise libérée. Leur objectif consiste à mobiliser un **réseau social de proximité**, afin d'accompagner les seniors dans leurs besoins, pas uniquement médicaux, en préservant le plus possible leur autonomie. L'EHPAD hors les murs irrigue la conception des habitats pour personnes âgées.

● L'accueil familial

Dans de nombreux pays, la famille est centrale dans la prise en charge des aînés.

« Faire famille » avec les personnes âgées

Dans son étude *Prise en charge des personnes âgées dans les sociétés traditionnelles*¹⁰⁵, la psychologue Hélène Rosay-Notz explique que dans les sociétés plutôt traditionnelles, la grande majorité des personnes âgées meurent auprès de leur famille. Une des clés du vieillir heureux réside alors dans la cohabitation de plusieurs générations au sein d'un même foyer. En **Inde**, selon un article de Franceinfo : Comment le monde s'occupe de ses personnes âgées¹⁰⁶, il n'y avait qu'une trentaine de maisons de retraite pour 1.3 milliards d'habitants en 2013. Cela fait écho au documentaire *Des figues en avril*, dans lequel l'Algérienne Messaouda Dendoune, âgée de 82 ans, perçoit le placement de son époux en EHPAD comme un échec. En **Ecosse**, les aînés sont également très soutenus par leur famille et l'adaptation du logement y est beaucoup plus encouragée que la prise en charge des seniors en maison de retraite. En **Suède**, un care manager se charge ainsi d'accompagner les seniors afin de leur établir un plan d'aide personnalisé, de façon à ce qu'ils puissent le plus possible demeurer chez eux. Enfin, au **Japon**, les Moaï établissent un contrat de non-abandon. Cela permet de

● L'accueil familial ou la rencontre de la famille et de l'habitat partagé professionnel

L'accueil familial permet de **lutter contre la solitude**. Alexandre Nicolet, co-fondateur de MonSenior, explique : « L'accueillant et sa famille vivent au sein de maisons individuelles qui peuvent recevoir jusqu'à 3 résidents. L'accueillant bénéficie d'espaces privés à l'étage, tandis que l'aîné est logé au rez-de-chaussée, où il bénéficie de moments de vie en commun. Notre initiative prend le contre-pied de l'EHPAD : nous sommes avant tout une structure sociale, dans laquelle on ajoute un accompagnement médical. » Fabien Hénaut, directeur de Cette Famille, témoigne : "Un homme m'a avoué que s'il était resté en EHPAD, il se serait fait du mal, avec les larmes aux yeux. C'était hyper émouvant, c'est important de pouvoir aider les gens à pouvoir vivre dignement."

L'accueil familial **préserve également les liens familiaux**.

Alexandre Nicolet affirme : « On a créé MonSenior en 2019 afin de permettre à des personnes âgées de rompre avec la solitude en vieillissant auprès d'une famille de professionnels. Cela n'engendre aucune rupture familiale, pour des séjours temporaires ou permanents. Le senior a toujours sa propre famille, c'est la raison pour laquelle on ne parle pas de



Une femme âgée et son accueillante familiale - MonSenior

“famille d’accueil”, mais d’ **“accueillants familiaux”**. Les familles des seniors peuvent ainsi être reçues dans un espace de vie dédié à cette visite dans un cadre agréable. » Il se souvient : « Les enfants de l’un des résidents nous ont remerciés lors de son décès, nous affirmant qu’il a pu “mourir sereinement”. Il s’agissait d’un homme très aigri envers sa famille lorsqu’il était en EHPAD. Grâce aux accueillants familiaux, son état de santé s’est amélioré et il a pu redire “je t’aime” à ses enfants. »

Ce dispositif pourrait devenir **plus attrayant pour les professionnels du care**, selon Alexandre Nicolet, qui déplore le manque de connaissance concernant cette alternative : « Personne ne songe à l’accueil familial. On veut faire changer les mentalités, montrer que d’autres possibilités existent pour les personnes âgées, pas seulement pour celles en situation de handicap, qui représentent 70 à 80 % des bénéficiaires de ce type d’accueil. » Il ajoute : « L’un des freins au développement est la longue et coûteuse adaptation des logements des accueillants familiaux. La mobilisation de la Prime Adapt’ pour les accueillants familiaux est une partie de la solution. Les maisons MonSenior apportent une réponse concrète. Nous prévoyons de créer 9000 places sur le territoire national. Ces logements constituent également une motivation pour les accueillants familiaux, car ils n’auraient pas pu accéder à ce métier sans cela ni même à des habitats de cette qualité compte tenu des faibles rémunérations perçues, durant leur précédente carrière. » Il explique : « Les accueillants familiaux sont des professionnels du médico-social. Un grand nombre d’entre eux sont des professionnels en reconversion, qui ont souhaité se tourner vers un métier qui avait plus de sens pour eux. Chez MonSenior, nous accompagnons ces professionnels dans leur parcours de reconversion grâce notamment à un partenariat avec Pôle Emploi. »

La sécurité des aînés demeure centrale pour MonSenior : « Les procédures d’agrément auprès des conseillers départementaux durent environ 4 mois. Elles comprennent tout un travail auprès de psychologues. Il existe un fort contrôle, afin de s’assurer des compétences du professionnel. 10000 accueillants familiaux sont agréés en France. Notre équipe leur rend visite afin de détecter les situations tendues et d’en alerter les services départementaux. » 100 %¹⁰⁷ des accueillants familiaux sont également agréés par leur conseil départemental. 91 % des accueillants familiaux sont des femmes au sein du dispositif d’accueil familial et 82 % d’entre elles vivent à la campagne. 68 % des personnes âgées accueillies sont des femmes, contre 32 % d’hommes. Ces aînés sont en moyenne âgés de 76 ans et 16 % d’entre eux ont des maladies évolutives, telles que celles de Parkinson et d’Alzheimer.

● Hybridation entre habitat groupé et partagé intergénérationnel

En matière d’habitat partagé, il existe des solutions intergénérationnelles hybrides entre le groupé et le partagé à l’instar du café intergénérationnel Kawaa. Celui-ci crée un projet d’habitat partagé à Lille, qui sera constitué de trois bâtiments : un destiné à des jeunes (logements individuels mais sans kitchenette), un autre destiné à des seniors (logements individuels avec kitchenette), et un tiers lieu (le Kawaa). Chaque personne peut ainsi **alterner les lieux** : entre rester dans l’intimité (sphère privée), rester dans la résidence de sa génération, ou se mélanger à d’autres générations, d’autres cultures en partageant un café ou un déjeuner dans le tiers lieu, en participant aux événements intergénérationnels du Kawaa. Cette gradation permet de ne pas brusquer et de ne pas bafouer la vie privée de chaque résident. « Il faut prendre en compte qu’il y a des **usages différents entre chaque génération**. Par exemple, les personnes âgées déjeunent en général plus tôt que les jeunes, et n’ont pas le même rapport au bruit : elles vont prioriser des lieux plus calmes. En fait, ce qu’on pense être agréable pour nous ne l’est pas forcément pour les autres. Les seniors ont des habitudes qui leur sont propres qu’il ne faut pas juger. Au contraire, il faut s’y adapter et répondre,

si possible, aux habitudes de chacun. », Kévin André, fondateur du Kawaa. **L'intergénérationnel et le communautaire représentent une opportunité pour les personnes âgées** : chacun peut rester chez soi, mais il existe des lieux communs à proximité pour éviter l'isolement et la solitude, phénomène qui s'auto-alimente. « Il n'y a pas d'obligation morale, tout le monde ne veut pas être en lieu commun tout le temps et ce n'est pas le but, **c'est simplement une invitation à s'ouvrir aux autres et à la diversité**, en trouvant un équilibre entre le privé et le social. » L'hybridation résulte du fait que les jeunes sont en habitat partagé puisqu'ils ne peuvent cuisiner dans leur logement alors que les seniors disposent d'une kitchenette s'ils le souhaitent. Des salles communes existantes pour chaque génération ou pour les multiples mélangées, la vie sociale est au choix et au plus libre.



Un habitat intergénérationnel Kawaa

● Quand les résidences seniors et l'habitat partagé font village

Importé des Etats-Unis, le concept de village senior est également présent en France, se distingue des résidences seniors par une implantation plus rurale. Montverdun, où se trouve le village Seniorland en est un exemple. Dans ce dernier, les personnes âgées vivent seules ou en couple dans des **logements autonomes**. Elles peuvent participer à des **activités communes** avec d'autres seniors, sans injonction, ce qui leur permet à la fois de se sentir libres et de bénéficier d'un lien social.

Pour inspiration, des exemples étrangers suivent. En malais, « *Kampung* » signifie « *village* ». Ainsi, à Singapour, le **Kampung Admiralty a reçu le prix du « World Building of the year »** en 2018. Il permet aux personnes âgées d'avoir accès à un club de seniors bénévoles, à un potager communautaire, à des séances de sport gratuites ainsi qu'à des expositions. Le Food Hawker, dans lequel se trouvent plusieurs stands de cuisine de nombreux pays d'Asie, à des prix réduits, est accessible aux non-résidents du village.

Cela favorise les **interactions générationnelles**, comme le préconisent le géographe Christian Pihet et le sociologue Jean-Philippe Viriot-Durandal¹⁰⁸, selon lesquels les villages seniors peuvent recréer une **cohésion sociale** sur un territoire de moins en moins intergénérationnel. En outre, ils estiment que dans les pays occidentaux, les villages seniors seraient souvent plus accessibles aux personnes âgées disposant d'un fort capital économique. Le tarif dépendrait notamment des régions¹⁰⁹.

Dans le fil des Villages seniors, **Réseau AMA et Sérénia se sont associés pour créer un concept hybride qui associe dans un même «village»** une résidence senior avec des logements autonomes (habitat groupé) pour faible niveau de dépendance, et des habitats partagés (appelés Babadines) avec accompagnement médico-social.



les Babadines

La **mutualisation sur deux types d'habitat augmente la mixité et l'accessibilité financière**. Marc de Saint Roman, président de Sérénia explique : « 30 % de nos résidents sont propriétaires. Ils souhaitent acheter leur dernière demeure. Ce n'est pas un ghetto de personnes riches, de locataires ou de personnes en perte d'autonomie. On ne retrouve pas ça dans les autres résidences seniors. Ça mélange vraiment les classes sociales. C'est la vie quoi ! Un vrai brassage de populations

qui ressemblent à l'ensemble de la société ! Le loyer coûte environ 700€, c'est abordable. » Il ajoute ; « Lorsqu'une personne a uniquement besoin d'un petit coup de main, comme le fait de changer d'ampoule, le rôle du concierge est primordial. On ne va pas faire payer un quart d'heure d'aide à la personne pour ce genre de choses ! »

30 % de nos résidents sont propriétaires. Ce n'est pas un ghetto de personnes riches, de locataires ou de personnes en perte d'autonomie. Ça mélange vraiment les classes sociales. C'est la vie quoi ! Un vrai brassage de populations qui ressemblent à l'ensemble de la société ! »
Marc de Saint Roman, président de Sérénia.

Cette **mixité sociale a également lieu entre les personnes valides et celles en situation de handicap** : « Personne n'avait pensé à rassembler à la fois des maisons consacrées aux personnes autonomes et des Babadines, réservées aux seniors en perte d'autonomie. Cela permet de réduire les coûts par rapport à des résidences classiques dans lesquelles tous les services sont systématiquement proposés, y compris lorsque les aînés n'en ont pas besoin. Économiquement, nous pouvons aller jusqu'à 140 ou 150 maisons, mais nous n'avons pas envie de basculer dans l'impersonnel. »

Il présente ainsi l'univers de Sérénia et du Réseau AMA : « Nos villages sont ouverts à toute personne de plus de 55 ans. Nous proposons des activités 5 fois par semaine, grâce à un animateur qui s'adapte aux envies des aînés. Son rôle est de faire en sorte que les liens soient initiés. Il propose des choses diverses afin que les résidents se découvrent des intérêts communs. Cela peut être des ateliers de

danse, de cuisine... Il n'y a pas de règle précise, à chaque animateur sa méthode. Nous les laissons fonctionner comme ils le sentent. Il demande aux seniors si ça les intéresse, si personne ne répond oui, il propose autre chose. » Les aînés peuvent également **s'y détendre** : « Notre club house réunit un billard, un coin cosy avec des fauteuils de lecture ainsi qu'une grande terrasse tout autour, avec une partie couverte et des parasols. L'espace bien-être permet d'avoir accès à un jacuzzi, un spa et une salle de sport. Cela est disponible de façon libre et permanente. Il est également possible de réserver un studio pour les familles des résidents. » Les personnes âgées sont libres de **recevoir leurs proches** : « Ce cadre favorise les visites de la famille. Les enfants peuvent se balader dans la résidence fermée et courir partout. Nos clients nous disent : «Ça ressemble vraiment à un village de vacances, on n'a pas l'impression d'être entre nous, entre seniors.» » Les **pouvoirs publics sont favorables** et perçoivent ces villages d'un bon œil : « La plupart des maires nous affirment que c'est génial. Les mairies ouvrent facilement leurs portes. Au sein des communes de 5000 ou 6000 habitants, il n'y a pas d'EHPAD. Les collectivités savent que les seniors peuvent déménager dans la capitale régionale. Notre initiative permet d'éviter un déracinement. »

Cela fait écho aux réflexions d'Arnaud Maigre, directeur général du Réseau AMA, qui explique : « Dans la culture française, on perçoit la **perte de dépendance sous 2 grands axes** : soit on part du handicap de la personne et on la classe en fonction de sa dépendance. Dans ce cas, on tombe dans le médical, ce qui est nécessaire, mais on se prive de tout l'écosystème de la personne et de toutes ses ressources. Soit on développe une approche opposée, ce qui nous amène à partir de la personne elle-même. On ne la perçoit plus uniquement comme une personne avec un handicap, mais on prend également en considération le fait qu'elle soit en couple avec une personne en bonne santé, par exemple, ce qui change totalement la donne concernant les options d'hébergement. C'est d'autant plus important face au nombre croissant de couples âgés avec des situations de handicap très différentes. »

« Le rôle de l'animateur est de faire en sorte que les liens soient initiés. Il propose des choses diverses afin que les résidents se découvrent des intérêts communs. Cela peut être des ateliers de danse, de cuisine... Il n'y a pas de règle précise, à chaque animateur sa méthode. Nous les laissons fonctionner comme ils le sentent. Il demande aux seniors si ça les intéresse, si personne ne répond oui, il propose autre chose. »

Marc de Saint Roman, président de Sérénia et partenaire du Réseau AMA

Arnaud Maigre se souvient : « Nous avons un résident atteint d'Alzheimer. Ses enfants souhaitaient qu'il dispose d'une canne à pêche. Normalement, en EHPAD, cela ne serait pas très commode, comme il s'agit d'un objet volumineux. Notre équipe avait accepté, ce qui a permis à cet homme de s'asseoir dans son petit jardin et de se remémorer ses moments de plaisir avec sa canne à pêche. Toutes ses émotions négatives disparaissaient. » Ce réseau propose également des animations théorisées par l'université de Tours, autour de ces 3 axes principaux : rester acteur de son bien vieillir, le partage et la découverte ou encore l'apprentissage et le divertissement.

■ C. Face à la perte d'autonomie, réenchanter la vie en EHPAD

Peut-on vivre heureux en EHPAD ? Ces Établissements d'Hébergement Pour Personnes Âgées Dépendantes. Souvent évoqué de manière polémique, ce type d'habitat est trop souvent un choix par défaut des aînés ou de leurs proches. Si les limites de ces établissements sont dénoncées (C1), des innovations existent pour améliorer le quotidien des aînés qui y résident (C2).

C1. Les limites des EHPAD

● Peut-on vivre heureux en EHPAD ?

En janvier 2022, l'ouvrage *Les Fossoyeurs* du journaliste d'investigation Victor Castanet a eu un écho retentissant. Suite à trois ans d'enquête, 250 témoins y évoquent les **dérives** et maltraitances au sein du groupe Orpéa, leader mondial des EHPAD. En outre, selon une étude IPSOS de 2018¹¹⁰, seul 1 senior sur 2 pense qu'il est possible d'être **heureux** en maison de retraite.

seul 1 senior sur 2

*pense qu'il est possible d'être heureux
en maison de retraite*

● Limites financières, accessibilité économique des EHPAD

Les dérives mentionnées trouvent d'abord leur source dans des enjeux financiers, les EHPAD étant à la fois trop chers et manquant de moyens. En effet, ces habitats sont souvent particulièrement onéreux pour les individus de cette tranche d'âge, dépassant de **35 %** les ressources des résidents, en coûtant en moyenne **1977 euros par mois** en 2018¹¹¹. A cela s'ajoute le tarif GIR, relatif à l'accompagnement concret des personnes âgées en perte d'autonomie, concernant l'aide à la toilette ou encore aux repas. Pourtant, le revenu moyen des nouveaux retraités avoisinait les **1321 euros nets par mois** en 2018, d'après la DREES¹¹². Selon Guy Le Charpentier, co-fondateur de la plateforme Re-Santé « *Ce qui coûte cher dans l'EHPAD, c'est le fait d'avoir du personnel salarié en permanence, qui est là à n'importe quelle heure, n'importe quel jour de la semaine* ».

● Inégalités territoriales : capacité d'accueil des EHPAD

Il existe également des inégalités territoriales concernant l'accès aux EHPAD. En effet, alors qu'au niveau national, **98 places** seraient libres **pour 1000 personnes**¹¹³ de 75 ans et plus, le taux d'équipement serait plus élevé dans les milieux ruraux, soit environ 171 sur 1000 en Lozère, contre seulement **39 sur 1000 à Paris ainsi qu'à la Réunion**, d'après la CNSA. Guy Le Charpentier, co-fondateur de la plateforme Re-Santé, regrette le peu d'accessibilité à l'information sur les multiples initiatives de l'habitat des seniors. Selon lui, « *la plupart des individus se dirigent vers l'EHPAD parce*

qu'ils ont souvent tendance à repousser l'échéance, en s'identifiant rarement à ce statut de personne âgée. Ils ne prennent donc pas le temps de découvrir toutes les initiatives. En outre, chacun a son habitat individuel et la vie en collectivité n'est pas donnée à tout le monde.»

En France, **98 places** en EHPAD seraient libres pour **1000 personnes** de 75 ans et plus, mais avec de très fortes disparités territoriales

● Maltraitements en EHPAD, cas individuels et conditions de travail

Le manque de ressources financières et de personnel soignant au sein des EHPAD peut également favoriser les situations de **maltraitance des personnes âgées**¹¹⁴ alors que, rappelons-le, 10 %¹¹⁵ des individus en France pour leur dernier logement l'EHPAD. En effet, une étude de l'Organisation des Nations Unies (ONU)¹¹⁶, publiée en 2021, évoquait l'augmentation des taux de maltraitance des seniors durant la pandémie de COVID-19 au sein des maisons de retraite, « **2 membres du personnel sur 3 reconnaissant avoir commis un acte de maltraitance au cours de l'année écoulée** », soit environ **64.2 % du personnel soignant**. Cela peut engendrer de graves traumatismes physiques et avoir des conséquences psychologiques à long terme. Claire Granger, directrice des ressources pour l'accompagnement des Petits Frères des Pauvres, insiste cependant : « *Retenons que la violence est rarement intentionnelle. Bien souvent, ce sont les **fonctionnements des structures** qui créent les conditions de survenance d'actes, d'omissions ou d'absence de réaction appropriée de la part des personnels. Le rapport au temps lorsque l'on intervient auprès de personnes âgées qui ont beaucoup perdu en autonomie est la clé. La toilette par exemple est le moment où vous entrez dans la bulle intime de la personne. Si on vous impose des **cadences impossibles**, on ouvre la voie à des pratiques maltraitantes.* »¹¹⁷ Ce chiffre s'est certainement dégradé suite aux scandales récents.

Zoom : épuisement professionnel du personnel d'EHPAD

Selon Alexandre Nicolet, co-fondateur de MonSenior : « 80 % des familles accueillantes sont d'anciens professionnels de santé en établissement, qui se retrouvent à bout de souffle et qui ne veulent plus de ce rythme. Ils préfèrent effectuer ce métier chez eux, avec 2 ou 3 personnes, en étant mieux rémunérés, pouvant gagner jusqu'à 3000 € net pour 2 résidents. Dans 80 % des cas, il s'agit d'accueillantes, bien que dans certains cas, l'agrément soit accordé au couple. En tous les cas, le conjoint est souvent très présent dans le quotidien de la personne âgée et 40 % de ces familles ont encore leurs enfants à la maison. » Selon l'enquête intitulée *Y a-t-il du personnel heureux en EHPAD ?* de 2017, menée par le Cercle Alzheimer Aquitaine, près de la moitié des infirmières et des infirmiers ont parfois envie de pleurer au travail¹¹⁸.

● Réduire les maltraitances : base de contrôle et posture d'accompagnement

En 2021, le Défenseur des Droits a publié un rapport, intitulé *Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD*¹¹⁹, dans lequel il déplore **l'absence de données** nationales concernant les maltraitances en EHPAD. Afin d'y remédier, il recommande de mettre en place des « **observatoires régionaux** permettant de mieux répondre aux situations de maltraitance signalées sur un territoire » et de « veiller à un **référentiel commun** comme base de contrôle ». Des contrôles nécessaires pour réduire les cas de maltraitance afin que les résidents ne puissent plus prononcer une phrase telle que celle collectée par Les Petits Frères des Pauvres : « *Maintenant je ne me considère pas comme un résident, je me considère **comme un détenu***¹²⁰. » Ainsi, Séverine Mannarino, directrice EHPAD Les Lilas Jarny, insiste sur la nécessaire **posture d'accompagnement** de la personne : « *On ne fait pas la toilette à la place du résident, mais on l'accompagne, même si c'est plus long, pour éviter une escalade dans la perte d'autonomie.* » Selon elle, « *l'idéal serait **que la personne consente** à intégrer un EHPAD. Cela peut être facilité par l'hébergement temporaire et l'accueil de jour. On aimerait vraiment être un carrefour, former **une micro-société**, dans laquelle les proches jouent un rôle important, permettant aux personnes âgées de se sentir bien.* »

● L'entrée en EHPAD, le consentement du résident

Pour son bien-être, la personne âgée doit, autant que son degré d'autonomie le permet, consentir à entrer en EHPAD. En effet, le choix de vivre en EHPAD est rarement de son fait, cela étant elle peut accepter de bon cœur ou se résigner. Depuis la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, **la recherche (et non l'obtention) du consentement** à l'admission d'une personne âgée dans un EHPAD répond à une obligation légale. Un tel consentement requiert d'être **anticipé**. Christiane Martel, présidente honoraire de l'UNA, Union Nationale de l'Aide des Soins et Services aux Domiciles, partage un souvenir émouvant. Elle raconte avoir vu dans une émission télévisée une présentatrice demander à une femme âgée si elle se sentait bien dans son EHPAD, et la femme lui a répondu « **Ma fille dit que c'est mieux pour moi.** ». La réponse lui a brisé le cœur, car elle s'est rendu compte que beaucoup de personnes âgées allaient dans des EHPAD sans le savoir ou le vouloir. Christiane soulève ici des questions fondamentales : celles de la prise en compte de la volonté des personnes âgées, de l'écoute qu'on leur porte, des choix qu'on prend à leur place. « *Vivre dans un EHPAD n'est pas une fatalité, mais il convient s'assurer de la **pleine volonté des***



Zoom : Des plateformes d'évaluation pour améliorer le bien-être des résidents

Créée en 2017, l'initiative **Vivre en EHPAD**¹²¹ vise à permettre aux seniors et à leur famille de s'exprimer concernant leur établissement. Après modération, ces avis sont publiés, afin d'informer ceux qui recherchent un hébergement. Tous les EHPAD du territoire français y sont référencés. Cela fait écho à la plateforme **Arbitryum**¹²², qui permet d'accompagner les acteurs du bien vieillir afin de construire leurs méthodes de notation.

C2. L'innovation en EHPAD

Ce type d'établissements peut favoriser le bonheur des seniors, grâce à un aménagement de l'espace (1), à la présence de la nature (2) et de l'art (4), ainsi que de lien social (3), à une formation bienveillante du personnel (5) dans les EHPAD. Il paraît alors essentiel d'aller vers un modèle d'EHPAD ouvert sur la cité (6).

■ 1. Aménager l'espace

● Créer un décor pour enclencher une réminiscence positive

Certaines institutions peuvent améliorer la qualité de vie des résidents en recréant un décor familial. Elles veillent à personnaliser les chambres des seniors en fonction de leurs **souvenirs**. C'est le cas de John Makesh, directeur de l'établissement Lantern of Chagrin Valley dans l'Ohio, aux Etats-Unis¹²³. Après avoir écouté les histoires de ses résidents, cet homme a contribué à plonger les pensionnaires atteints d'Alzheimer dans leurs souvenirs d'enfance, en décorant leurs chambres en fonction des lieux dans lesquels ils ont grandi, à l'instar de la chambre de Norma, âgée de 92 ans, qui vit désormais dans un espace ressemblant comme deux gouttes d'eau à son quartier dans les années 30 et 40. Cela permet de stimuler de façon originale la mémoire de ces individus, tout comme les boîtes à souvenirs. Par ailleurs, John Makesh a également mis en place un **ciel artificiel** qui se déclenche et s'éteint dans le respect de l'horloge biologique des pensionnaires. Cela peut néanmoins sembler coûteux.

● Égayer les chambres : décoration et souvenirs

Plus modestement et efficacement, il est possible de **décorer, égayer, les chambres des résidents**. En ce sens, Séverine Mannarino, directrice EHPAD Les Lilas Jarny, qui déplore la perception négative qui entoure les EHPAD. A ses yeux, « *il est nécessaire de revoir la totalité de la philosophie des EHPAD. Ce ne sont ni un hôpital, ni un hôtel, mais bien une extension de chez soi, une résidence à caractère social où on n'attend pas la mort sur son fauteuil roulant.* » Ainsi, certains bénévoles contribuent à décorer les chambres des aînés en EHPAD, à l'instar de Christine Pastor, à l'origine du projet **Déco du cœur**, à Auray, dans le Morbihan. Elle explique : « *J'accompagne ma mère de 88 ans qui a choisi de rester chez elle, malgré ses difficultés. Il m'est venu l'idée d'apporter de la douceur et de la beauté dans les chambres des personnes âgées en EHPAD.* »¹²⁴ Plusieurs bénévoles y apportent des objets visant à embellir les chambres des résidents, en fonction de ce qu'ils souhaitent. Malgré les accusations de jeunisme, un EHPAD a également placé des **photos des résidents plus jeunes** devant la porte de leur chambre, ce qui a renforcé l'empathie du personnel à leur égard.



Une senior recevant une gazette Famileo

En outre, l'application **Famileo** permet de créer des gazettes en papier, à partir du contenu numérique envoyé par la famille, à l'instar de photographies, qui peuvent ainsi contribuer à personnaliser la chambre des seniors.



Zoom : des EHPAD à la décoration hôtelière

Certains EHPAD ont choisi de recourir à des architectes d'intérieur afin de transformer les EHPAD avec des allures hôtelières tout en maintenant les performances techniques caractéristiques de la vie en EHPAD. Il s'agit notamment d'un aménagement chargé d'éviter le côté "aseptisé", de copier le mobilier des hall d'hôtel et soigner l'ergonomie des salons et les matériaux des murs pour résister aux différents chocs. A la nouvelle résidence Les Gabres¹²⁵, située à Cannes, livrée par le Studio PH2B en 2014, les étages sont thématiques: au 1er les peintres, au 2ème la musique et au 3ème, le cinéma. Un projet en coconstruction avec les résidents pour construire la maison de retraite idéale.

● Créer des chambres multisensorielles

Les EHPAD peuvent également se transformer en s'inspirant du multisensoriel. En France, la méthode Snoezelen, contraction des termes néerlandais « *snuffelen* » (sentir) et « *doezelen* » (sommoler), est connue. Développée dans les années 1970 par les Hollandais Ad Verheul et Jan Hulsegge, cette stimulation multisensorielle contrôlée engendre des **effets positifs sur la santé** tels qu'une « *baisse de la pression artérielle et du rythme cardiaque* », une diminution des douleurs ainsi que des « *troubles du comportement* »¹²⁶ chez les seniors atteints de maladies neuro-dégénératives, en plus d'une « *augmentation significative de l'estime de soi, jusqu'à une semaine après la fin des séances* »¹²⁷. **En pratique**, la stimulation sensorielle s'opère à l'aide d'éclairages colorés, de diffuseurs d'huiles aromatiques, d'instruments de musique et de peluches... Les personnes âgées peuvent se sentir plus détendues, sur des lits à eau ou des fauteuils de massage. Un membre du personnel se charge d'accompagner le senior durant 15 minutes à 1 heure, prenant des notes concernant les réactions du patient aux stimuli, n'hésitant pas à adapter le volume des musiques, les lumières ou senteurs si besoin. Une **relation de confiance** se crée, ce qui est bénéfique à l'ensemble de l'EHPAD. Si le fait d'investir dans une salle multisensorielle peut être onéreux, il est possible de créer un espace Snoezelen à l'aide d'un **chariot multi-sensoriel** pouvant s'adapter à la chambre du résident, tout en transformant l'atmosphère.



Un espace Snoezelen en EHPAD

● S'évader pour s'aérer avec Lumeen

L'entreprise Lumeen permet aux résidents de s'évader, par le biais de **séances de thérapie non médicamenteuse et ludiques**. Grâce à des lunettes, les aînés vivent une immersion visuelle et auditive, fortement inspirée par l'hypnose médicale, la musicothérapie et la cohérence cardiaque.



Une femme âgée portant des lunettes immersives

Cela fonctionne **sans fil, sans branchement et sans connexion internet** afin de faciliter le plus possible son utilisation aux personnes âgées qui ont le choix entre trois programmes. « **Réminiscence** » permet de raviver des souvenirs visuels et sonores en accédant au monde entier et en proposant des expériences personnalisées, comme le fait de replonger une personne dans le quartier

de son enfance. « **Relaxation** » favorise la réduction de l'anxiété et de la douleur, en raison d'un accompagnement verbal hypnotique ainsi que d'exercices de respiration. Quant à l'objectif d'« **Évasion** », il s'agit de favoriser le bien-être et le lien social, grâce à 2 ou 3 nouvelles expériences par mois, notamment des visites de sites culturels. Les **retours d'expérience** sont inspirants. Marie Khaddar, directrice d'EHPAD, témoigne sur le site de cette start-up : « *La solution Lumeen nous a séduits car elle est dans l'air du temps : moderne et adaptée. A la sortie des séances, les résidents sont beaucoup plus apaisés, ils en parlent énormément. C'est quelque chose qu'on souhaite vraiment pérenniser dans nos établissements.* »¹²⁸. Des résidentes participantes témoignent également de leur enchantement sur le site de Lumeen : « *C'est magnifique, on ne peut pas croire que ça existe. On est dans un autre monde, c'est merveilleux. On va en rêver cette nuit, ça nous changera.* » déclarent Germaine et Yvette ; « *J'ai toujours rêvé de visiter le Cambodge, et grâce à vous, c'est comme si j'y étais allée. Je ne pensais pas un jour voir des choses pareilles tellement c'est beau.* » ajoutent Colette et Angela.



« *C'est magnifique, on ne peut pas croire que ça existe. On est dans un autre monde, c'est merveilleux. On va en rêver cette nuit, ça nous changera.* »

Germaine et Yvette

Re-Santé Vous partage son retour d'expérience. Cette entreprise solidaire d'utilité sociale spécialisée dans les approches humaines et non médicamenteuses en gérontologie, a testé Lumeen via 43 ateliers sur plus de 3 mois¹²⁹. Les résultats bien que non évalués scientifiquement sont positifs. Parmi les 77% ayant bien toléré le casque, les appréciations sont les suivantes : 64% des testeurs ont apprécié l'activité et 33% l'ont adorée ; 84% des testeurs aimeraient bien recommencer et 13% sont impatients à l'idée de recommencer ; 62% des testeurs affirment être plus alertes qu'avant la séance; 47% estiment que l'atelier a favorisé leurs relations sociales...

■ 2. Renaturer l'espace

● L'hortithérapie pour améliorer le quotidien (diminue l'anxiété et troubles du comportement)

La Nature est une ressource précieuse pour réenchanter la vie en EHPAD. (Voir notre étude *Nature Santé et Engagement, pour une nouvelle approche de la transformation écologique* pour en savoir plus sur les bienfaits de la Nature sur la santé ou les processus de reconnexion à la nature dans les différents espaces de vie¹³⁰). L'hortithérapie est **particulièrement utile dans les EHPAD** et auprès de malades, en ce qu'elle améliore le développement cognitif, les interactions sociales et la motricité. Elle permet de **nombreux effets positifs sur la qualité de vie**. En effet, se recentrer sur soi et ses sens, provoque une diminution de l'anxiété et une amélioration du quotidien. Concrètement, *« l'hortithérapie consiste à utiliser les plantes et le végétal comme médiation thérapeutique sous la direction d'un professionnel formé à cette pratique pour atteindre des objectifs précis adaptés aux besoins du participant »* (American Horticultural Therapy Association)¹³¹. Cela rejoint les réflexions de Jérôme Pellissier, auteur de *Ces troubles qui nous troublent*¹³², sur la diminution des troubles du comportement dans la **maladie d'Alzheimer** grâce à la nature.

● Effet socialisant de la Nature

La nature permettait aussi aux seniors de se sentir moins seuls. Selon le sociologue Gaël Brulé, elle crée des *« liens faibles »*. En effet, les espaces verts permettent de nombreuses **interactions sociales**, profondément bénéfiques pour le bien-être des aînés. Cela serait notamment dû à un **sentiment d'inclusion** et de communauté, engendré par des expériences agréables partagées et enfin des **joies multi-générationnelles** (surtout dans les parcs publics avec des chemins, des champs et des terrains de jeu). Séverine Mannarino alerte sur le **libre choix des résidents selon leurs intérêts**: *« Un senior passionné par le jardinage a pu accompagner notre ouvrier d'entretien, en maniant sa propre tondeuse. On ne force jamais rien, mais on tente d'accompagner les aînés selon leurs centres d'intérêt. »* Ainsi, certaines associations, telles que **Paris en Compagnie**, proposent de mettre en lien des personnes âgées de plus de 65 ans, y compris en EHPAD, avec des individus majeurs, dans l'objectif de favoriser la mobilité des aînés, lors d'une **promenade au parc**, par exemple.

● Accueillir les animaux en EHPAD

Le contact avec les animaux contribue à **la santé et au bien-être** des seniors et gagnerait à intégrer davantage les EHPAD.

Les bienfaits sont tels qu'il existe différents protocoles de **thérapie assistée par l'animal** (TAA), soit la médiation par l'animal réalisée avec des activités à fin thérapeutique et des **Activités Assistées par l'Animal** (AAA) à fin de divertissement ou d'éducation. Selon l'Observatoire des seniors¹³³, la TAA peut avoir une **influence importante sur le bien-être et le mental des seniors** et plus particulièrement en EHPAD. s'appuyant sur l'article *« La médiation animale : accompagner la personne âgée autrement »*¹³⁴ rapportant l'expérience avec Daya, un golden retriever au sein de l'EHPAD Saint-Jacques, de Grenade sur-Garonne, l'observatoire rapporte des **effets** tels que la rupture de l'isolement social, la réminiscence, la motricité, l'apaisement émotionnel qui sécurise, et une responsabilité via des actes du quotidien qui valorise la personne et enfin une certaine douceur de vivre : *« La présence d'un animal change le quotidien, (...) rend plus doux les jours assombris*

par la fatigue et les maux dont les seniors souffrent.”. **Handi’chiens** par exemple, éduque et remet gratuitement des chiens d’assistance à des personnes en situation de handicap.



Témoignages : retour d’expérience avec Daya, un golden retriever au sein de l’EHPAD Saint-Jacques, de Grenade sur-Garonne

“Mme M. refuse de participer à la vie de l’institution, elle reste au lit dans sa chambre, elle souffre des jambes et ne peut pas beaucoup marcher. Après une visite de Daya, elle se lève, nous parle de sa vie, de ses animaux, de ses souffrances physiques et morales. Mme M. a accepté depuis de se promener dans un fauteuil roulant en compagnie de Daya en la tenant en laisse”

“M. O. ne parle plus. Il déambule, le regard fixe dans le vague, indifférent à ce qui l’entoure. Il se pose avec difficulté. En présence de Daya, M. O. stoppe sa déambulation, s’adresse à elle, entre en communication verbale avec elle, il a quelques difficultés à s’exprimer mais il lui parle. Il s’assied, la caresse, la regarde avec attention, participe à l’atelier toilettage durant plus de 20 minutes, joue avec elle, rit en sa présence.”

Nous étudierons plus avant en partie 4 la spécificité du lien entre l’homme et son animal de compagnie. Elle tient beaucoup au fait qu’il s’agit d’une forme de **don gratuit d’affection** (plus rare dans les relations d’homme à homme). Les animaux de compagnie permettent ainsi aux seniors de réguler les émotions, de rythmer le quotidien, d’encourager au jeu, briser l’isolement social et l’ennui du responsable de l’animal d’après l’analyse *La relation Homme-Animal : un lien jusqu’au bout de la vie en milieu médicalisé* de Dominique Pralong¹³⁵, comme nous l’avons vu dans notre étude *Nature, Santé et Engagement : vers une nouvelle approche de la transformation écologique*¹³⁶.

Les familles d’animaux peuvent être diverses. Outre les chats, les chiens, les poulaillers ou poissons rouges, les **animaux équestres** peuvent également rejoindre les résidents, (voir en ce sens notre précédente étude *Nature, Santé et Engagement : vers une nouvelle approche de la transformation écologique*)¹³⁷. La jeune cavalière et monitrice d’équitation Marie Pesi¹³⁸ partage son expérience. Une fois par mois, elle se rend au sein de la **maison de retraite de Gond-Pontouvre**, accompagnée de sa ponette, qui se balade au milieu d’une cinquantaine de résidents, particulièrement réjouis de cette visite. Une personne s’exclame : « *Merci d’être là, c’est formidable !* »¹³⁹. Le docteur Marie Lombard, médecin gériatre à **l’EHPAD-USL, Les Vergers de la Chartreuse**¹⁴⁰, qui accueille un cheval dans son service 2 fois par mois, rapporte “avoir un cheval dans le service, franchement, on y croyait pas, ça nous fait plaisir de le voir, et de voir les effets positifs sur tout le monde, ça nous émeut.” Un projet associé à une recherche sur l’évaluation des comportements des résidents. Elle conclut sur une expérience positive pour les résidents, leurs famille, et “très positif” sur les soignants notamment pour la cohésion d’équipe.

Pour accueillir les animaux au sein de l’établissement, des **aménagements spécifiques** peuvent être réalisés. Ainsi **l’association Terpta**¹⁴¹ permet de fournir aux EHPAD des abris extérieurs pouvant accueillir 12 chats et 8 chiens, afin de recevoir davantage d’animaux de compagnie. L’association propose un contrat avec l’EHPAD afin que des bénévoles ainsi que des auxiliaires vétérinaires puissent contribuer à l’entretien de ces animaux, y compris en cas d’hospitalisation ou de décès des résidents.

■ 3. Encourager le lien social dans les EHPAD

● Favoriser les rencontres intergénérationnelles : les aînés et les enfants

Les rencontres intergénérationnelles peuvent procurer beaucoup de bien aux personnes âgées et il en existe des formes diverses et variées. Séverine Mannarino, directrice EHPAD Les Lilas Jarny, raconte : « Nous avons récemment découvert une **Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) près de l'EHPAD**. Une petite fille avait écrit : "Vous êtes comme nous, on se sent en prison à cause du confinement, voici des dessins pour égayer vos chambres." Cela a permis des relations épistolaires, des échanges de photos, avant une rencontre durant le déconfinement en plein été. Notre partenariat avec une crèche est aussi magique, les aînés se retrouvant auprès d'enfants qui grimpent sur les fauteuils. » Cela permet de favoriser un monde intergénérationnel, dans lequel les personnes âgées peuvent lire aux enfants, partager un goûter ou encore jardiner. **Les micro-crèches** définissent ainsi leur objectif : « permettre aux enfants de bien grandir et aux seniors de mieux vieillir »¹⁴². Cela fait écho au partenariat entre la Maison de la Petite Enfance de Mûrs-Erigné et l'EHPAD La Buisserie, grâce auquel des **ateliers en binôme** ont lieu, constitués par une personne âgée et un enfant.



« Une petite fille avait écrit : "Vous êtes comme nous, on se sent en prison à cause du confinement, voici des dessins pour égayer vos chambres." Cela a permis des relations épistolaires, des échanges de photos, avant une rencontre durant le déconfinement en plein été. Notre partenariat avec une crèche est aussi magique, les aînés se retrouvant auprès d'enfants qui grimpent sur les fauteuils. »

Séverine Mannarino, directrice EHPAD Les Lilas Jarny

● Différents liens intergénérationnels : des nourrissons au 4e âge.

Il existe différentes strates d'intergénérationnel. Bien souvent, on pense aux bébés avec les micro-crèches, aux enfants, aux étudiants, et on oublie le soutien du 3e âge. Arnaud Maigre, directeur général du Réseau AMA raconte : « Nous avons une crèche ouverte toute l'année, sauf au mois d'août. Ce qui est sympa, c'est qu'à Noël, les parents viennent avec tous leurs **enfants**, qui courent dans les Babadines. Cependant, on a tendance à percevoir l'intergénérationnel uniquement sous le prisme de l'enfance, alors que **les liens entre le 3ème et le 4ème âge** sont particulièrement significatifs. Ça permet vraiment de créer du lien social. Certains seniors vont passer un après-midi à en pousser d'autres en fauteuil roulant. »

● Tous en Tandem, créateur de complicité intergénérationnelle

Partant du constat que les personnes âgées en établissement vivent souvent en vase clos, et que la solitude et l'isolement prolongé est source de glissement et de dépendance accrue, *Tous en Tandem*¹⁴³ a développé le **1er réseau d'étudiants pour animer des ateliers culturels, interactifs**

et intergénérationnels dans toutes les structures accueillant des personnes âgées avec des contenus élaborés avec des professionnels du grand âge. Cela permet aux seniors d'être acteurs de leur vieillesse et aux étudiants de changer de regard sur le grand âge. **L'impact positif** s'observe dans leurs statistiques : 94% des seniors sont impatients de recommencer ; 53% des étudiants ont changé leur regard sur la vieillesse, 86% des seniors se sentent plus détendus après et 87% des étudiants ont gagné confiance en eux

94 % *des seniors sont impatients de recommencer*

53 % *des étudiants ont changé leur regard sur la vieillesse*

86 % *des seniors se sentent plus détendus après*

87 % *des étudiants ont gagné confiance en eux grâce à Tous en Tandem*

● Des animations intergénérationnelles variées

Les acteurs, modalités et dispositifs d'animation en EHPAD sont nombreux. En voici quelques exemples inspirants valorisant le lien intergénérationnel. L'association **Unis-Cités**, qui recrute des services civiques, a mis en place le programme « **Les Intergénéreux** », qui permet de rendre visite aux personnes âgées dans les EHPAD. Des séances d'animation collective peuvent y être organisées, entre jeux et sorties, visant à nouer des relations de confiance. L'association **Geekzie** permet de lier de jeunes bénévoles avec des personnes âgées, pour des cours numériques particuliers. La société **WIVY** organise des animations collectives, tels qu'un remue-méninge (des jeux cognitifs permettent en toute simplicité de stimuler les résidents), un Juke-Box (des karaokés adaptés aux goûts des seniors) ou une gazette mensuelle (avec plusieurs jeux variés et adaptés).

Loïc Fruleux, président de WIVY, accentue l'importance de **l'adaptation et de la nouveauté** pour optimiser le mélange des populations au sein des EHPAD : « *En créant une nouvelle animation chaque semaine, nous veillons à nous adapter à tout type de population. Les seniors du monde rural n'auront pas forcément les mêmes goûts que ceux du monde plutôt citadin. C'est notre "talent éditorial".* » Afin d'encourager les seniors à jouer ensemble, il explique l'importance d'un **"droit au joker"** "pour que l'animation puisse être la plus inclusive possible, afin de valoriser les résidents plutôt que de les mettre en compétition. Il s'agit de prouver qu'il y a la possibilité de s'en sortir à tout moment."

● Écouter et préserver la parole des personnes âgées

Écoutons-nous vraiment ce que disent les aînés ? Sabrina Blot, directrice de la Stratégie et de l'Innovation pour les enjeux humains chez Adef Résidences, réseau d'EHPAD et de maisons de retraite, distingue **3 types d'écoute** : l'écoute anodine, procédurale et existentielle. Seule cette dernière permet la rencontre et procure du bonheur à la personne âgée, en lui permettant de se sentir sincèrement écoutée et reconnue. Cette écoute est **déterminante de la relation**. Comme

le dit Shannon, jeune fille en service civique en EHPAD « À partir du moment où on est intéressé par quelqu'un, et ce, quel que soit son âge, une vraie liaison peut s'opérer ». Aussi, lorsque l'on interagit avec une personne âgée, qu'écoutons nous vraiment ? Sabrina Blot travaille ainsi au sein d'un **comité éthique** afin de préserver la parole des seniors dans les EHPAD, qui peuvent inspirer de nouvelles mesures au sein de ces établissements.



Témoignage : Volontaire en service civique en EHPAD

Ce qui est cool avec le service civique, c'est qu'on peut arrêter si ça ne se passe pas bien. Je n'ai pas eu peur ou d'appréhension particulière. Je ne me sentais ni capable, ni incapable de travailler avec des personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives. J'avais hâte de voir ça en vrai. On en parle depuis des années ! On voit tous des EHPAD à la télé, sur les réseaux sociaux, mais on n'est jamais directement confronté à ce genre de choses. Ma mission consiste à soulager les animatrices qui sont là toute l'année. Je les accompagne lors des ateliers mandala ou peinture, on chante beaucoup ensemble, des chansons des années 40, 50 et 60. Il faut s'adapter à leurs goûts musicaux. De temps en temps, il m'arrive aussi d'amener des résidents à des examens médicaux. On y va à pied si la personne est mobile, sinon, en taxi. **Enfin, je n'ai presque aucune anecdote négative.** On a beaucoup d'a priori sur les personnes âgées, on pense qu'elles sont aigries, qu'elles se plaignent tout le temps, mais on ne se met jamais à leur place. Elles sont souvent seules, dans des EHPAD dans lesquels se trouvent des résidents qui ont parfois des maladies très avancées. Certains peuvent se demander : « qu'est-ce que je fais là ? ». On doit s'adapter, savoir prendre du recul, ne pas considérer tous les aînés comme les mêmes. À partir du moment où on est intéressé par quelqu'un, et ce, quel que soit son âge, une vraie liaison peut s'opérer. Dans mon EHPAD, la moyenne d'âge est de 90 ans. Ils ont presque tous vécu la guerre lorsqu'ils étaient enfants. Certains en parlent très naturellement. Pour d'autres, cela ravive certains souvenirs désagréables. Leur vécu est impressionnant. **J'apprends beaucoup grâce à eux.** On me dit souvent : « Profitez de votre jeunesse ». À leur place, j'aimerais que les jeunes viennent me voir pour parler de leur vie, de comment ça se passe. Ce serait bien que les jeunes se sentent plus impliqués, qu'ils montrent aux personnes âgées qu'elles sont importantes, elles aussi. C'est bien de s'intéresser à leur vie, de faire des petits gestes. À côté de mon EHPAD, il y a une école, avec des jeunes de 15 à 16 ans. On les force un peu à venir passer une demi-heure dans l'EHPAD pour leur CV, mais finalement, ça leur plaît. Ils voient que ça apporte beaucoup de bonheur aux personnes âgées et ils se disent qu'ils ont été importants pour eux. **C'est un double bénéfice.**

Shannon, volontaire en service civique en EHPAD

● Une capacité sociale limitée

Arnaud Maigre, directeur général du Réseau AMA, et concepteur de résidences autonomes à taille humaine, alerte sur **l'importance d'un réseau social limité pour le bien-être de la personne âgée** : « Plus nous sommes dépendants, plus nous avons besoin d'une vie sociale. Au-delà de **40 personnes**, les individus sont perdus. Certes, les établissements accueillant seulement 40 personnes sont moins rentables financièrement, mais la personne a besoin de se retrouver dans un environnement dans lequel elle se sent bien. » Un chiffre à mettre en relief avec le nombre de Dunbar qui fixe la limite du

capital social d'un individu à 150 personnes¹⁴⁴, un chiffre dépendant de la taille du néocortex et qui détermine la qualité de ses relations.

● Elargir l'offre d'animation dans l'EHPAD

Groupe SOS Seniors formule un plaidoyer pour garantir une politique riche en animations tant en termes d'activités physiques que culturelles et sociales, et qui soient adaptées. Le droit à une prise en charge de qualité doit se traduire par des soins personnalisés, une alimentation saine et variée et un accompagnement résolument tourné vers le bien-être, et comprend donc des animations de qualité. On notera de manière non exhaustive des animations de stimulation cognitive (atelier mémoire, lecture, écriture, zoothérapie) mais aussi sociales comme : chants, jeux de société, jardinage, philosophie, ateliers cuisine, carnaval, kermesse, activité physique adaptée, un défi vase (fait avec des matériaux recyclés, une célébration de l'automne (invitant à revoir la décoration), une action Miam à Mont St Martin (prix au concours MDRS), une fresque murale à Mandre sur Vair, etc.



Résidente en EHPAD - Groupe SOS Seniors

● Ouvrir les EHPAD

Le **monde extérieur** peut également s'intégrer aux EHPAD. Ainsi, un **bureau de poste** a été installé au cœur d'un EHPAD de la commune de Gex. Cela a notamment permis la naissance d'amitiés entre habitants de la commune et résidents de l'EHPAD. La philosophe Gabrielle Halpern, de la Fondation Jean Jaurès, spécialiste de l'hybridation, invite également à intégrer des **musées**, des salles de sport, des **théâtres** ainsi que des incubateurs de **start up** au sein des maisons de retraite, afin de les transformer en **maisons de jubilation**¹⁴⁵, pour reprendre le joyeux terme espagnol consacré à cette période de la vie. L'association Citoyenn'Âge permet aussi de réintégrer **la citoyenneté** dans les EHPAD. En effet, les seniors peuvent débattre, en proposant toutes sortes d'idées pour une vieillesse plus heureuse. Quant au Danemark, dans la ville d'Aalborg, une maison de retraite a ainsi été conçue comme un « *Living Lab* », un « *laboratoire vivant* ». On y trouve une **bibliothèque**, une **salle de sport** en accès **gratuit** pour les personnes âgées de la commune, une orangerie ainsi qu'un cabinet dentaire. Le **restaurant** de l'établissement est également ouvert aux habitants de la ville. Ainsi, comme le fait remarquer Adam Chesterman, ingénieur de recherche à la Fondation I2ML, les aînés vivant dans les EHPAD bénéficient généralement de liens sociaux plus importants que les personnes âgées autonomes.

« Au Danemark, dans la ville d'Aalborg, une maison de retraite a été conçue comme un « Living Lab », un « laboratoire vivant », où se trouvent une bibliothèque, une salle de sport en accès gratuit pour les personnes âgées de la commune, une orangerie, un cabinet dentaire et un restaurant ouvert aux habitants de la ville. »



● Une philosophie - l'EHPAD prolongement du domicile

Créé en 2016 par Groupe SOS Seniors, Seniors Connect est un service de lien social et d'accompagnement à destination des personnes âgées à domicile et de leurs aidants. Il offre des services à partir de l'EHPAD auquel il est rattaché et de l'appui de l'équipe médicale et paramédicale de l'établissement, mais aussi des acteurs du territoire pour structurer une offre globale de lien social et de prévention de la perte d'autonomie. Une coordinatrice établit un lien de confiance avec les seniors et effectue avec eux un état des lieux de tout ce qui pourrait leur faciliter la vie. Elle propose un accompagnement de proximité, de façon personnalisée, constante dans la durée et adaptée à l'évolution des besoins, allant de l'information et de l'accès à des activités à proximité à un suivi renforcé (appui administratif, aide à la recherche de services d'aide à domicile, aide à la prise de rendez-vous et à l'organisation de déplacements, mise en relation avec des partenaires de confiance, etc.).

■ 4. L'art pour soigner, s'enrichir et s'épanouir en EHPAD

L'art permet aux seniors de se développer sur différentes facettes de son être. Nous l'avions longuement évoqué au sein de notre étude sur la santé positive, notamment dans la partie 4 Art et Santé¹⁴⁶. Ainsi, le neurologue Pierre Lemarquis, auteur de *L'art qui guérit*¹⁴⁷, parle « d'art médicament ». En effet, regarder une œuvre d'art provoque dans notre cerveau une réaction chimique : une sécrétion de différents neurotransmetteurs essentiels à notre bien-être et bon fonctionnement. Ceux-ci améliorent la communication neuronale.

Au sein de 5 maisons de retraite de la Mayenne, la **chorale Huguette the Power**¹⁴⁸, constituée de 50 résidents âgés de 70 à 96 ans, interprète du rock et du hip-hop. Leur nom est un hommage à la chanson *You've Got The Power*, qui signifie « *Tu as le pouvoir* », du célèbre James Brown. Cela permet notamment de stimuler leur mémoire en les empêchant de lire les paroles des chansons. Les résidents ont également pu écrire un texte de rap, certains vêtus d'une casquette à l'envers : « *J'te dis qu'avant y avait un fil au téléphone, tu m'dis maintenant tout est tactile, ça me grisonne* ¹⁴⁹. Cela a permis à ces personnes de se sentir plus heureuses, et plus largement, **la chorale revendique de véritables miracles de santé** à l'instar de Madeleine, l'une des participantes âgée de 94 ans, qui a progressivement moins utilisé son fauteuil roulant, ou à l'image de Jean, à qui les médecins avaient annoncé une mort proche au début du stage, toujours vivant 9 mois plus tard, et heureux de faire partie de la chorale. Certains membres de l'association *Rirôli*, performant principalement dans les hôpitaux pour accompagner les enfants malades, ont également décidé de chanter aux résidents des EHPAD et de jouer des **spectacles** de façon bénévole.

Au sein de la résidence Bel Horizon de Saint-Etienne, le projet P'Art'Âge a également pour objectif de **maintenir les fonctions cognitives** des résidents, par le biais d'**ateliers artistiques** avec

l'entourage et les soignants, visant à construire une fresque murale au sein de l'établissement, dans le cadre d'un **concours des seniors**.

Guy Le Charpentier, co-fondateur de la plateforme Re-Santé Vous, se souvient : *« Une personne atteinte d'Alzheimer avait été refusée aux Beaux Arts à 18 ou 19 ans. Il s'agissait de la grande blessure de sa vie, il pensait ne pas avoir été pris en raison de son milieu social. Il affirmait de façon répétée: "c'est parce que je suis un cul-terreux". On l'a accompagné dans des ateliers artistiques, il était très productif, avec un très joli coup de pinceau. On a constitué un book avec ses œuvres, dont des croquis humoristiques. On a appelé les Beaux Arts où il avait été recalé et cela lui a permis d'assister à son propre vernissage ! Il a pu présenter ses œuvres à des étudiants. Elles ont été exposées à Poitiers, puis à Paris, au musée d'Histoire de la Médecine. Il a fini par être repéré par Roselyne Bachelot, qui était ministre à l'époque ! »*

Interviewé en avril 2022, Vincent Léna, directeur de cabinet de la Ministre déléguée à l'autonomie, mentionnait un chemin stratégique prometteur pour les **EHPAD : les transformer en musées**. En effet, ce faisant, les bénéfices thérapeutiques de l'Art sont recueillis, et de surcroît, la présence d'œuvres crée un flux de population vers l'EHPAD y apportant de la vie, enfin, cela répond à l'absence de lieux étendus dédiés à la culture sur certains territoires.

RETOUR D'EXPÉRIENCE DU PROJET KULTURELIA CHEZ DOMITYS

Kulturelia propose la création d'œuvre d'art collective pour permettre au public de s'exprimer via l'art. Il s'agit de fédérer un public autour d'un thème et d'un contexte afin de révéler l'être ensemble. Aurélia Bizouard, directrice artistique, raconte un projet mené auprès des personnes âgées de la résidence Domitys.

"Au fond je crois que j'ai reçu plus de bien que j'ai pu en faire. Les personnes âgées ont une vie fabuleuse, elles sont pleines de joie. Avec les enfants c'est plus facile de créer du lien, pourtant avec un public âgé c'est pareil ! Je me suis amusée comme une petite folle !

Au cours du processus, on voit assez vite des gens qui sont simple observateur devenir actifs et participer au projet. Les individus étaient plongés dans le noir et un dessin de lumière était projeté révélant plusieurs corps qui se tenaient par la main pour symboliser la création de lien. On interroge ensuite les personnes pour libérer la parole : que ressentez-vous ? Que souhaitez-vous valoriser ? Comment peindre ensemble ? On ouvre le dialogue pour aboutir à une fresque collective de 4x3m. Un moment riche en émotions. Certains savaient peindre comme cette dame qui, toute fière, montre son book de peinture. L'émotion jaillit de l'expérience. Les personnes âgées ont à nouveau envie par l'occasion. On voit les personnes s'épanouir dans la joie. c'est une bulle hors du temps. ils choisissent les couleurs. Il y a une animatrice qui fait la médiation. Elle soutient les personnes âgées qui en ont besoin pour maintenir l'équilibre, les accompagner... C'est comme une guérison, un pansement, un bout de vie qu'ils n'ont pas forcément voulu. Certains ont raconté leur vie d'avant dans leur maison, exprimant le fait qu'il comprennent avec regret pourquoi ils arrivent le moment où ils disent désormais être content d'être en ici car ils ne sont plus seuls, se sont fait des amis. La fresque a révélé l'envie, l'émotion, le lien.

■ 5. Le soutien du personnel

Le bien-être des résidents est fortement lié au personnel en EHPAD, à la fois à son comportement, son approche, ses modes d'accompagnement, son bien-être, mais aussi les technologies qu'il utilise.

● Un encadrement participatif, favoriser la coconstruction

La capacité des personnels au sein d'établissements à faire participer les résidents aux décisions influence considérablement leur épanouissement. De même, la participation des personnels impacte leur bien-être, et donc la qualité de leur accompagnement. En effet, la co construction de la vie de la structure s'inspire de l'effet Hawthorne¹⁵⁰, selon lequel la consultation est source de satisfaction. Séverine Mannarino, directrice EHPAD Les Lilas Jarny, œuvre à être à l'écoute de ses équipes: « *Tous les 5 ans, nous réécrivons tous ensemble un projet d'établissement. Je leur dis : "C'est votre établissement, qu'est-ce que vous voulez faire ?". Elles peuvent monter en compétence, si elles le souhaitent. Je me souviens d'une stagiaire en bac pro, qui avait ensuite effectué un service civique dans l'animation. Finalement, elle a pu devenir aide-soignante au sein de notre établissement. J'attache beaucoup d'importance aux recrutements, afin de comprendre les raisons pour lesquelles les candidats postulent. On peut arriver par hasard dans ce milieu, mais on n'y reste jamais par hasard.* »



Zoom - l'effet Hawthorne

L'effet Hawthorne est une expérience sociologique d'Elton Mayo, à l'usine "Hawthorne Works" près de Chicago de 1924 à 1932. L'équipe de chercheurs procède à différents types d'éclairage et interrogent les collaborateurs sur leur taux de satisfaction. Ce que l'équipe constate c'est qu'alors même que l'éclairage diminue, la satisfaction des collaborateurs interrogés augmentent. C'est donc bien l'effet de la consultation et non de l'éclairage qui est source de satisfaction. La participation à l'expérience, plus que les tests expérimentaux, se révèle être source de motivation.

● Stimuler un recrutement de renfort

Plusieurs EHPAD se montrent créatifs dans leur recherche de personnel. En effet, afin de remédier à la crise de vocation des métiers du care, Pierre Gouabault, directeur de 4 maisons de retraite en Loiret-Cher, a permis à des allocataires du revenu de solidarité active (RSA) de suivre une formation de dix semaines, avant de signer un contrat de six mois dans un EHPAD. Il explique : « *Avec un tiers de postes d'aides-soignants vacants dans les EHPAD du nord du département, on est arrivés à un point de non-retour.* »¹⁵¹ En ce sens, Séverine Mannarino, directrice d'EHPAD, rêve de possibilités accrues de recrutement pour le personnel dans les EHPAD, une mesure nécessaire « *pour être plus près et faire faire plus de lien social avec les résidents* ». Elle ajoute : « *il est important de faire changer le regard envers ces établissements avec caméras à l'appui, pour montrer que ce n'est pas ce qu'on voit à la télévision. Il y a beaucoup de vie, de joie, d'émotion positive, et parfois négative. On a besoin de les mettre en lumière. C'est la vie* ».

● Soulager et développer le personnel pour une plus grande qualité de soin

Plusieurs initiatives visent à soulager ou faire grandir les métiers du care. Au Danemark, pays dans lequel « *les seniors sont rois* », ces métiers intègrent les dernières innovations technologiques du champ médico-social, à l'instar du **système de levage des personnes à mobilité réduite**, ce qui soulage la survenue de TMS. Ainsi, dans ce pays, il est interdit de lever une personne âgée à mobilité réduite sans utiliser un équipement adapté. Dans un autre registre, Silver Fourchette, une initiative du Groupe SOS, offre des **formations** dédiées aux cuisiniers d'EHPAD, afin d'allier santé, plaisir et gastronomie, développant ainsi leurs compétences et donnant du sens à leur métier. Silver Fourchette s'engage à rendre ces formations accessibles à tous et à toutes, dans plusieurs régions de France, durant des sessions de formation réunissant 12 personnes maximum. Enfin, afin de favoriser la diversité des activités à ses personnels, Groupe SOS Seniors propose à des collaborateurs d'intervenir de manière mixte à la fois en EHPAD et à domicile, permettant ainsi de surcroît d'œuvrer à un "EHPAD hors les murs".

● Humanitude, 1er label de bientraitance en EHPAD

Un label de bientraitance en EHPAD a été créé par Rosette Marescotti et Yves Gineste, auteurs de l'ouvrage *Humanitude*¹⁵². Selon lui, « *c'est lorsque l'on tient compte de tout ce qu'il y a de particulier chez l'humain que l'on est un soignant* ». 5 **principes fondamentaux** - déclinés en 300 critères d'évaluation - caractérisent l'Humanitude à l'instar du respect de la singularité des choix, de l'intimité et des rythmes des seniors, et également de l'ouverture sur l'extérieur, auprès des proches et des bénévoles. Cette philosophie de soin vise à prendre soin des « hommes vieux » en humanitude, c'est-à-dire dans le respect de leurs particularités d'humains. Ce label prône la mise en œuvre réelle de projets d'accompagnement personnalisé, en fonction des désirs de chaque résident. Un réseau de **formation** est mis en place dans les EHPAD pour sensibiliser les soignants au respect de l'humanitude des résidents/patients. En France, 26 établissements sont actuellement labellisés. Annie De Vivie, directrice du réseau France des formations Humanitude raconte l'histoire de ce 1er label de bientraitance, l'engagement des labellisés, leurs difficultés et leur fierté pour leur métier du lien dans son livre *Vieillir debout : ils relèvent le défi*¹⁵³. Elle indique par ailleurs que les 150 techniques opérationnelles de ce label apaisent 83 % des troubles du comportement. Enfin, des directeurs d'établissements ou services, médecins, cadres, professionnels, familles... utilisateurs de la Méthodologie "Humanitude", se sont réunis dans une association Asshumevie.



© Le label Humanitude

Les grandes idées du label Humanitude

● Des établissements à équipes réduites

En outre, il pourrait être utile de s'inspirer du nombre de Dunbar¹⁵⁴ pour améliorer la qualité des relations au sein des EHPAD. En effet, l'anthropologue considère que « *la limite cognitive du nombre de personnes avec lesquelles un individu peut avoir des relations stables* » est de 150 personnes. Ce chiffre est **inhérent à la taille du néocortex**, c'est-à-dire, la taille de notre cerveau impliqué dans les fonctions cognitives dites supérieures (perception sensorielle, commande motrice, raisonnement spatial, conscience, langage). Selon l'anthropologue, c'est comme si chacun d'entre nous disposait d'un **capital social limité** et que nous pouvions seulement choisir de l'investir dans un nombre limité de personnes. Or, d'après Jean-Michel Cornu, expert des communautés, ce nombre 150 en détermine un autre à son tour : 12. En effet, puisque **12 x 12 = 144** (soit environ 150), le nombre 12 représente une taille idéale de groupe humain soudé dans lequel, à la fois un individu connaît tous ses membres mais de surcroît, il connaît aussi toutes les interactions entre ceux-ci. Ainsi, l'idéal en EHPAD serait de ne pas dépasser 12 aînés par unité de vie.

12 personnes

représente la taille idéale d'un groupe humain soudé dans lequel chaque individu connaît tous ses membres et toutes les interactions entre ceux-ci, d'après Jean-Michel Cornu, expert des communautés.

● La posture du personnel clé de l'épanouissement des résidents

Une entreprise à mission Alenvi est inspirante pour les EHPAD même si elle agit dans le champ du service à domicile. En effet, Alenvi est parti d'un principe simple : les personnels médico-sociaux méritent la plus grande considération. Ils ont donc construit leur organisation autour de la valorisation des équipes. Les auxiliaires ont été rebaptisés "Auxiliaire d'envie", et les équipes ont été structurées sur le modèle de Buurtzorg, entreprise libérée emblématique néerlandaise dans le champ du soin infirmier, ayant permis de diminuer par 30 à 50% les hospitalisations d'urgence par ses méthodes d'organisation réinventées. Alenvi accorde sa confiance aux équipes pour organiser leur temps, se répartir les visites (tout en évitant qu'un senior ait plusieurs référents), faire face aux urgences, etc. Enfin, les managers comme les auxiliaires sont formés à une posture de bienveillance, d'écoute, d'empathie, au point qu'ils aient ouvert leur propre académie de formation aux personnels médico-sociaux, nommée Compani. Fait le plus marquant, parce que les auxiliaires d'envie sont autonomes, elles peuvent décider du temps qu'elles allouent à un senior et prendre un café pour renforcer le lien, et favoriser la santé et l'épanouissement de la personne âgée.

● Le soutien technologique : encadrement, vie sociale, animations culturelles

Les nouvelles technologies peuvent soutenir le personnel en facilitant leur quotidien à différents niveaux. La société MobaSpace par exemple a développé **SySPAD, une boîte à outils numériques** visant à faciliter le travail des soignants d'EHPAD. Cela permet un meilleur suivi des résidents, par le biais d'une gestion des priorités de soins ainsi que d'une collecte et d'une traçabilité des données, qui garantissent leur sécurité.

En outre, EzyGain est un dispositif d'**entraînement à la marche**, comportant un système d'allègement du poids par le bassin. Il vise à faciliter l'accompagnement du personnel des EHPAD tout en garantissant la sécurité des résidents, qui ne risquent pas de tomber. Il a été créé par Zineb Agoumi, dont la grand-mère n'arrivait plus à marcher. Inspirée par l'expérience de son aïeule, la fondatrice a pu faire en sorte que cet outil soit généralisé en France, à un prix abordable.

La technologie est également un soutien à la vie sociale. A l'instar des **logiciels ANISEN**¹⁵⁵, qui propose des activités d'animation, à l'aide d'un **planning de vie sociale** de l'établissement.

La technologie se révèle un soutien du personnel pour leurs animations. En ce sens, la société d'**animation culturelle WIVY** axée sur le divertissement et la stimulation cognitive destinée aux personnes âgées est une sorte de "netflix de l'animation" selon l'expression de Loïc Fruleux, président de WIVY. Celui-ci explique l'intention de la société d'être un soutien pour le personnel: "Notre objectif consiste à **faire gagner du temps aux animateurs, bénévoles et soignants dans leur préparation des ateliers, tout en s'adaptant aux troubles pathologiques des personnes âgées.**" Grâce à ce dispositif, le personnel dispose ainsi d'un **Jukebox de 2000 titres**, notamment des années 60 et 70, qui correspondent à la jeunesse des résidents. Par ailleurs, WIVY veille à **intégrer les retours d'expérience** des usagers : « *Nous accordons énormément d'importance au retour de terrain. Nos animations sont donc notées et nous lisons de nombreux commentaires* ».

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
	1 Quiz actualité Retour sur juillet 2022	2 Multi-jeux Miché Berger	3	4	5	6	7
	8 Journée internationale du chat Mélo-mots / comme chien et chat	9 Wemap Fiches géographiques de France	10	11	12	13	14
	15 Assomption	16 Mots-croisés Les animaux de compagnie	17	18	19 Journée mondiale de la photographie l'entrée / photographie	20	21
	22	23 Boîte à musique Les fleurs en chansons	24	25	26 Journée internationale des chiens Playlist Jukebox / les animaux	27	28
	29 La gazette de Wivy septembre 2022	30 Avant / après Littérature	31	1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10	11

Calendrier des animations de WIVY

● **Vigilance : l'accompagnement prime sur l'outil, la nécessaire personnalisation**

Raphaël Koster, chef de projet chez **MADOPA**, organisation qui vise à conseiller les structures sur l'apport des technologies, attire l'attention sur le nécessaire accompagnement à l'outil. « *Aucune technologie n'est efficace ou innovante en elle-même. Elle tire sa valeur de l'accompagnement dont bénéficient les aînés et de la bonne compréhension des usages. A chaque étape, la co-conception est précieuse, il faut intégrer les utilisateurs finaux dans le design, aller à la rencontre des clients, même si c'est coûteux, pour bien identifier les contextes de déploiement.* » Par exemple, « nous avons **testé l'utilisation du robot paro par les personnes atteintes d'Alzheimer.** Cela leur a permis

d'améliorer leurs facultés de communication, leur permettant d'assimiler ces moments en compagnie du robot à celui auprès d'un bébé ou d'un animal de compagnie. Nous avons observé cela durant 18 mois, dans 5 maisons de retraite différentes, toutes autour de la région de Saint-Etienne. Ce que nous avons constaté, c'est que les dynamiques sociales étaient déterminantes, tout dépendait de l'accompagnement personnalisé. »



Une femme âgée auprès d'un robot paro

■ 6. Vers un EHPAD ouvert sur la cité

Anne Marcihac, directrice de l'ITEV, s'interroge sur le juste équilibre entre sécurité et liberté : « Doit-on priver les personnes âgées de liberté au nom de la sécurité ? Selon elle, « *il s'agit de prendre en compte la volonté de chacun. En EHPAD, le plus souvent, on ne leur laisse pas le choix, on privilégie la sécurité. Or, certains établissements d'accueil laissent plus de place à la liberté des résidents pour améliorer leur qualité de vie : les personnes âgées peuvent déambuler, choisir le moment de la toilette, leur repas, etc* ». Une intention partagée par Aude Theaudin, médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco qui accentue l'importance de réhabiliter la liberté des personnes avec l'avancée en âge au détriment de la sécurité. A ces yeux, « *Vieillir heureux c'est respecter la liberté des seniors. Il ne peut y avoir que la sécurité, face à ces personnes* ». **Une réflexion éthique** sur le sens que cela a et le sens que la personne veut que cela ait ».

Plus largement, en plus de cet équilibre entre sécurité et liberté, l'EHPAD peut être réinventé jusque dans sa place dans la vie de la cité. L'EHPAD EST la vie de la cité. De la même manière que les lieux de travail se réinventent et s'hybrident avec le domicile (via le télétravail) ou avec la ville (par les tiers-lieux), l'EHPAD peut reticoter son lien avec la vie de la cité. En posant que l'EHPAD est d'abord un lieu de vie avant d'être un lieu de soin, il peut bien accueillir une crèche (vu au dessus), faire musée (idem), faire jardin (à l'image du projet Oasis de la ville de Paris où les jardins des écoles sont ouverts au public certains week-ends), un lieu de socialisation, d'autres logements, évidemment les familles, mais aussi pourquoi pas des espaces de coworking.

D. Se repérer dans les différents types d'habitation

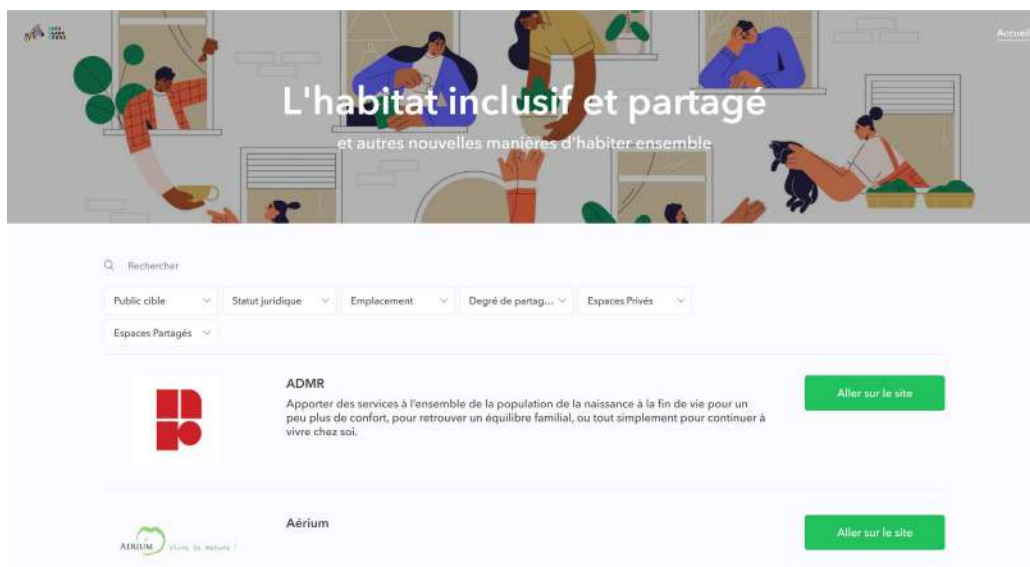
Une très grande variété de types d'habitat existe donc à destination des personnes âgées, et, comme vu précédemment, même les grands typologies s'entremêlent et s'hybrident à la mesure des diversités de territoires, histoires de vie, degrés d'autonomie mais aussi valeurs, et appétences.

Communication

Une communication claire est donc impérative afin de pouvoir se repérer dans ce foisonnement. A disposition des personnes âgées, on notera donc les initiatives suivantes expliquent ce que sont les différents types d'habitat :

- Le site de la DARES
- Le site de l'Agirc-Arrco
- Le site du gouvernement
- Les sites des Centres Communaux d'Action Sociale
- Les sites des Conseils Départementaux
- Le site de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) avec le portail des personnes âgées

Parmi les initiatives notables, on peut nommer le travail conjoint d'AG2R LA MONDIALE avec l'association Bleu Blanc Zèbre pour recenser, non pas des types d'habitat théoriques mais des habitats réels à travers les territoires, en fonction de certains critères.



Lexique

Par un simple lexique, il est déjà possible de guider les seniors afin de comprendre ce que recouvrent les termes.

◆ **(habitat) Groupé** : veut dire que les logements sont indépendants, autonomes les uns des autres, et offrent des espaces partagés non vitaux (hors sanitaires, douches, cuisine)

◆ **(habitat) Partagé** : désigne une la cohabitation, colocation, coliving, ou le fait de vivre sous le même toit. Des espaces essentiels comme sanitaires, douches, cuisine sont partagés

- ◆ **Accueil familial** : mode d'hébergement et d'accueil par un accueillant familial dans son logement. Les bénéficiaires prennent part selon leurs capacités aux activités de la famille.
 - ◆ **Animé** : indique que des prestations d'animation sont disponibles qu'elles soient sous forme de jeux, divertissement, sorties, culture, ou ateliers
 - ◆ **Service à la personne / (habitat) accompagné** : indique que des services sont disponibles qui peuvent recouvrir aussi bien de la conciergerie, que de l'aide à domicile
 - ◆ **Service à domicile** : prestations médico-sociales qui peuvent recouvrir le ménage, le linge, l'aide à la toilette, etc.
 - ◆ **(habitat) médicalisé** : désigne la présence sur site ou l'intervention rapide de professionnels médico-sociaux et sanitaires de type auxiliaire de vie, infirmier, etc.
 - ◆ **(habitat) inclusif** : se réfère au fait que les résidents construisent ensemble un projet de vie social commun
 - ◆ **(habitat) coopératif** : désigne généralement la propriété commune (juridique) des logements
 - ◆ **(habitat) participatif** : se réfère au fait que les habitants partagent la vie du lieu, les repas et leur préparation par exemple, l'organisation d'animations ou d'activité
 - ◆ **(habitat) intergénérationnel** : indique que différentes générations se trouvent sur le même lieu (groupé ou partagé) en plus des seniors, que ce soit des étudiants, ou des familles par exemple
 - ◆ **(résidence) seniors vs. (résidence) autonomie** : distingue le niveau de prix et de prestation les premiers étant élevés, et les deuxièmes souvent gérés par des acteurs publics, ou du tiers secteur
 - ◆ **Village (senior)** : indique ou bien un nombre plus élevé de logements qui sont rassemblés en un même lieu (par opposition à résidence) ou bien que les logements se situent en milieu plutôt rural, ou arboré
- Des campagnes de communication / sensibilisation sont à imaginer à destination des seniors ou de



Zoom : Un dialogue territorial pour donner les clés du choix aux aînés

Frédéric Gastou, directeur de l'autonomie au Département du Var, explique que ce département doit relever le défi du vieillissement de la population avec plus de 30 % des individus âgés de plus de 60 ans. Le Département a donc pour rôle de développer des politiques en lien avec l'ensemble des partenaires et trouver des solutions innovantes permettant le maintien à domicile souhaité par les aînés. Il estime que l'enjeu principal est d'arriver à nouer un dialogue avec les aînés, afin qu'ils soient informés et acteurs de leur changement d'habitat; lorsque celui-ci est nécessaire. Madame Arnould, vice-présidente au Département du Var, estime que les actions en faveur d'habitats alternatifs sont structurantes et essentielles pour faire évoluer l'offre même si l'impact ne sera visible que dans 10 ou 15 ans.

● Evaluation

La question de l'évaluation de ces types d'habitat est essentielle. En effet, lorsque des services sont proposés, des dispositifs permettant d'apprécier leur qualité est seraient extrêmement bénéfiques. **Parmi les dispositifs possibles, on peut citer la labellisation, les enquêtes subjectives ou les sites de réputation.**

Notre étude cite plus haut le label Humanitude qui permet de qualifier l'habitat. A noter également le label ECLAT (Épanoui par le CLimat Au Travail en EHPAD) de Domalys qui récompense la qualité de vie des soignants, bonne approximation de la qualité de soin. Existente également les labels

“Bleuets de France”, VISEHA, “Etablissement bientraitant”, ou Epissos.

Certains établissements évaluent de manière subjective la satisfaction de leurs résidents. C’est un outil précieux pour connaître la qualité de l’habitat. Ces informations sont parfois disponibles publiquement à l’image de l’enquête¹⁵⁶ de la Maison de retraite Debrou, ou de celle¹⁵⁷ des Jardins de Castel. Les informations sont néanmoins sporadiques. En effet, dès 2002, un mémoire¹⁵⁸ d’un élève de l’ENSP alertait sur les complexités et défis de ces enquêtes afin que la parole de la personne âgée soit véritablement libre. On notera la possibilité pour les opérateurs d’habitat de se faire accompagner pour le design et l’administration de ces enquêtes par des experts comme Arbytrium, start-up sociale spécialiste des activités de mesure et d’évaluation dans le domaine du vieillissement.

Enfin, de la même manière que le site Glass Door permet aux collaborateurs d’une organisation de signaler en ligne leur appréciation de leur employeur, un site public récapitulant les évaluations chiffrées des résidents serait éclairant pour le choix d’un habitat pour soi en tant que personne âgée ou pour les aînés en tant qu’aidant.

● Coloration émotionnelle et aspirationnelle

Les types d’habitat méritent d’être examinés sous le prisme de la Science du Bonheur. En examinant certains d’entre eux, voici quelques lignes de force qui apparaissent.

- ◆ L’accompagnement dans son domicile (historique) présente l’avantage de consolider le **sentiment d’identité**, favoriser l’**appartenance** au quartier, et cultiver les bénéfices d’une **relation positive au passé** (théorie de Zimbardo). Ces éléments contribuent au bonheur eudémonique ou aspirationnel.

- ◆ Le bégainage comme certains villages seniors présentent l’intérêt de favoriser la densité des **relations sociales** (petit nombre et fortes) et le **sentiment communautaire**, mais également souvent la proximité à la nature et donc l’**effet biophilique**.

- ◆ Emménager dans un logement adapté parce qu’il permet de maintenir son indépendance développe le sentiment d’**auto-efficacité / autonomie**, et est favorable à l’**estime de soi / confiance en soi**.

- ◆ Les résidences seniors ou autonomie offrent la possibilité de bénéficier de profiter d’animations et d’activités, et favorisent ainsi les expériences hédoniques ou émotionnelles positives. Les habitats intergénérationnels bénéficient des effets de **transmission** ou sens, de la joie vitale des jeunes générations, et de l’**ouverture sur le monde** (ce que les scientifiques appellent «Openness»)

- ◆ Les habitats partagés favorisent le partage des repas et les relations humaines qui conjuguent le plus haut degré de **sens** et d’**émotions positives**.

- ◆ Les habitats inclusifs parce qu’ils permettent de développer un projet commun favorisent la **satisfaction de vie** par l’atteinte des objectifs («life satisfaction» ou bonheur évaluatif), et selon la psyché la possible projection positive, anticipation, également appelée par Zimbardo «**relation au temps orientée ‘futur’**».

- ◆ L’EHPAD offre la possibilité de **relations positives** avec d’autres résidents, en particulier de son unité de vie, d’activités hédoniques, de **bien-être physique** selon les animations, de bienveillance par le personnel dans les établissements vertueux et de **sécurité**.

- ◆ L’habitat accompagné, en particulier avec présence de garde 24h sur 24 favorise le sentiment de **sécurité**, et **diminue les affects négatifs**.

- ◆ Les habitats de taille inférieure à 12 personnes, comme généralement les MARPA d’après l’anthropologue Dunbar, favorisent la **confiance**, la **cohésion**, la densité des **relations**, la connaissance réciproque des personnes et de leurs relations respectives, la **valorisation** collective, et le **soutien social**.

- ◆ L’accueil familial cultive le soutien social qui est un réducteur majeur du **stress et des**

émotions négatives. Il permet aussi d'apporter un **environnement sécurisé**, et aux **relations denses** pour prévenir la perte d'autonomie (car les bénéficiaires prennent part selon leurs capacités aux activités de la famille.)

- ◆ L'ensemble de ces facteurs identifiés en gras sont étudiés au fil de la présente étude.

● Orientation

Devant la complexité des choix, un **accompagnement au choix** mériterait d'être délivré par des organismes paritaires, par les pouvoirs publics directement aux personnes âgées, ou bien par les entreprises à leurs aidants salariés.

Alternativement, un **quiz automatisé** pourrait être conçu qui permette de déterminer le mode optimal de la personne âgée selon ses préférences. Un tel quiz pourrait ou bien s'appuyer sur des critères objectif tels que «souhaitez-vous vivre seul dans votre logement ou avec d'autres sous le même toit ?» ou bien interroger les critères d'épanouissement ainsi : «appartenir à un groupe est-il important pour vous ?» ou «aimeriez-vous pouvoir partager vos repas avec d'autres ?»

E. Une approche territoriale des aînés

Au sein de divers territoires, des initiatives sont mises en place par des citoyens, des associations ou encore par les collectivités elles-mêmes, afin que les personnes âgées puissent se sentir le plus possible à l'aise dans leurs communes. Qu'il s'agisse de leur sécurité ou de leur isolement, plusieurs innovations ont vu le jour pour favoriser les « villes amies des aînés ». Ainsi, différentes mesures utiles aux seniors en perte d'autonomie seront exposées, puisque le bonheur des personnes âgées tout à fait autonomes a déjà été mentionné dans d'autres sections de l'étude, à l'instar de celles dédiées aux loisirs ou à l'engagement. Il s'agira ici de se concentrer sur la pluralité des possibilités d'aménagement de l'espace public afin de favoriser leur autonomie (E1), sur les divers moyens de faciliter leur accès aux transports (E2), sur les mesures prises par les collectivités afin de contribuer à l'adaptation des logements pour les seniors (E3), sur la lutte des collectivités contre l'isolement des aînés (E4), en enfin sur la réinvention complète autour des aînés (E5).

E1. Aménager l'espace public pour favoriser l'autonomie

● Des espaces respectueux de la sécurité des seniors

De nombreuses personnes âgées craignent de tomber, comme nous l'avons vu précédemment. Ainsi, dans le monde entier, plusieurs municipalités ont tenté de rassurer nos aînés, en organisant différentes mesures visant à sécuriser au maximum les rues, en fonction des besoins des seniors. Lors de la soirée de lancement du Conseil National autoproclamé de la Vieillesse, qui s'est tenue à la Cartoucherie de Vincennes le 19 Février 2022, Véronique Fournier a affirmé : « Si on avait une société qui se préoccupait systématiquement de savoir si les décisions qu'elle prend sont adaptées aux capacités de mobilité des personnes âgées, on augmenterait significativement leur qualité de vie et on risquerait moins d'être excluant. » Ainsi, à Portland, dans l'Oregon, aux Etats-Unis, des **passages piétons sécurisés** ont été mis en place, à l'aide de **bandes antidérapantes**¹⁵⁹, afin d'éviter les risques de chute. En outre, plusieurs personnes âgées ont peur de ne pas avoir assez de temps pour marcher sereinement à leur rythme, en raison de la rapidité des personnes qui les entourent. Ainsi, dans la capitale jordanienne d'Amman, des **passages souterrains** visent à renforcer la tranquillité des aînés. De plus, certaines villes ont mis en place des **signaux sonores** aux passages piétons, afin de guider les personnes âgées qui auraient certains problèmes de vue, comme dans les villes d'Istanbul en Turquie, de Portland ou encore d'Udine en Italie. A Melville, aux Etats-Unis, un **compte à rebours** au passage piéton est également visible, afin d'indiquer le temps qu'il reste pour traverser la route en toute sécurité. Les seniors se sentent également plus rassurés grâce aux escaliers adaptés « ni trop hauts ni trop raides » munis d'une rampe ainsi qu'aux portails et couloirs larges, comme on en trouve de plus en plus à Melbourne en Australie, à New Delhi en Inde ou encore à Mayagüez à Porto Rico. De plus, d'après une étude de l'IPSOS, les individus âgés de plus de 65 ans accordent la note de 2.4/10 concernant la présence suffisante de toilettes publiques en Europe. Les **toilettes publiques gratuites** semblent ainsi essentielles au bien-



©Clker-Free-Vector-Images/Pexels

Panneau représentant des aînés qui traversent la route

« Dans les rues, dans les commerces, **il manque des points d'appui, des rampes**. Les personnes âgées doivent systématiquement **demander de l'aide à quelqu'un pour se déplacer**. Il va falloir se mettre à la place des vieux, augmenter l'accessibilité, aménager le territoire.», Christiane Martel, présidente honoraire de UNA.

● Des lieux publics qui priorisent les personnes âgées

Dans plusieurs villes, les besoins des seniors sont véritablement pris en considération, dans divers types de lieux. Ainsi, dans la ville de Ponce, à Porto Rico, les aînés témoignent de la **priorité** qui leur est accordée au sein des commerces. En Jamaïque, certains espaces de ces lieux sont entièrement consacrés aux personnes âgées. Elles peuvent s'y asseoir, en attendant que des employés les servent directement. Cela fait écho aux réflexions de Véronique Fournier : « *Il faudrait concevoir les choses un peu différemment. Par exemple, au lieu de supprimer tous les bancs publics pour éviter qu'ils soient squattés par les SDF, on pourrait se dire que si on les supprime tous cela va dissuader les personnes âgées de sortir, par peur d'être trop fatiguées, sans endroit pour se reposer* » (Soirée CNaV, La Cartoucherie, Paris, Février 2022). Dans la ville irlandaise de Dundalk, des fauteuils roulants sont également mis à disposition des seniors qui le souhaitent, dans les centres commerciaux. En outre, à Tokyo, la plupart des aînés remarquent que l'écrasante majorité des commerçants sont particulièrement respectueux à leur égard, très habitués à leur présence dans l'espace public, le Japon correspondant au pays dans lequel se trouvent le plus de seniors dans le monde. De plus, une banque à Mexico, certains **créneaux horaires** sont uniquement réservés aux personnes âgées. Cela fait écho aux mesures du Centre Communal d'Action Sociale de Caen, qui propose une programmation culturelle à des horaires adaptés, plutôt en début de journée, tout en plaçant des bancs selon les endroits visités par les seniors. Enfin, dans la ville canadienne de Portage la Prairie, des bulletins de vote peuvent être apportés au **domicile** des seniors qui ne peuvent se déplacer, afin de renforcer leur citoyenneté.

E2. Faciliter l'accès aux transports des aînés

● Maintenir la mobilité des seniors en toute sécurité, en rendant les transports individuels et collectifs plus accessibles

De nombreuses personnes âgées se plaignent de leur difficulté à accéder aux transports en commun, ce qui a tendance à renforcer leur isolement.

Les aînés tiennent profondément à leur liberté de se déplacer. Lorenzo Lefebvre, vice-président de la branche Éducatifs et Sécurité Routière de Mobilians, explique : « *La mobilité est très importante pour les seniors, qui sont sur-représentés au sein des territoires ruraux. Le manque de mobilité peut les inciter à quitter leurs petites villes, alors qu'il s'agit du seul cadre de vie qui les rend heureux.* » Il ajoute : « *20 % de la population a plus de 60 ans, en 2050, cette part atteindra 26%, tandis que les personnes âgées de plus de 74 ans correspondront à 10 à 15 % de la population en 2050. En outre, 80 % des hommes et 85 % des femmes demeurent autonomes à plus de 80 ans. On n'observe aucun affolement de la courbe d'accidentalité avant 80 ans. Passé cet âge, cela peut être plus dangereux pour les seniors. Ainsi, nous pouvons nous inspirer des mesures concernant les jeunes cyclomotoristes de 14 ans. Face à leur accidentalité en hausse, ils ont désormais l'obligation de passer par une école de proximité. Cela a tellement baissé leur nombre d'accidents que plusieurs pays d'Europe ont imposé la même mesure.* » Patrice Bessone, président de la branche Éducatifs et Sécurité Routière de Mobilians ajoute : « *Nous souhaitons aider les seniors à ne plus être effrayés en tant que piétons, face aux vélos et aux trottinettes. Ils sont surreprésentés dans les accidents de la route, alors qu'ils ne sont généralement pas responsables des accidents.* » Il ajoute : « *Nous faisons*

souvent face à des femmes qui ont passé leur vie à être passagères et qui souhaitent regagner confiance en elles après le décès de leur mari. Elles sont en général très bonnes conductrices. »



Un senior et une monitrice d'école de conduite

Cette loi semble particulièrement efficace, en limitant le **nombre de passagers** au nombre de sièges. Depuis, « les personnes âgées remarquent avec satisfaction que les problèmes de surcharge se sont sensiblement améliorés »¹⁶².

Les seniors sont inquiets pour leur sécurité routière. Patrice Bessone, président de la branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians, déclare : « Vieillir heureux, c'est garder la possibilité de se déplacer. Plutôt que de retirer le permis aux seniors, il faut les aider à pouvoir garder leur mobilité en toute sécurité. Lorsqu'on leur interdit de se déplacer, on observe un syndrome de glissement. Ils se laissent aller, ne vont plus faire leurs courses, refusent de rendre visite à leur entourage... Il s'agit aussi d'un enjeu économique : 25 % de la population consommera moins sans la mobilité des seniors. » Il ajoute : « Les seniors circulent depuis plus de 40 ans. Ils savent conduire. Il faut juste leur apporter des astuces supplémentaires pour leurs problèmes physiques, notamment de vue. Dans le cadre des formations qu'ils dispensent, les professionnels des écoles de conduite de proximité adaptent les parcours de mobilité au cas par cas (par exemple, itinéraires sans angles morts, évitement des lieux accidentogènes etc.). Leur sécurité est maintenue, même si le trajet peut être rallongé. »

L'objectif de la branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians ? « **Notre souhait, c'est de créer une box en lien avec l'Assurance Maladie. A l'instar du dépistage du cancer du sein, on aimerait un dépistage pour une mobilité en toute sécurité, avec des questionnaires. Cette box pourrait être créée par des professionnels de la conduite, afin de généraliser la formation, qui est déjà quotidiennement effectuée au sein des écoles de proximité.** » Patrice Bessone, précise : « L'école de conduite de proximité, c'est un peu comme un médecin généraliste : on suit les personnes depuis leur plus jeune âge et on les accompagne une fois seniors. Ces derniers sont très volontaires et n'hésitent pas à financer leur formation. » La branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians propose également des aides administratives aux seniors, liées à leur mobilité, à l'instar de la commande d'un billet de train sur Internet par exemple.

25% de la population consommera moins sans la mobilité des seniors. »

Patrice Bessone, président de la branche métier
Éducation et Sécurité routières de Mobilians

L'organisation des trajets des transports en commun tend à délaissier les aînés. Angélique Giacomini, déléguée générale adjointe responsable de la prospective au sein du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (VADA), souligne également le fait que les itinéraires des bus aient plutôt tendance à suivre le rythme scolaire, déposant devant l'école ou le conservatoire, malgré le fait que les personnes âgées soient plus nombreuses. « *On ne veut pas de misérabilisme, l'enjeu d'inclusion est surtout lié à l'évolution démographique. 85 % des personnes âgées de plus de 60 ans ne sont pas dépendantes. Il faut cesser la confusion avec les personnes qui ont un handicap* », explique-t-elle. Véronique Fournier, elle aussi insiste sur le fait que les transports en commun devraient davantage prendre en compte le fait qu'une grande partie de leur clientèle est constituée de personnes âgées et que celles-ci ont notamment du mal avec le tout internet: « *Une dame me disait que lorsque la RATP a complètement changé ses trajets d'autobus il y a deux ans, elle n'a pas réactualisé son bulletin papier précisant l'ensemble des horaires ; si bien que sans smartphone, impossible de les connaître. Les différentes administrations publiques, poursuivait-elle, devraient, elles aussi, continuer d'être accessibles par téléphone et non uniquement par email. Ce sont des choses bêtes, mais à portée de main et qui peuvent grandement faciliter le quotidien des aînés. Ils souffrent sinon d'une terrible fracture numérique* ». (Soirée CnaV, La Cartoucherie, Février 2022)

● Les alternatives aux transports en commun pour les personnes âgées

Pour se déplacer, d'autres options semblent se développer en faveur des seniors. En effet, à Ponce, à Porto Rico, les transports peuvent être pris en charge par les **centres médicaux** lorsqu'une personne âgée a rendez-vous, dans l'objectif de l'accompagner en toute sécurité et d'éviter qu'elle ne bénéficie plus d'un suivi médical en raison d'une crainte de se déplacer. En France, l'Assurance Maladie peut également rembourser certains frais de transports, qu'il s'agisse d'une ambulance, d'un taxi conventionné ou de transports en commun. L'application WeGoTo permet également de calculer des itinéraires multimodaux adaptés, grâce à un **guidage personnalisé**, prenant en considération l'âge, la mobilité réduite ainsi que les déficiences visuelles des utilisateurs. Cela fait écho à l'initiative Atchoum, ayant pour objectif de permettre aux collectivités « *de répondre aux besoins de mobilité de proximité dans tous les territoires ruraux en manque de moyen de locomotion au quotidien* »¹⁶³. La réservation des trajets peut s'effectuer sur le site internet, l'application mobile ou grâce à un **centre d'appels**, qui peut sembler plus pratique pour les personnes âgées. Un trajet d'1 kilomètre coûterait entre 20 et 35 centimes. Cela facilite considérablement les courses, l'accès au médecin, à la pharmacie ou encore les visites chez des proches. Quant au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Saint-Alban-sur-Limagnole, il a mis en place un **mini-bus gratuit** au service des personnes âgées.

E3. Adapter les logements des personnes âgées par la coordination territoriale

Par une action macro et coordonnée, les collectivités qu'elles soient municipales ou départementales peuvent contribuer à la qualité de vie des seniors dans leur habitat.

● La coopération entre les collectivités et les acteurs clés du logement

Ainsi, en France, plusieurs mairies travaillent en collaboration avec plusieurs associations, afin de lutter contre le mal-logement des seniors. Les collectivités françaises soutiennent ainsi l'initiative Soliha, qui veille à aider les propriétaires en adaptant leur logement à la perte d'autonomie. Cela fait écho au projet Habitat Favorable au Vieillissement à Rennes, qui a été mis en place, grâce à la collaboration entre la Direction des Personnes Âgées de la ville de Rennes et du secteur Études

Urbaines et Habitat de Rennes métropole. Cela a notamment permis d'établir un **recensement** par les bailleurs sociaux des logements « *adaptés, adaptables, non adaptables* », ainsi qu'une **cartographie** des secteurs d'habitat favorables au vieillissement¹⁶⁴. En outre, la commune de Tilhouse a également aménagé une grande maison de bourg de façon à ce que cela corresponde à un habitat partagé par une famille et trois seniors isolés. Tout cela contribue à favoriser le bien-être des seniors, qui se sentent bienvenus au sein des territoires. Angélique Giacomini, déléguée générale adjointe responsable de la prospective au sein du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (VADA), explique ainsi : « *Notre objectif est de faire en sorte que les seniors puissent rester dans leur bassin de vie, y compris en milieu rural.* »



« *Notre objectif est de faire en sorte que les seniors puissent rester dans leur bassin de vie, y compris en milieu rural.* »

Angélique Giacomini, déléguée générale adjointe responsable de la prospective au sein du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (VADA)

● Repenser le bâtimentaire au niveau du département

De son côté, le conseil départemental de l'Isère a fait du "bâtimentaire de demain" l'un de ses grands axes d'innovation. Ainsi, il a lancé un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) afin de bénéficier d'innovations chez ses partenaires. Il s'agit ainsi de repenser le bâtimentaire de manière énergétique, écologique mais surtout en termes d'usage pour les résidents et les professionnels qui y travaillent auprès des personnes âgées. Ce travail conduit à l'élaboration d'un guide d'usage (plutôt qu'un référentiel) qui préconise les critères suivants : la présence de certains types d'espaces clés, une coconstruction de l'aménagement, une distinction entre les espaces privatifs et communs, un certain usage de couleurs, et, de manière prioritaire, un repositionnement de la personne vulnérable au centre de toute la conception. Le programme initialement pensé pour les EHPAD s'étend également aux autres types de logements seniors. Dans la même lignée, en Pays Voironnais, l'initiative Innolab forme des professionnels sur les espaces optimaux pour publics fragiles et dessine des préconisations pour l'appartement senior de demain.

E4. Lutter contre l'isolement des seniors à l'échelle territoriale

● Organiser une solidarité au sein du quartier

La solidarité envers les personnes âgées est à la fois un besoin nécessaire et une réalité bien présente. Plusieurs personnes âgées évoquent le manque de solidarité à leur égard. Selon le **Baromètre européen des seniors** réalisé par IPSOS Publics Affairs en 2021, 18 % d'entre elles n'ayant pu compter sur aucune aide familiale en Europe pendant le confinement. Cet isolement serait plus fort en France ainsi qu'en Belgique¹⁶⁵. Néanmoins, selon le **baromètre 2020 de la fraternité du labo de la fraternité**, 32 % des interrogés ont fait des courses pour les personnes âgées, tandis que 72 % des français ont téléphoné à des personnes isolées¹⁶⁶.

32% *des interrogés ont fait des courses pour les personnes âgées, tandis que 72 % des français ont téléphoné à des personnes isolées.*

Créer et entretenir des liens de proximité est essentiel pour le bien-être de la personne âgée.

En ce sens, **le réseau Entour'âge**¹⁶⁷, créé par la commune de Fleurance, se définit comme une « association qui crée des liens entre les personnes âgées et leurs voisins ». Des bénévoles peuvent ainsi se rendre régulièrement chez des seniors de leur quartier. Micheline témoigne : « J'ai perdu mon mari il y a un an et mes enfants sont loin. Sophie, une bénévole, est venue discuter avec moi pendant six mois toutes les deux ou trois semaines et ça m'a fait énormément de bien. On a bu des apéritifs et elle est venue dans ma maison de campagne. On se voit toujours comme des amies. La chaleur humaine de Pauline, que je rencontre depuis un an, m'a beaucoup soulagée quand j'étais au creux de la vague. J'ai participé aux chants et à la séance de manucure. On partage des repas. J'y vais une fois par semaine. Avec Entour'âge Solidaire, chacun peut aider les autres à faire quelque chose qu'il maîtrise. »¹⁶⁸ L'association crée également des **communautés de quartier**, en organisant des rencontres de proximité par le biais du partage de savoirs, de jeux de société et de repas conviviaux. Cela fait écho à la plateforme **Solidar'Link** qui propose d'aider les aidants par le biais d'une équipe de care managers (gestionnaires de soins), qui réceptionnent les appels d'aînés et ceux de leurs proches afin d'identifier un voisin solidaire. Cela est particulièrement utile puisque la distance moyenne séparant un aidant de son proche en perte d'autonomie est de 226 km¹⁶⁹.

● **L'efficacité de la coordination des diverses actions territoriales**

Plusieurs organisations effectuent un véritable effort de planification pour désenclaver les personnes âgées.

Ainsi, l'École des Hautes études en Santé Publique (EHESP) a publié en 2014 son guide *Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts et outils*¹⁷⁰ abordant la question des collaborations. **La transdisciplinarité** est donc au centre de l'« amélioration des collaborations entre les différents acteurs des champs de la santé publique, de l'environnement et de l'urbanisme ». Cela permet l'intégration globale des déterminants urbains du bien vieillir - en particulier de favoriser la socialisation des seniors - ainsi qu'une co-conception cohérente avec le territoire. Simon Davies vice-président de la Fondation AIA, et ingénieur, estime qu'il faut faire entrer **de nouveaux acteurs** et experts dans le processus de planification et d'aménagement du territoire (médecins, pédiatres, épidémiologistes, sociologues, experts en sciences cognitives, microbiologistes, etc.). Témoins des pathologies urbaines, ils sauront porter un regard différent sur les problématiques de santé - entendue au sens de l'OMS, ce qui comprend le bien-être social - liées à l'urbanisme¹⁷¹.

« L'École des Hautes études en Santé Publique (EHESP) a publié son guide *Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts et outils* abordant la question des collaborations, et leur effet sur toutes les formes de santé, y compris le bien-être social. »



Les **chartes territoriales des solidarités** avec les aînés en sont un parfait exemple. Elles visent à contribuer au développement sanitaire et social des **territoires ruraux**, grâce à la Mutualité Sociale Agricole. En effet, à l'aide de ses partenaires, ce régime de sécurité sociale veille à s'adapter aux besoins spécifiques des personnes âgées selon le territoire où elles vivent. Ainsi, ce dispositif permet de relier l'ensemble des partenaires d'un territoire, tout en mobilisant les aînés. Cela a permis de créer une formation d'ambassadeurs du bien vieillir, de favoriser le **co-voiturage de proximité** ou encore d'organiser des journées « coup de main »¹⁷². Cela rejoint l'action de

MONALISA (**Mobilisation Nationale contre l'Isolément des Âgés**), qui rassemble de nombreuses associations, caisses de retraite et collectivités, dans l'objectif de coordonner au mieux les actions en faveur du bien vieillir. En outre, **certaines communes mobilisent leurs ressources**. Ainsi, les communes de Nogaro, Cazaubon et Riscle, dans le Gers, se partagent les **services d'un système d'accueil de jour itinérant**, qui reçoit des personnes âgées atteintes du syndrome d'Alzheimer ou de maladies similaires. Cela a été possible suite à la mobilisation commune de l'Agence régionale de santé (ARS), du Conseil départemental, du Secours catholique et de la Croix rouge française.

● L'importance d'espaces consacrés à la sociabilité des seniors

La solitude subie semble constituer l'un des principaux obstacles au bien-être des personnes âgées. Certaines collectivités ont donc veillé à créer des **espaces accueillants** pour nos aînés, à l'instar de la Maison de Vie de Rixheim, qui a constitué la promesse de campagne du maire de la ville. En partenariat avec l'association APALIB', la mairie a contribué à la mise en place de cet espace, dans lequel une diversité d'**ateliers** à destination des seniors a lieu, tels que la broderie, l'informatique ou encore le self-défense. Cela leur permet également d'échanger avec des habitants du quartier. Cela fait écho à l'initiative du Centre Social du Chemillois, qui permet aux seniors de se réunir un dimanche après-midi tous les deux mois, dans une salle à disposition de tous les retraités des communes du territoire Chemillois, en compagnie de bénévoles, chargés d'animer ces après-midi, dans la joie et la bonne humeur.



ZOOM : Le « local » à Compiègne

Dans la ville impériale, au bord de l'Oise, plusieurs personnes âgées se rejoignent chaleureusement dans un lieu accordé par la mairie. Ouvert tous les jours, y compris les soirs, plusieurs individus y viennent quotidiennement, ravis de discuter autour d'un verre d'un thé, d'un sandwich ou de jeux de société. Mohamed, âgé de 70 ans, témoigne : « *Sans ça, je m'ennuierais tellement. On passe de bons moments et parfois, mes copains viennent accompagnés de leurs enfants ou de leurs petits-enfants, on fait de belles rencontres* ».

● L'organisation de moments intergénérationnels à l'échelle d'une commune

Certaines initiatives municipales visent à briser la solitude des personnes âgées en favorisant des rencontres intergénérationnelles. **Certaines communes mettent en place des cantines intergénérationnelles**. Ainsi, le maire de la commune de Bioule, en région Occitanie, a réussi à mettre en place un projet qui a été récompensé du Nid d'Or dans la catégorie « *Action exemplaire menée dans les cantines* » en 2014. En effet, le maire a invité de nombreux seniors à déjeuner à la cantine d'une école du village, afin de lutter contre leur isolement. Cette cantine est également ouverte durant les vacances. Lors des anniversaires, les personnes âgées font également partie de la fête, apportant parfois leurs propres gâteaux. Un homme âgé témoigne : « *Le matin on peut se préparer pour ça, l'après-midi, la télévision ne passe rien d'intéressant et le soir on s'ennuie, donc passer ce repas de midi, ce n'est pas pareil. Puis la nourriture est très bonne ici* »¹⁷³.

Al'international, des initiatives inspirantes encouragent la transmission de savoir des personnes âgées aux enfants d'école primaires, notamment grâce au réseau Villes Amies Des Aînés (voir section dédiée plus bas). Par exemple, dans le programme « *Demandez aux aînés* »¹⁷⁴, à Himeji, au

Japon, les personnes âgées sont invitées à transmettre leurs connaissances et compétences durant **diverses activités**, telles que le jardinage, l'organisation de fêtes ou encore des discussions avec de jeunes élèves en école primaire. A Ponce, à Porto Rico, ce lien entre enfants et seniors est cultivé au sein de plusieurs écoles. Les personnes âgées sont ainsi invitées à participer aux **loisirs extra-scolaires**.



« Le matin on peut se préparer pour ça, l'après-midi, la télévision ne passe rien d'intéressant et le soir on s'ennuie, donc passer ce repas de midi, ce n'est pas pareil. Puis la nourriture est très bonne ici. »

Un senior fréquentant une cantine intergénérationnelle

● S'assurer de l'accessibilité des dispositifs destinés aux personnes âgées

La mise à disposition par les politiques publiques de dispositifs senior doit s'accompagner d'une étude d'impact préalable sur la faisabilité de ceux-ci ou d'une écoute des besoins réels de ce public. En effet la mise en œuvre concrète requiert de s'accorder aux faits réels. En ce sens, la question de l'accessibilité est essentielle. Angélique Giacomini, déléguée générale adjointe responsable de la prospective au sein du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (VADA), prend l'exemple d'un dispositif culturel de **covoiturage culturel et intergénérationnel et alerte sur la réalité concrète de sa mise en oeuvre**: « Inviter les personnes âgées à se rendre à des événements culturels parce que c'est bon pour le cerveau, c'est super. Mais si une personne de 80 ans n'est jamais allée au théâtre, pourquoi s'y rendrait-elle, toute seule, assez tard ? Il ne faut pas juste donner des places gratuites, mais également penser à la question de l'accessibilité. Ce serait bien d'encourager le lien intergénérationnel en permettant aux aînés de se rendre au théâtre accompagnés de leurs petits-enfants, par exemple. A Saint-Quentin, cela a déjà lieu, pour favoriser le lien social. »

E5. Une ville repensée autour de et amie des aînés

Certaines villes vont jusqu'à placer les seniors au centre de leur philosophie et de leur urbanisme. Elles rejoignent alors le réseau Ville Amie Des Aînés (VADA).

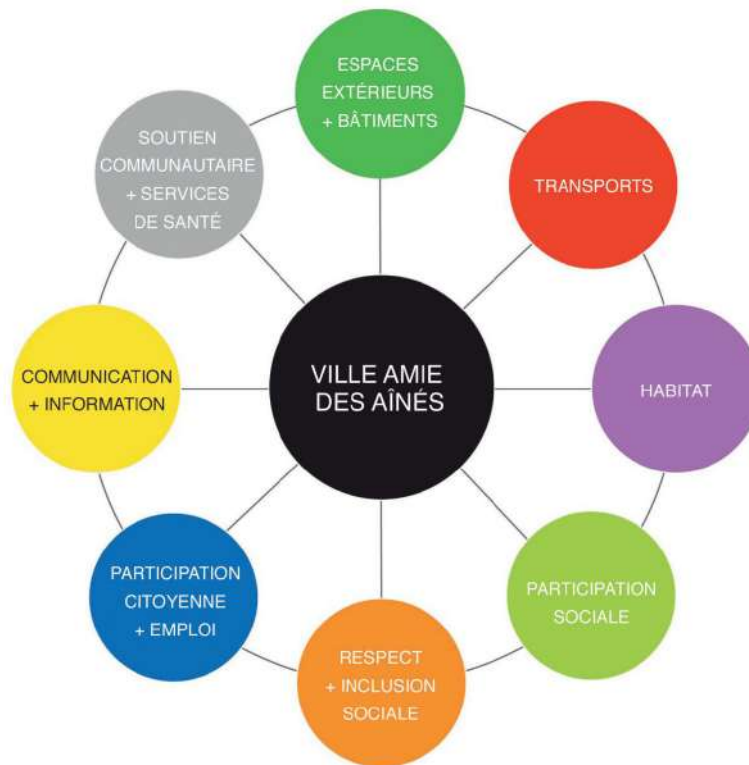
● Historique du projet

En juin 2005, lors de la séance d'ouverture du XVIIIème Congrès mondial de gérontologie et de gériatrie à Rio de Janeiro, le projet Villes Amies des Aînés a été conçu. Dès 2007, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a contribué à tester un protocole dans 33 villes dans le monde. En 2012, le réseau francophone affilié à l'OMS a été créé. Cela a permis d'organiser des réunions francophones, en plus de réunions tous les 2 mois avec des affiliés du monde entier, visant à guider les futures actions locales, en compagnie de différents types de structures, à l'instar d'associations et d'universités.

● Un réseau et une approche multi-thématiques

Le réseau travaille sur plusieurs thématiques : les espaces extérieurs et les bâtiments, l'habitat, les transports et la mobilité, la culture et les loisirs, l'information et la communication, la participation citoyenne et l'emploi, l'autonomie services et soins, le lien social et la solidarité ou encore la transition écologique. La transversalité des politiques locales est centrale, tout comme la mise en réseau de l'ensemble des territoires, réseaux locaux et nationaux.

Figure 1 > Thèmes explorés dans le Guide mondial 2007 des villes amies des aînés de l'Organisation mondiale de la santé (d'après Handler, 2014, p. 15)



©Réseau Ville Amie des Aînés

Thèmes explorés dans le guide mondial des villes amies des aînés de l'OMS

● Une méthodologie participative

Le réseau nourrit une conviction : la méthode participative inter-territoires, et la prise en considération des souhaits des seniors peuvent guider les pouvoirs publics.

Ainsi, au sein du réseau de la Ville Amie des Aînés (VADA), les personnes âgées sont invitées à partager leur ressenti, notamment par le biais de malles, qui comprennent des jeux de cartes, utiles à l'animation d'ateliers participatifs avec les habitants.

● Une approche basée sur la non répliquabilité automatique

Les besoins des seniors dépendent forcément du territoire où ils se trouvent. Angélique Giacomini, déléguée générale adjointe responsable de la prospective au sein du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (VADA), explique : « Il est difficile de reproduire à l'identique chaque initiative, y compris au sein d'un même pays. Nous insistons surtout sur les particularités des territoires. Il n'y a aucune obligation, l'objectif est plutôt le fait de s'inspirer. »

● Un label orienté action

Elle insiste sur le fait qu'il ne s'agit pas uniquement d'un label : « *Les villes adhèrent au réseau lorsqu'elles ont envie de progresser concernant le bien-être des personnes âgées, il ne suffit pas d'avoir un panneau à l'entrée de la ville sans impulser de véritables changements.* » Ainsi, il existe 4 niveaux de labellisation, de l'or au platine. Pour l'instant, seules trois villes, à savoir Sceaux, Limonest et Grenoble, ont été labellisées dans l'Hexagone. « *L'un des piliers de notre réseau consiste à arrêter de cantonner le vieillissement aux soins* », ajoute Angélique Giacomini. Ainsi, VADA permet de labelliser et de vérifier s'il est toujours judicieux qu'une ville soit labellisée tous les 3 ans, tout en organisant un concours tous les 2 ans, visant à valoriser une dizaine d'actions. Le réseau dispose également de 500 fiches de retours d'expériences.

4 niveaux

*de labellisation au sein du Réseau
VADA, de l'or au platine*

□ Portrait partenaire officiel

Réseau AMA - Sérénia



■ Réseau AMA accompagne et maintient l'autonomie

Réseau AMA, avec sa devise "accompagne et maintient l'autonomie", se définit comme un **réseau intergénérationnel**, et se développe autour des secteurs de la petite enfance et des seniors, avec différents métiers : Micro-crèche, téléassistance, solutions d'habitat partagé pour personnes âgées, et école des services à la personne. Le pôle senior est constitué de 2 marques : Les Babadines, **solution d'habitat partagé et accompagné** (une alternative à la maison de retraite) et Jama & Co., marque d'objets connectés pour seniors avec services d'animation intégrés.

■ Sérénia, des villages seniors à taille humaine

Avec 8 villages seniors et plus de 250 résidences, Sérénia est expert en résidences pour retraités. Ils développent des **villages pour vivre en toute convivialité et rester actif**. La retraite à la campagne est vertueuse et rendue possible grâce à un village senior à taille humaine, calme et sécurisé avec des maisons pensées pour le confort.

■ Deux acteurs pour une philosophie partagée du vieillir heureux

Afin d'éviter que la perte d'autonomie soit vue comme un handicap, que la personne soit classée en fonction de sa dépendance, et que l'approche ne soit que médicale, Sérénia et Réseau AMA se sont associés autour d'une **philosophie qui part de la personne, de toutes ses ressources, et de son écosystème**. Un nouveau type d'habitat a été imaginé qui permet par exemple d'**accompagner un couple dont le niveau d'autonomie est très différent**. Il vise un **équilibre entre sécurité, et liberté**, et permet de ne pas rompre le parcours du résident senior.

■ Un concept partagé et bâti ensemble - des Villages hybrides pour tous les parcours.

Sérénia et Réseau AMA ont créé un concept qui conjugue **dans un même "Village"** habitat groupé avec des maisons autonomes, et des "Babadines" ou habitats partagés pour seniors en perte d'autonomie, permettant ainsi **complémentarité, mutualisation, richesse humaine, intergénérationnel, partage d'activité, et accompagnement**.

La **taille reste humaine** avec entre 35 à 40 maisons pour les personnes dépendantes et 50 à 70 logements pour la partie résidence. Le rythme des personnes est respecté selon leur autonomie. 3 types d'accompagnement sont mutualisés : **animation, aide à domicile, et médical**. Le bénéfice est par exemple maximal pour un couple qui peut rester **ensemble tout au long de son parcours de vie** quelle que soit l'évolution de la dépendance.

■ Un accent mis sur la création du lien social et l'animation.

L'animation est travaillée dans la partie résidentielle grâce à des "club houses" avec par exemple billard, coin cosy avec fauteuils de lecture, grande terrasse, espace bien-être avec jacuzzi, spa et salle de sport. **Des activités sont proposées 5 fois / semaine, par un animateur** : il écoute les envies des aînés, initie les liens, et cherche les intérêts communs (ateliers danse, cuisine, ...) Pour la partie Babadines, s'adressant à des personnes en perte d'autonomie, l'animation se fait autour

de 3 axes : Rester acteur de son bien-vieillir ; Partage et découverte ; Continuer à apprendre et se divertir. L'animation peut se faire **en nature**, et tire parti de ses bienfaits, avec par exemple **un verger**. Enfin, **l'art et la culture** sont clés, que ce soit via l'esthétique des lieux, ou par des concerts qui rassemblent tout le village, et s'ouvrent également à l'extérieur du village. Le village senior devient alors un lieu de vie et de solidarité ouvert sur le voisinage : on vient faire la fête dans la maison de retraite quand on s'efforçait jusqu'à maintenant de la fuir !

■ Une culture de l'intergénérationnel

L'intergénérationnel est développé dans le Village : par exemple des résidents conduisent en voiture d'autres moins autonomes. **Une entraide forte lie les 3e et 4e âges**. Une **crèche** fait venir les petits enfants, et des lieux de vie agréables permettent aux générations de se retrouver. Parce qu'il y a des appartements pour les visiteurs, on voit des enfants et des fratries courir dans le Village.

■ Une autre manière de penser les objets connectés : Jama & Co

Réseau AMA via sa marque Jama & Co. propose également **des objets connectés qui sont valorisants et créent de la solidarité** : les enfants et petits-enfants alimentent une cagnotte pour offrir un bel objet connecté à leurs aînés et toute la famille reçoit un petit bracelet. Chaque résident est équipé d'un objet connecté relié directement sur la conciergerie et les équipes de nuit. Les enfants peuvent y associer un pack d'animation « mon club » pour que les personnes âgées se retrouvent en visio à participer à des réunions animées par un jeune formé en géro-psycho.

■ La mixité sociale et l'accessibilité financière

Réseau AMA et Sérénia facilitent **la mixité sociale des hébergements seniors par l'accessibilité financière** de leurs Villages. En effet, 30 % des résidents sont propriétaires "de leur dernière demeure". D'autres paient un loyer d'environ 700 €. Les classes sociales et niveaux d'autonomie sont mélangés dans un brassage de populations. Les Babadines sont accessibles à partir d'une retraite de 1 500€.



« Nous voudrions que chacun se dise : c'est ce que je veux pour mes parents ou mes grands-parents, ils seront bien accompagnés et retrouveront une vie sociale. »

Arnaud Maigre, Fondateur et dirigeant du Réseau AMA



Club-house

F. La place de l'habitat senior réinventé en totalité

Nous évoquons plus haut la possibilité de réinventer l'EHPAD. Plus largement, c'est la place même de l'habitat senior qui peut être repensé. Il peut être réinventé jusque dans sa place dans la vie de la cité. Le logement senior n'est pas en dehors mais DANS la vie de la cité, et s'hybride intégralement. Les EHPAD accueillent des musées. Les écoles accueillent des coworking. Les coworking accueillent des associations. Les agences de mutuelles accueillent des cafés. Les entreprises accueillent des crèches et des potagers. Les logements étudiants accueillent des seniors. Les cafés accueillent des bureaux de poste. Le domicile accueille le (télé)travail. Le monde dans son intégralité s'hybride. Les seniors peuvent être les premiers bénéficiaires de cette mutation. Une magnifique opportunité existe à hybrider l'habitat senior à l'image des lieux variés mentionnés plus haut, en se disant qu'ils constituent une belle occasion d'intégrer les personnes âgées dans la vie de la cité à la fois de manière intergénérationnelle mais aussi inter-usage (repas, hébergement, travail, culture, soin, socialisation, famille, etc.) C'est alors aussi à la ville de se repenser.

Dans une tribune d'Usbek & Rica¹⁷⁵, la philosophe Gabrielle Halpern, spécialiste de l'hybridation, écrit : " Hybridons les maisons de retraite avec les musées, les restaurants, les salles de sport, les crèches, les incubateurs de startup et les théâtres, pour qu'elles accueillent d'autres publics, pour qu'elles soient des lieux de vie, des terrains d'apprentissage, des leviers de rencontres et de croisement. Il ne s'agira pas de se contenter de juxtaposer des générations, mais de créer les conditions nécessaires aux rencontres entre toutes ces personnes, toutes ces activités, afin qu'il y ait métamorphose réciproque. Pour que les personnes âgées n'aient plus à se retirer du monde, nous allons devoir innover pour qu'elles restent, pour qu'elles reviennent. Et ces maisons de retraite se transformeront en 'maisons de jubilation' ! "

Dans la commune de Saint-Martin, la Maison des générations de Saint-Martin, réunit les principales infrastructures en un seul lieu, au centre du village : poste, banque, restaurant, petits commerces, écoles, lieu d'accueil de la petite enfance, appartements protégés, antenne de centre médicosocial, bibliothèque, appartements pour familles, etc. Ainsi, ce centre devient un lieu d'activité autant que de socialisation. Pour la mairie, la qualité de vie est augmentée pour tous de la petite enfance aux aînés les plus âgés.¹⁷⁶



« Le notion de parcours de vie, et donc d'envie, y compris pour le lieu de résidence est le fil conducteur majeur de la philosophie de l'Agirc-Arrco. Les enjeux sont complexes, si ma maison est non adaptable, quelle réponse apporter ? Le maintien à domicile demande donc aussi des services pour renforcer le lien social. Si on ne regarde que la rampe d'accès et la douche, on rate les enjeux clés ! Donc devant la complexité, il faut développer des initiatives alternatives, avec des partenaires pour réinventer l'offre d'habitat. Si vous pouvez au sein du village regrouper 4-7 personnes, alors des gens vont revenir dans ce même village par exemple. Ou bien de l'habitat intergénérationnel dans les grandes cités. Si on le fait pas, on va finir par avoir des cités de vieux, de jeunes, et des cultures et des mondes séparés ... Donc l'Agirc-Arrco sera infiniment vertueux si on arrive à donner une belle réponse sur le parcours résidentiel. Il faut qu'un maximum de monde soit au courant des possibilités. »

Pierre Pluquin,
Président, Commission d'action sociale, Agirc-Arrco

Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA

2 Habitat et territoires

- Instaurer **un droit à (bien) vieillir chez soi**, pour contrecarrer «l'hébergement d'office», et soumis à l'arbitrage du juge des libertés et de la détention.
- Démocratiser, en rendant visible et accessible, l'information relative aux caractéristiques et intérêts des différents **types d'habitat** possibles pour favoriser la prise de décision (inspiré de Vieux & Chez soi).
- Systématiser le diagnostic de la **qualité de l'air** par les pharmaciens BPDO ou les intervenants à domicile (inspiré de AIR de Bretagne, membre de SNADOM).
- Encourager le développement de l'accueil familial en sécurisant le statut des accueillants familiaux (droit au chômage, instaurer une prime de précarité en cas d'arrêt maladie, harmoniser la rémunération des accueillants familiaux au niveau national, harmoniser l'agrément au niveau national) [inspiré par MonSenior].
- Alléger en institution les contraintes **réglementaires** relatives à la sécurité (animaux, sorties, alimentation, végétation, etc.) en faveur de la qualité de vie.
- Instaurer un **1% nature dans la construction** des institutions pour personnes âgées pour favoriser les édifices biophiliques (inspiré de l'étude Nature, santé et engagement).
- Transformer les **EHPAD en lieux d'exposition culturelle** au bénéfice de la santé et de la socialisation (inspiré de Brigitte Bourguignon).
- Instaurer le **sur-loyer solidaire en EHPAD** (inspiré de Groupe SOS Seniors).
- Création d'**un nouveau métier** de coordinateur de proximité du parcours de vie de la personne âgée (inspiré de l'ITEV).
- Densifier le **maillage territorial** et la coopération des acteurs associatifs auprès des personnes âgées aux différents échelons.
- Lancer un **appel national à manifestation de générosité** (AMG) vis-à-vis des personnes âgées pour alimenter les acteurs associatifs [dans la lignée des élans fraternels pendant la pandémie].
- Généraliser les **appels à manifestation d'intérêt** (AMI) des associations pour financer les interventions en logement institutionnel des personnes âgées (inspiré du Conseil départemental de l'Isère).
- Favoriser l'émergence de **Conseils Nationaux Autoproclamés de la Vieillesse (CNaV) décentralisés**, et les institutionnaliser.
- Impulser un **urbanisme de l'hybridation** pour favoriser la mixité de populations et d'usage des lieux de vie (inspiré de Gabrielle Halpern).



III. Cultiver des modes de vie sains pour maintenir son énergie vitale



*« Si j'avais su que je vivrais si vieux,
j'aurais mieux pris soin de moi »*

Eubie Blake, 102 ans

Vieillir heureux requiert de cultiver des modes de vie sains pour maintenir son énergie vitale. Les recherches scientifiques croissantes et les innovations inspirantes appellent à revoir nos comportements pour ancrer dans le quotidien des habitudes de vie saine. Si « Manger, Bouger, Dormir » semble être une évidence, il s'agit surtout d'un triptyque fondamental, pilier de santé et de vitalité tout au long de la vie. Ce trio se révèle le ticket gagnant du bien vieillir, le secret bien divulgué de la longévité. L'alimentation (A), l'activité physique (B) et le sommeil (C) sont le gage indissociable de vitalité quel que soit l'âge de la personne. « Il n'est jamais trop tard pour bien faire, c'est toujours des trimestres de vie gagnés » rappelle Frédérique Decherf, directrice de l'action sociale de l'Agirc-Arrco. Pour vieillir heureux, il convient de comprendre et d'ajuster notre relation à l'énergie : comment je la consomme (l'alimentation), je la dépense/produis (l'activité physique), et la récupère (le sommeil) et ce faisant, entretenir des modes de vie vertueux. Plus largement, ou plus globalement, une approche préventive semble effective (D). Par ces éléments, une approche globale de "santé positive" se dessine qui est engageante, encapacitante et joyeuse (E).

A. Une alimentation vitale : saine, sociale et joyeuse

En vieillissant le rapport à l'alimentation et aux besoins nutritifs de la personne évolue. Si l'alimentation est évidemment vitale, il ne s'agit pas de la réduire aux différents apports nutritifs d'une alimentation saine, de la bouche aux intestins (A1), pour prendre en compte également la vie sociale qui enrobe les repas (A2) et le plaisir de se nourrir, plaisir de vivre (A3).

CHIFFRES CLÉS

- 92 % des Français déclarent percevoir le lien entre santé et alimentation (Hebel, 2016)¹⁷⁷
- L'ingestion quotidienne de 400 grammes de fruits et légumes réduit de 22 % le risque de mortalité globale (Miller, 2017)¹⁷⁸
- Les produits ultra-transformés contribuent à plus de la moitié des apports énergétiques dans les pays occidentaux (INSERM, 2019)¹⁷⁹
- 400 000 personnes âgées de plus de 70 ans à domicile sont dénutries (HAS, 2020)¹⁸⁰
- 270 000 résidents en EHPAD sont touchés par la dénutrition (HAS, 2020)
- 50 % des seniors hospitalisés sont dénutris (HAS, 2020)
- 43 % des personnes qui n'ont plus de goût sont en dépression (Philpott, Boak, 2014)¹⁸¹
- 92 % des personnes qui n'ont plus de goût présentent des troubles alimentaires (Philpott, Boak, 2014)
- 54 % des personnes qui n'ont plus de goût ont des difficultés relationnelles (Philpott, Boak, 2014)
- Consommer 25 fruits et légumes par semaine augmente la richesse microbienne des intestins de 30 %, contre les troubles digestifs des seniors (Makki, 2018)¹⁸²

A1. Les vertus de l'alimentation positive, de la bouche aux intestins

« Ma mère disait que l'âge véritable se loge dans le ventre et dans la tête. »

Albert Espinosa



L'alimentation est une clé du vieillir heureux. Une alimentation positive est une alimentation saine, de la bouche aux intestins, et qui produit des effets bénéfiques sur la santé des personnes âgées : santé physique et espérance de vie (1), santé intestinale (2), et santé mentale et cognitive (3).

■ 1. Privilégier une alimentation saine

● Se nourrir de façon plus naturelle : les effets bénéfiques sur la santé

L'alimentation exerce une **influence notable sur la santé**, comme l'indiquent de nombreuses recherches et notre étude Santé positive, guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions¹⁸³, à une période durant laquelle 1 Français sur 2 est en surpoids¹⁸⁴ tandis qu'1/3 des Français vit avec une maladie chronique.

2 ans

*d'espérance de vie en plus pour
les personnes âgées de 60 ans
qui s'alimentent de façon saine*

Une étude de l'*American Journal of Epidemiology*¹⁸⁵ prouve que les régimes alimentaires malsains, dont la consommation excessive de produits ultra-transformés, peuvent favoriser plus de risques de mortalité. Une alimentation saine permettrait ainsi d'augmenter de 2 ans l'espérance de vie d'une personne âgée de 60 ans. Par conséquent, le docteur Anthony Fardet¹⁸⁶, chercheur en nutrition préventive, propose de respecter la règle scientifique et holistique « **des 3 V** » - **Vrai, Végétal et Varié**. En effet, lorsque les aliments bruts ou faiblement transformés représentent 85 % de nos apports caloriques quotidiens, ils constituent la base d'une bonne santé. Cela fait écho à l'étude **NutriNet-Santé**, qui suit les habitudes alimentaires de dizaines de milliers de Français depuis plus de 10 ans. En consommant de façon biologique, ils ont réduit leurs risques de surpoids (-23 %), d'obésité (-31 %), de cancers (-25 %) et de lymphomes (-76 %).¹⁸⁸

Par ailleurs, consommer davantage de légumineuses, de céréales complètes et de noix, en délaissant la viande rouge et la viande transformée dès 20 ans permettrait de gagner 10 ans d'espérance de vie pour les femmes et 13 ans d'**espérance de vie** pour les hommes, d'après une étude parue dans la revue *Plos Medicine*¹⁸⁹. Si ce changement s'opère à 60 ans, cela permettrait de gagner entre 8 et 9 ans d'espérance de vie pour les seniors.

Zoom : Régime alimentaire et Modèle alimentaire

Le docteur Edouard Pélissier, chirurgien oncologue, auteur de l'ouvrage *Les recettes de la longévité heureuse* : « Il faut s'inspirer du régime d'Okinawa et du régime méditerranéen, même si je n'aime pas le terme “**régime**”, ça fait malade. Je préfère l'expression “**modèle alimentaire**”, qui permet de manger des choses appétissantes. » Il s'agit de privilégier le plaisir à la restriction.

● Le régime méditerranéen : un bouclier protecteur

Le régime méditerranéen a un effet protecteur contre de nombreux maux sanitaires. Dès les années 50, une étude scientifique d'Ansel Keys a mis en lumière la longue **espérance de vie** des populations de Crète et de Corfou, qui font partie des grands exemples de *L'étude des sept pays : 2 289 morts en 15 ans*¹⁹¹ publiée dans la revue *Preventive medicine*. Dominé par l'alimentation végétale, ce régime est connu pour préserver la **santé** artérielle, évitant les maladies cardio-vasculaires, selon l'étude PREDIMED¹⁹², la maladie d'Alzheimer et certains cancers.

« Le régime méditerranéen réduit le risque de nombreux cancers. »



Selon l'étude Régime méditerranéen et cancer de l'épidémiologiste italien Carlo La Vecchia¹⁹³ portant sur 12 000 cas de 20 sièges de cancer et 10 000 témoins, le régime méditerranéen réduit le risque relatif de nombreux cancers. Par exemple : le risque de cancer épithélial diminue avec l'augmentation de consommation de fruit et légume tout comme celui du sein ou des voies urinaires ; le risque de plusieurs cancers dont le tube digestif supérieur diminue avec la consommation d'aliments à grains entiers. Aussi les chercheurs recommandent-ils *«une alimentation à faible risque de cancer en Méditerranée impliquerait d'augmenter la consommation de fruits et légumes, ainsi que d'éviter d'augmenter les apports en viande et en glucides raffinés»*. Les résultats ont constaté l'influence de la consommation d'huile d'olive et de colza, de produits céréaliers complets, d'ail, d'oignons, d'épices et de poisson, plusieurs fois par semaine.

■ 2. Soigner ses intestins, ce deuxième cerveau

● L'importance du microbiote

De par son effet sur la santé, l'intestin est un organe clé pour améliorer la qualité de vie des seniors et la diversité microbienne joue un rôle essentiel dans le bien-être des aînés. Comme le déclare Lisa Garnier, responsable R&D en biodiversité chez Rte, dans son livre *Psychologie positive et écologie*, *« d'ennemies totales, les bactéries ont acquis un nouveau statut de partenaires »*. En effet, le microbiote intestinal est l'ensemble des (10 000 milliards de) bactéries présentes dans notre intestin, dix fois plus que les cellules de notre corps – soit 2 kilos de micro-organismes ! Malgré une base commune (15 à 20 espèces), les microbes sont spécifiques à chaque individu constituant une véritable carte d'identité microbienne dont la richesse et la biodiversité assurent notre santé et notre bien-être. Il assure des fonctions digestive, métabolique, immunitaire et neurologique, via la production de métabolites qui influent sur notre santé. Ces molécules assurent l'étanchéité de notre barrière intestinale et protègent notre corps : une dysbiose du microbiote intestinal (altération ou déséquilibre) est à l'origine de certaines maladies métaboliques et inflammatoires (par exemple : diabète, obésité, hypertension, cholestérol) voire psychiatriques (dépression). Dusko Ehrlich a montré qu'un quart des individus possède un microbiote appauvri, engendrant un risque accru de développer une maladie. Dans ce cadre, l'alimentation doit être considérée comme un moyen de prévenir ces altérations.



« Les choix alimentaires et de mode de vie [sont] compatibles avec un vieillissement en bonne santé, même dans la 10e décennie de vie, et incluent un microbiote sain et diversifié. »

(Gaorui Bian & al., 2017)

La diversité microbienne est un biomarqueur du bien vieillir. Dans une étude menée conjointement par l'Université du Western Ontario, du Lawson Health Research Institute et du Tianyi Health Science Institute de Zhenjiang, les chercheurs ont examiné le microbiote intestinal d'une cohorte transversale de plus de 1 000 personnes chinoises en très bonne santé âgées de 3 à plus de 100 ans. Les résultats constatent que les personnes âgées en bonne santé avaient **le même microbiote intestinal que celles de 30 ans**.¹⁹⁴ Il existe ainsi une **corrélation directe entre la santé intestinale et le fait de vieillir en bonne santé**. Des résultats qui, selon les chercheurs, démontrent que *“les choix alimentaires et de mode de vie [sont] compatibles avec un vieillissement en bonne santé, même dans la 10e décennie de la vie, et incluent un microbiote sain et diversifié”*. Une invitation à soutenir les **stratégies nutritives**. En ce sens, l'étude microbiote et le vieillissement conduite par la biologiste Rebeca Martin Rosique et ses collègues explique que le processus de vieillissement du microbiote intestinal humain entraîne une réduction substantielle de la **biodiversité microbienne**, qui conduit à des processus inflammatoires. Les probiotiques ainsi que les prébiotiques pourraient cependant améliorer et préserver l'état de santé des personnes âgées, grâce à des **stratégies nutritionnelles personnalisées**.



Zoom : « Comment ça va ? », une expression liée à la défécation !

Saviez-vous que l'expression « comment ça va ? », omniprésente dans nos échanges, n'est finalement qu'une abréviation de la question « Comment allez-vous à la selle ? ».¹⁹⁶ Bien que les historiens ne soient pas tout à fait sûrs de l'origine exacte de cette formule, ils estiment qu'il s'agit de l'une des interprétations possibles. En effet, cette dernière visait à s'informer sur la santé des autres. Le fait de déféquer avec des selles saines correspondait à un signe de bonne santé à la fin du Moyen-Âge, lors de l'apparition de la médecine ouverte au peuple. Désormais, les selles demeurent un indicateur de santé, au centre des conversations des personnes âgées et sur les nourrissons.

● **Recommandations pour soigner ses intestins**

Les personnes touchées par des problèmes intestinaux sont plus sujettes aux états anxieux et à la dépression, ce qui est le cas de nombreuses personnes âgées. Les **fibres alimentaires**, à l'instar des fruits, des légumes, des légumineuses et des céréales, interagissent directement avec les microbes intestinaux, en les « nourrissant » positivement par la formation d'un substrat pour leur croissance. Cela permet notamment d'atténuer les **troubles digestifs** qui sont plus fréquents en vieillissant. Ainsi, une étude¹⁹⁷ publiée dans la revue *Cell Host and Microbe* révèle qu'une alimentation riche en fibres,

soit **25 fruits et légumes** différents par semaine, augmente considérablement la richesse microbienne de **30 %**, ce qui favorise à la fois notre santé physique et mentale. L'**hydratation** est également centrale.¹⁹⁸ En effet, d'après une étude parue au sein du *Canadian Journal of Dietetic Practise and Research*, 32 % à 96 % des résidents des centres d'hébergement auraient des apports insuffisants en eau, tandis que 50 % des aînés y consommeraient moins de 1.5 L d'eau et/ou de boissons par jour.

TOP 10 DES CONSEILS ALIMENTAIRES D'UNE NATUROPATHE ET VALIDÉS PAR LA SCIENCE

« Je pense qu'il vaut mieux insister sur ce qu'on peut ajouter à nos repas, plutôt que d'insister sur ce qu'il est préférable de retirer de nos habitudes alimentaires. Pour les personnes âgées, il faut boire au moins un verre d'eau au réveil, deux verres d'eau en matinée, deux verres d'eau l'après-midi et un verre d'eau le soir, y compris lorsqu'elles ne ressentent pas la soif, pour atteindre au moins 1.5 L par jour. Il existe un consensus concernant les bénéfices du régime méditerranéen, riche en légumes, en huile d'olive et en acides gras poly-insaturés essentiels (via les poissons gras). Prendre le temps de mastiquer et de manger cuit peut également faciliter la digestion, le cru étant plus difficile à digérer, mis à part les jus de légumes. Le cumin, le gingembre et le curcuma, comme réenchantelements culinaires, permettent aux seniors de savourer leur repas. »

Estelle Becuwe, naturopathe et activatrice de vitalité au travail



Zoom : des « super-aliments » à portée de main

Açaï, baies de goji, spiruline, ginseng, acérola, etc. Ces super-aliments exotiques – souvent coûteux – ont des pouvoirs nutritionnels inégalés. Pourtant, d'autres super-aliments sont bien plus accessibles. L'école de médecine de Harvard a ainsi mis en avant **10 super-aliments pour booster une alimentation saine**¹⁹⁹ : les baies ou fruits rouges, le poisson, les légumes à feuilles vertes, les fruits oléagineux (noix, amandes, etc.), les huiles d'olive et de lin, le yaourt, les légumes crucifères (brocolis, radis, choux), les légumineuses et les tomates.

■ 3. Nourrir sainement son cerveau

● Le rôle capital de l'alimentation dans la santé mentale et cognitive

L'alimentation est également centrale dans le bien-être mental et cognitif des seniors. Au sein d'une méta-analyse, intitulée *Alimentation et santé mentale : l'alimentation comme voie vers le bonheur ?*

les psychologues Marie Jo Brennstuhl, Sophie Martignon et Cyril Tarquinio²⁰⁰ expliquent que **80 % de notre système immunitaire** se loge dans nos intestins et que **90 % des informations** sont transmises des intestins au cerveau. Ainsi, **notre humeur et notre prédisposition émotionnelle** sont modifiées à chaque fois que l'on se nourrit. Une alimentation riche en carbohydrate et sans protéine nous rendrait par exemple plus calme, tandis que le glucose modifierait les zones cérébrales qui contrôlent les émotions ainsi que le plaisir. L'alimentation influencerait donc fortement le bonheur subjectif.

Par ailleurs, selon certaines études, les **acides gras oméga 3 ont un rôle protecteur sur le risque de dépression des personnes âgées**. C'est ce qu'observe une étude publiée dans *The American Journal of Clinical Nutrition* grâce à une cohorte de 1390 individus âgés de 75 ans et plus (Féart & al. , 2008).²⁰¹ La présence des acides gras oméga 3 a également un **effet protecteur sur le déclin cognitif et visuel** des personnes âgées. En effet, selon une étude publiée dans la revue *Neuropharmacology*, « une consommation accrue de poisson de mer ou d'huile riche en acides gras polyinsaturés oméga-3 pourrait être bénéfique pour le cerveau vieillissant ». ²⁰²

80 % de notre système immunitaire se loge dans nos intestins et **90 %** des informations sont transmises des **intestins au cerveau**

En 2016, la réunion d'hiver de la Nutrition Society, nommée « Régime alimentaire, nutrition et santé mentale et bien-être » a exposé l'utilité d'une approche basée sur l'alimentation afin d'atténuer l'impact des **maladies mentales et neurologiques**, très présentes chez les personnes âgées, à l'instar de la maladie d'Alzheimer ou de la maladie de Parkinson. En outre, le psychiatre George Vaillant, professeur de la Harvard Medical School, affirme dans son guide *Aging Well*, que l'on pourrait traduire par « bien vieillir », que l'**alcool** entrave considérablement la quête du bonheur, l'assimilant à « la cause, et non le résultat, d'un **stress plus élevé et de la dépression** ». Les « petites améliorations au niveau alimentaire » mènent ainsi vers des « gains importants pour la santé mentale et le bien-être des individus ».

● Le modèle alimentaire MIND pour préserver la santé cognitive

L'épidémiologiste nutritionnelle Martha Clare Morris prône le régime MIND, l'acronyme de *Mediterranean-Dash Intervention for Neurodegenerative Delay*, afin d'**éviter le déclin cognitif** et notamment la maladie d'Alzheimer.²⁰³ Il s'agit d'un mélange entre le régime méditerranéen et le régime DASH (*Dietary Approaches to Stopping Hypertension*) visant à réduire la consommation de sel et de produits transformés, contre l'hypertension artérielle. Le médecin Pierre Krolak-Salmon ajoute : « De nombreuses études montrent que l'écrasante majorité des régimes alimentaires sont complètement inefficaces. Seuls les **petits changements** font la différence : ne plus se resservir, tout en mangeant de tout. On peut privilégier l'huile d'olive à la crème, par exemple. Le modèle MIND semble en revanche le plus judicieux. Consommer plus de légumes que de fruits permet également d'éviter la prise de poids et le risque de diabète. Je prône la théorie des petits pas solides, qui permettent d'effectuer de vrais changements sur le long-terme. »



« De nombreuses études montrent que l'écrasante majorité des régimes alimentaires sont complètement inefficaces. Seuls les petits changements font la différence : ne plus se resservir, tout en mangeant de tout. »

Pierre Krolak-Salmon, médecin

A2. Les repas, vecteurs de lien social pour les seniors

Sophia Loren, icône italienne du cinéma, affirmait : « Le principal ingrédient pour toute bonne cuisine familiale est l'amour ; l'amour envers ceux pour qui vous cuisinez. » La transmission (1), la convivialité (2), et l'authenticité (3) sont ainsi au cœur d'une alimentation heureuse pour les personnes âgées.

■ 1. L'art culinaire personnel : le sens des aliments

Les personnes âgées sont souvent perçues comme des puits infinis de savoirs, y compris dans le monde culinaire. Leur capacité de nous transmettre leurs habitudes d'alimentation peuvent ainsi constituer un excellent moyen de les valoriser, tout en créant du lien intergénérationnel.

● Une alimentation authentique

L'authenticité renforce le plaisir de se nourrir des personnes âgées. Le sociologue Matthieu Dubois De Labarre oppose ainsi « l'alimentation strictement fonctionnelle » à « une alimentation qui a du sens »²⁰⁴. Cette dernière est notamment possible par le biais de « la confection de plats qui ont **une histoire** et une signification précises dans le système de représentation des individus ». Il ajoute que **l'attachement** aux cuisines traditionnelles constitue une « **habitude pour les personnes âgées** » tandis qu'elle renvoie à « une ressource identitaire » pour les plus jeunes, à la recherche d'une certaine « authenticité ». S'interrogeant sur l'acculturation culinaire au sein de l'industrie agro-alimentaire, le chercheur explique que cette alimentation **authentique** permet de **personnaliser** la cuisine en la rattachant à une tradition familiale et en rendant plus **conviviaux** les repas entre amis. Cette pratique valorise notamment les personnes âgées, à la fois remarquées pour leurs compétences culinaires et ravies de partager un moment de joie gustative en compagnie de leurs proches.

● Les aînés, au centre de la transmission culinaire

Cette recherche d'authenticité alimentaire fait écho à l'initiative **Meet My Mama**, dont l'un des objectifs consiste à révéler « les **talents culinaires** des femmes de tout âge », en les invitant à « **déconstruire les stéréotypes et à supprimer les freins psychologiques** ». Cette structure accompagne ces femmes afin qu'elles puissent devenir entrepreneures, en faisant découvrir des plats faits maison du monde entier. Certaines d'entre elles ont ainsi commencé à **travailler avec passion à un certain âge** plutôt associé à la retraite. Prenant très à cœur leur rôle central dans la transmission de leurs cultures par le biais de l'alimentation, elles ont collectivement participé à l'écriture du livre *Les mamas cuisinent le monde*²⁰⁵, dont les recettes sont également disponibles sur leur blog.²⁰⁶ Se

sentant valorisées, ces femmes témoignent également de l'impact positif de leur activité sur la façon dont leurs familles les perçoivent.

« (La cuisine), c'est l'art de transformer instantanément en joie des produits chargés d'histoire. »

Guy Savoy



■ 2. Manger ensemble, cultiver la convivialité

Epicure affirmait : « Regarde d'abord avec qui tu manges et tu bois, avant de regarder ce que tu manges et ce que tu bois ; car sans ami, la vie est une simple distribution de viande de lion et de loup. » Ainsi, les repas permettent de nourrir les Homo sociabilis que nous sommes tous, y compris les personnes âgées.

● La convivialité des repas, un partage bénéfique à la santé des seniors

La compagnie semble profondément favorable au bien-être des personnes âgées. Philippe Pitaud, président de l'Institut de gérontologie sociale à Marseille, explique que le fait d'être accompagné durant un repas aide les seniors à trouver un sens à leur quotidien. En effet, cela **rythme leur journée** entre « courses, épiluchages, cuisson et dégustation ». Ainsi, parmi ses patients, il constate que les personnes âgées **isolées** sont plus sujettes à des problèmes de santé liés à l'alimentation, tels que les **problèmes de poids**, les **problèmes cardiovasculaires** ou encore les **problèmes digestifs**, ce qui favorise « le mauvais vieillissement, dit accéléré ou compliqué ». Une **solitude aggravante** dans la mesure où « être seul de manière chronique fait diminuer l'envie de faire des repas, puisque l'alimentation est aussi sous-tendue par la notion de lien social ». ²⁰⁷ La Maison de l'Éducation à l'Alimentation Durable (MEAD) organise ainsi des ateliers de cuisine avec les seniors pour les accompagner en toute convivialité.



« Être seul de manière chronique fait diminuer l'envie de faire des repas, puisque l'alimentation est aussi sous-tendue par la notion de lien social. »

Philippe Pitaud,
président de l'Institut de gérontologie sociale à Marseille

● Déjeuner en EHPAD, cristallisation des relations

Cette convivialité est d'autant plus importante en EHPAD. Selon la directrice EHPAD Les Lilas Jarny Séverine Mannarino «certains résidents aident à mettre la table, voire à cuisiner». En effet, la cuisine collective permet d'y renforcer les liens entre le personnel et les résidents, en transformant «la relation habituelle aidant/aidé»²⁰⁸ en une «relation sachant/sachant interactive, où chacun est utile», selon le Recueil d'actions pour l'amélioration de l'alimentation en établissement hébergeant des personnes

âgées du Ministère des Affaires sociales et de la Santé. «Les contraintes réglementaires relatives à l'hygiène ne sont pas suffisantes pour décourager les établissements dans la mise en place d'animation en cuisine, et même que les résidents eux-mêmes soient aux fourneaux. C'est une source de joie ineffable», rappelle Séverine Mannarin.

Jacques Gaucher prend exemple sur le **déjeuner, classiquement très attendu en EHPAD** :

« C'est le "manger ensemble" qui domine et organise la situation. » Il ajoute : « Ce temps de repas partagé est relativement long et mérite de l'être ! Il constitue le **socle de la convivialité et de la vie communautaire**. Bien organisé et bien accompagné, il est le moment de socialité qui reste nécessaire aux résidents. Les bienséances, les gestes de partage, les formes de la présence aux autres sont à retrouver et à encourager». ²⁰⁹ Il rappelle également que le moment le plus difficile de la journée a lieu entre 16h30 et 18h30, en raison d'une « agitation psychique et comportementale notoire », incitant certains résidents à fuguer. Le repas apparaît dès lors comme la solution, entre 18h30 et 19h30, afin de « **réguler les tensions** », prouvant ainsi à quel point l'alimentation joue un rôle central dans le bien-être des seniors.

■ 3. La nourriture socle d'identité personnelle

L'alimentation est intimement liée à l'identité d'une personne et peut être l'occasion de valoriser son histoire personnelle. Les habitudes alimentaires correspondent souvent aux **derniers repères** dont disposent les personnes âgées. Le psychosociologue Jean-Jacques Amyot déplore le fait que dans «le miroir des âges, tous les vieux se ressemblent» et que l'«on préconise sans la moindre hésitation des menus types niant tout ancrage culturel, dédaignant les originalités locales transmises depuis la nuit des temps, qui ont construit notre rapport à l'alimentation, elle-même liée au terroir, aux choix agricoles, à des savoir-faire domestiques, artisanaux». ²¹⁰ Selon lui, malgré la défaillance de la mémoire, « **la reconnaissance de soi** » est possible par le biais de la nourriture, entre odeurs, recettes et textures, **omniprésentes** durant toute sa vie.

« Le partage égalitaire des tâches ménagères permet de rendre le deuil moins compliqué pour les hommes veufs. »



Le deuil et le veuvage peuvent influencer le rapport à l'alimentation de la personne âgée. Philippe Pitaud, directeur de l'Institut de gérontologie sociale à Marseille, observe d'ailleurs une situation de dénutrition plus marquée chez « **les hommes veufs qui vivent seuls** » ²¹¹, en raison du bouleversement de leurs habitudes alimentaires, suite à la disparition de leurs épouses. Ainsi, le psychosociologue Jean-Jacques Amyot affirme que « la table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité », incitant les personnes âgées à s'attacher à leurs recettes favorites. Par conséquent, le **partage égalitaire** des tâches ménagères permet de rendre le deuil moins compliqué pour les hommes veufs, qui effectuent plus de travail ménager que les hommes mariés, tandis que les femmes veuves en effectuent moins que les femmes mariées, comme l'expliquent les sociologues Boris Wernli et Caroline Henchoz ²¹². Cela favorise un vieillissement plus heureux.

A3. Stimuler les papilles des gourmandes du troisième âge

Avec l'avancée en âge, la personne est sujette à différents troubles de l'alimentation tels que la perte du goût, ou le risque de dénutrition (1). Néanmoins, plusieurs moyens de réveiller le palais et réactiver le goût des aliments (2)

■ 1. Les troubles de l'alimentation chez les aînés

● Comprendre l'agueusie et ses corollaires

Depuis la pandémie de la Covid-19, de nombreuses personnes ont hélas expérimenté l'un des symptômes redoutables de ce virus : l'**agueusie**. Il s'agit de la perte de goût, en raison d'une altération des papilles gustatives, présentes sur la surface de la langue et qui permettent de savourer nos repas. Elle est souvent accompagnée de l'anosmie, la perte de l'odorat. Ainsi, la psychologue Lucie Cormons définit l'anosmie comme « *une expérience violente car elle nous isole socialement* », en raison de la frustration due à la perte de goût, qui transforme les moments agréables auprès des proches, autour d'un repas, en festins sans saveur. Bien que ce phénomène soit plus connu depuis cette crise sanitaire, il s'agit d'un problème qui touche beaucoup de personnes âgées. On distingue l'agueusie de l'**hypogagueusie**, qui engendre une diminution du sens du goût. Il existe aussi la **dysgagueusie**, connue pour perturber le goût des seniors, en rendant détestable la saveur auparavant agréable d'un aliment.

● Détérioration de la dégustation

En outre, Elodie Caumon, spécialisée dans les sciences du goût et de l'alimentation, explique dans son étude²¹³ que de la même façon que notre vue et notre audition peuvent décliner à mesure que l'on prend de l'âge, notre capacité à déguster nos plats peut également se détériorer. Cela est dû à l'« *altération du fonctionnement des canaux ioniques et des récepteurs gustatifs* ». L'une des personnes interrogées par Elodie Caumon a ainsi affirmé : « *Mon épouse m'a dit « tu n'as plus de goût ! » et puis je me rends compte que pour certains plats j'ai du mal, pour les dégustations de vin et autres, le goût disparaît* ». Une autre témoigne : « *J'aime bien faire la cuisine, mais je m'aperçois qu'en goûtant, en mangeant, les aliments ont moins de saveur.* »

● L'ombre de la dénutrition

Les besoins nutritifs évoluent avec l'âge. Aussi les personnes âgées sont elles particulièrement sujettes à des carences qui peuvent affecter tant la santé physique que psychologique. On parle de dénutrition. Il existe de nombreuses **causes** telles que l'agueusie ou encore la perte des dents ou prothèses dentaires. En effet, celles-ci ont tendance à perturber la « libération d'arômes et de composés sapides ». Parmi les personnes âgées avec lesquelles Elodie Caumon a pu s'entretenir, plusieurs ont évoqué cette raison : « *Moi c'est assez précis, je suis appareillée d'un point de vue dentaire, donc c'est à partir de ce moment-là que j'ai la sensation de moins bien percevoir le goût des aliments* ».

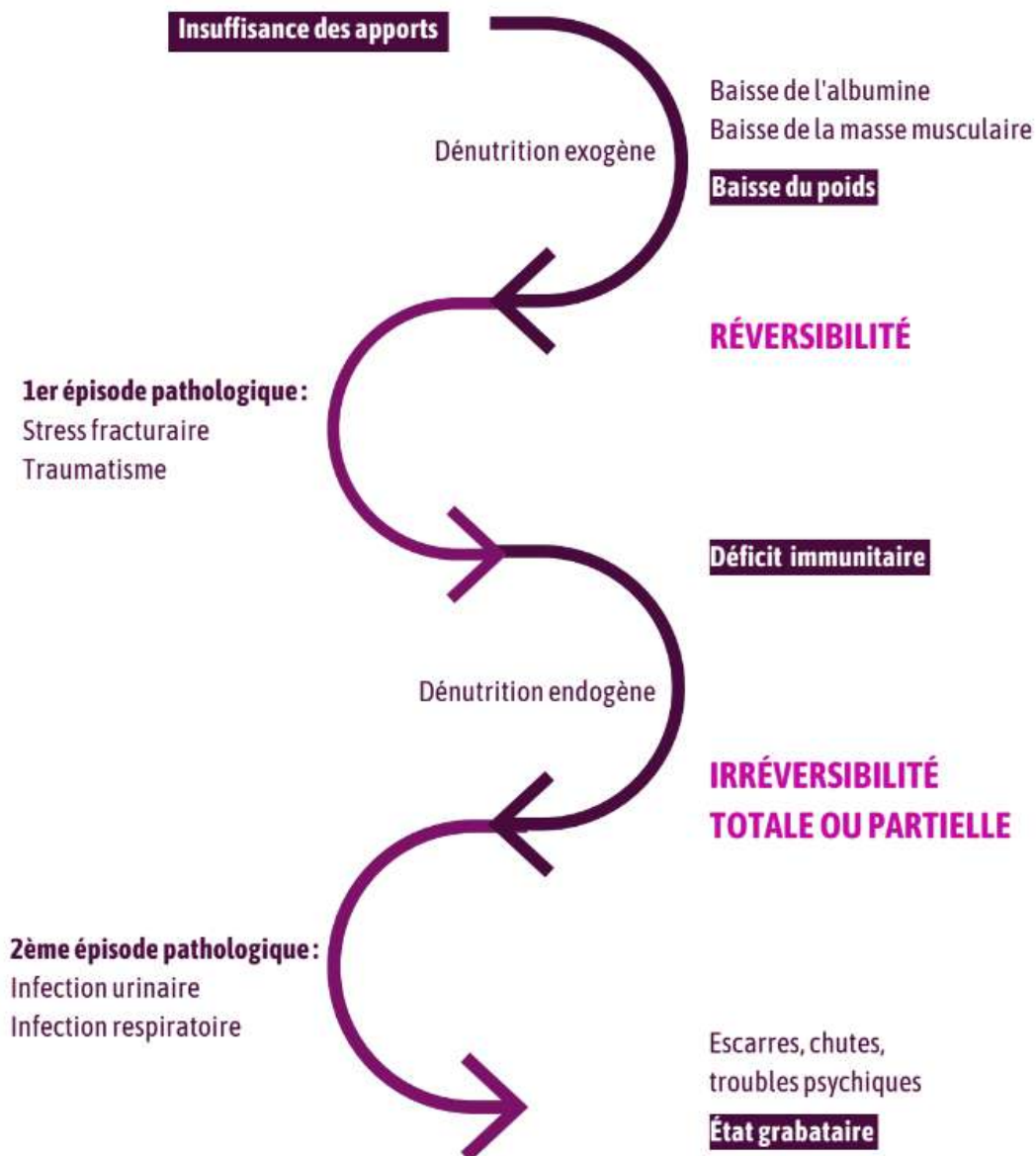
*La moitié des personnes
âgées hospitalisées
sont dénutries et*

40 %

*sont hospitalisées en
raison de conséquences
de dénutrition.*

La dénutrition requiert une grande vigilance. En effet, un état pathologique dû à l'insuffisance d'apport nutritionnel peut entraîner une « **spirale de la dénutrition** » se répercutant tant dans le corps que le moral. Elodie Caumon alerte sur le fait que le statut dénutri d'une partie des seniors corresponde au « **principal facteur de mauvais pronostic vital et fonctionnel des personnes vieillissantes, tant en termes de morbidité (maladies infectieuses, chutes, escarres...) que de mortalité** ». Ainsi, la **plateforme NutriD**²¹⁴ permet aux personnes âgées de consulter un diététicien durant une trentaine de minutes, par téléphone. En général, deux ou trois séances suffisent afin que le senior puisse s'alimenter de façon suffisante et saine.

Cette initiative est importante, compte tenu du phénomène majeur de la dénutrition. Dans le cadre de la Semaine Nationale de la Dénutrition, le Centre Hospitalier Universitaire de Dijon Bourgogne a tenu à rappeler **l'ampleur de la dénutrition chez les personnes âgées** : la moitié d'entre-elles hospitalisées sont dénutries et 40 % sont hospitalisées en raison de conséquences de dénutrition. Par ailleurs, la dénutrition concerne 4 à 10 % des personnes âgées de plus de 70 ans à domicile, soit environ 400 000 individus, en plus de 270 000 résidents en EHPAD²¹⁵. La perte de poids, souvent perçue comme un symptôme normal du processus de vieillissement, peut alerter sur ce risque.



© Ferry et al, 2012

Spirale de la dénutrition

● Combler ses apports nutritionnels

Le médecin Edouard Pélissier, auteur de l'ouvrage *Les recettes scientifiques de la longévité heureuse*, explique : « *On pense que les personnes âgées peuvent **manger moins**, alors qu'elles ont **besoin de plus** de protéines qu'à l'âge moyen, notamment avec leurs risques de dénutrition* ». Les personnes âgées ont besoin d'être **vigilantes** sur leurs apports nutritionnels. Les principales carences reportées sont en vitamine D, primordiale pour l'absorption du calcium et en vitamine B12, essentielle à la reproduction des cellules et au fonctionnement normal du cerveau.

30 % de réduction du risque
de fracture (col fémoral)

et **15 %** de réduction du risque de chutes grâce à
un apport en vitamine D (800 UI par jour)

Au sein du colloque sur la longévité²¹⁶, organisé par la fondation Pileje en Décembre 2021, les médecins ont affirmé **les bienfaits de la vitamine D pour les personnes âgées** ce qui permet de lutter contre le déclin ostéo-musculaire et renforcer le système immunitaire. Selon une étude publiée dans *The American Journal of Clinical Nutrition*²¹⁷, en Europe, la diminution de l'exposition au soleil est le principal facteur de baisse des réserves corporelles de vitamine D avec l'âge, engendrant fréquemment une hypovitaminose chez les aînés malades. Dans le portail communautaire dédié aux aidants d'AG2R LA MONDIALE "Aidons les notres", le médecin généraliste Guillaume Besse, recommande²¹⁸ de sortir à l'extérieur au moins 25 minutes par jour et d'étudier, dès 65 ans et avec son médecin traitant, une supplémentation en vitamine D (800 UI par jour) ce qui permet de réduire de 30 % le risque de fracture (col fémoral) et de 15 % le risque de chutes.



Zoom : Tenir un journal alimentaire

Plusieurs diététiciens incitent les seniors à noter tout ce qu'ils mangent et boivent. Marjorie Crémadès²¹⁹ insiste notamment sur le fait de préciser au mieux les quantités (par exemple : une assiette, la moitié d'une assiette, une cuillère à café, une cuillère à soupe). En plus d'être utile aux médecins suivant les aînés, cela permet aussi aux individus de se rendre compte de leur alimentation.

■ 2. Réenchanter les repas des seniors

● Une rééducation au goût et à l'odorat

L'ageusie peut être réduite par une rééducation sensorielle pour stimuler le goût. L'association anosmie.org a publié **un protocole** de rééducation olfactive gratuit afin d'accompagner les personnes souffrant de ce trouble. « *Il faut s'entraîner à sentir les odeurs du quotidien (café, épices, parfum...)* », explique le docteur Jérôme Lechien, ORL à l'hôpital Foch de Suresnes sur France24. Cet entraînement agit sur le cerveau. « *Il est en train de réapprendre à détecter les odeurs et à les*

associer à ce que c'est ». De la même manière, cette **rééducation** est aussi proposée en unité de cancérologie à l'Institut Gustave-Roussy de Villejuif (Val-de-Marne) là où la **chimiothérapie** engendre de nombreux troubles de l'odorat et du goût selon Sabine Le Camus, olfactothérapeute qui intervient dans cette unité.



« Il faut s'entraîner à sentir les odeurs du quotidien (café, épices, parfum...). »

Jérôme Lechien,
ORL à l'hôpital Foch de Suresnes

● Institution d'une Maison gourmande et responsable

La maison gourmande et responsable est **une restauration responsable au service du plaisir et de la qualité de vie des résidents**. Selon son site « *près de 45% des résidents en EHPAD sont dénutris (dénutrition souvent antérieure à leur arrivée en établissement)* ». Afin de remédier au fléau de la dénutrition, et réhabiliter le moment du repas en source de plaisir et de satisfaction essentielle chez les personnes âgées, la Fédération Nationale Avenir et Qualité de vie des Personnes âgées (FNAQPA) et ADEF Résidences ont fondé le programme Maison Gourmande et Responsable. A ce jour **500 établissements** dans toute la France sont ainsi accompagnés afin d'améliorer le plaisir gustatif des résidents par le biais d'une restauration de qualité, en adaptant les textures.

● Décomplexer les troubles du mouvement : Osez manger main !

Le manger main est une pratique simple et efficace, pratiquée notamment en unité de gériatrie. Le manger main permet de pallier la perte d'autonomie de la personne âgée et notamment l'**apraxie**, l'incapacité d'exécuter des mouvements intentionnels précédemment appris malgré une volonté et une capacité motrice conservées, du fait d'une lésion cérébrale, comme par exemple une difficulté à utiliser des couverts. Le manger main permet donc aux seniors en perte d'autonomie de se nourrir seuls, en redécouvrant le plaisir des textures. Comme le souligne le médecin Charles Henri Rapin, connu pour avoir développé ce concept au sein d'une unité de gériatrie suisse : « *au-delà de la technique du "manger-main", à mettre en œuvre, c'est notre **représentation** du repas et ce que nous considérons comme "convenable", qu'il nous appartient de repenser...* »²²¹

● Réactiver les plaisirs culinaires : le jeu, les variantes, la présentation

Dans ce cas, le fait de **jouer avec les épices** permet de rehausser les saveurs, qu'elles soient communes, telles que le poivre, ou plus originales, comme la cardamome, surnommée la « reine des épices » pour son goût très intense. De plus, **les herbes**, à l'instar de la coriandre, du persil et du thym, mais aussi l'ail, le jus de citron et les oignons, contribuent également à donner la sensation de savourer un plat. En outre, il peut être amusant de jouer avec les **textures**, certaines étant plus agréables en cas d'agueusie, à l'instar des agrumes. De la même façon, jouer avec les couleurs permet de mieux dissocier les différents goûts, ce qui peut stimuler le palais des seniors. Dans son ouvrage *Prime Time*²²², l'actrice Jane Fonda, âgée de 84 ans, conseille d'ailleurs de « **manger par couleur** » pour des repas à la fois variés et amusants, distinguant les aliments en rouge, bleu/violet,

jaune/orange, vert et blanc. Faire ses courses peut également nourrir l'appétit. Enfin, privilégier des **petites portions** permet de ne pas décourager les personnes qui n'ont pas très faim. Par ailleurs, un **défi** pourrait être de revisiter ses recettes préférées en adaptant la texture, les épices ou les couleurs... Pour cela, s'appliquer à enjoliver son repas peut davantage donner envie de manger, à l'instar du **grazing board**, souvent traduit par « plateau de charcuterie », bien que ce plateau puisse être 100 % végétarien. En outre, une étude de Linda Hagen prouve que les jolis plats ont tendance à être plus sains²²³. Cela dit, attention à l'amalgame entre l'aspect esthétique du plat et son caractère sain. Dans son guide Alimentation et nutrition, l'**Institut Méditerranéen des Métiers de la Longévité** (I2ML) recommande également des pratiques visant à faciliter les repas des aînés parmi lesquelles jouer avec les saveurs et le plaisir, ou autoriser le manger main. Cela permet, y compris dans la vieillesse, d'incarner l'épicurisme français.



© Florette

Grazing board ou plateau à grignoter.

● Une alimentation réenchantée jusqu'en EHPAD

Silver Fourchette est un programme créé par Groupe SOS Seniors de sensibilisation, à destination des plus de 60 ans, qui promeut une alimentation gourmande, durable, adaptée et équilibrée pour agir sur sa santé. Il vise à partager l'envie de «bien manger» via des actions concrètes, conviviales et par l'implication de tous ceux qui cuisinent pour les seniors et les accompagnent. Ce sont +500 actions menées par an auprès des séniors, +1 000 établissements engagés, 50 000 personnes sensibilisées, 52 départements concernés, 300 chefs et futurs chefs associés. Un exemple d'initiative soutenu par l'ARS IDF : "Au Menu de Mon EHPAD" a permis de réaliser une visite à la ferme, une confection de pâtisseries, un partenariat avec des école hôtelières, et une dégustation de fromage. Dans un autre registre Groupe SOS Seniors favorise le "Manger-main" pour les seniors en perte d'autonomie. Plus largement, Groupe SOS Seniors plaide pour une charte nationale sur la nutrition adaptée à destination de tous les restaurateurs d'EHPAD.

■ **Le Groupe SOS Seniors**

À travers 113 établissements et services répartis sur toute la France, Groupe SOS Seniors **maintient l'autonomie des seniors** et **réinvente de nouveaux modèles** de services et d'accompagnement de la personne âgée au quotidien. Une conviction l'anime : Faire de **chaque établissement une plateforme de services destinée à la vie de tout son territoire** car, favoriser la qualité de vie à domicile suppose de révolutionner les pratiques et faire de tous les EHPAD de véritables plateformes de proximité aussi bien pour les usagers, les aidants que les professionnels du bien vieillir.

■ **La philosophie de Groupe SOS Seniors sur le vieillir heureux**

Pour que les résidents soient plus que jamais acteurs de leur séjour au sein de nos EHPAD, Groupe SOS Seniors déploie dans ses établissements une nouvelle philosophie d'accompagnement : **Mon EHPAD, mon domicile.**

Afin de mieux se projeter dans son domicile de demain, **les visites virtuelles des établissements** ont été développées pendant la pandémie et facilitent la découverte.

Également, pour que l'établissement devienne son domicile choisi, Groupe SOS Senior développe **de nouveaux types d'habitats adaptés à chacun**. Ainsi, en septembre 2021, Groupe SOS Seniors annonçait la création de la marque **«Chez Moi», un nouveau concept d'habitat accompagné et de services**, à prix solidaires. Avec Chez Moi, chacun.e choisit en toute liberté son mode d'accompagnement en fonction de ses besoins, envies, revenus, avec notamment des logements évolutifs selon l'avancée de l'âge.

■ **Une approche solidaire du vieillir heureux**

En tant qu'association, Groupe SOS Seniors oeuvre à une **accessibilité de l'accompagnement** des personnes âgées. Ainsi, afin de promouvoir un modèle économique juste et innovant, un plaidoyer est fait pour un **surloyer solidaire**. En effet, l'accès à un EHPAD ne doit pas être conditionné par le niveau de revenu. Un égal accès à tous doit donc être garanti, en tenant compte des capacités contributives de chacun. Si la solidarité est au cœur de notre modèle social, elle doit alors s'exprimer tant entre les générations, qu'au sein d'une même génération. La solidarité s'exprime aussi localement et inter-génération : en 2022, le Pari Solidaire a organisé une collecte de dons pour soutenir ses jeunes adhérent.e.s, les plus précaires, dans leur accès au logement et pour pouvoir accompagner davantage de personnes âgées isolées **via une cohabitation gagnant-gagnant**.

■ Un programme emblématique de lutte contre l'isolement

Créé en 2016 par Groupe SOS Seniors, Seniors Connect est un service de lien social et d'accompagnement à destination des personnes âgées et de leurs aidants. Seniors Connect vise à créer une porte d'entrée privilégiée pour les seniors à domicile et leur entourage vers une offre de services adaptée à leurs besoins. Seniors Connect bénéficie des ressources de l'EHPAD auquel il est rattaché et de l'appui de l'équipe médicale et paramédicale de l'établissement (médecin, infirmières, coiffeur, kinésithérapeute, restaurant, animation, espace bien-être, etc.). Il s'appuie également sur les acteurs du territoire pour structurer une offre globale de lien social et de prévention de la perte d'autonomie. Une coordinatrice établit un lien de confiance avec les seniors souhaitant bénéficier du service et effectue avec eux un état des lieux de tout ce qui pourrait leur faciliter la vie. La coordinatrice propose un accompagnement de proximité, de façon personnalisée, constante dans la durée et adaptée à l'évolution des besoins, allant de l'information et de l'accès à des activités à proximité à un suivi renforcé (appui administratif, aide à la recherche de services d'aide à domicile, aide à la prise de rendez-vous et à l'organisation de déplacements, mise en relation avec des partenaires de confiance, etc.).

■ Des professionnels mais aussi des bénévoles

Les établissements mobilisent aussi les énergies bénévoles. "Devenez bénévoles et apportez du bonheur à nos résidents !" Près de 400 bénévoles s'investissent régulièrement dans les établissements de Groupe SOS Seniors. Un grand merci leur est adressé pour les précieux moments qu'ils partagent avec les résidents. Les citoyens désireux de devenir bénévoles peuvent rejoindre l'aventure.

■ Quelques chiffres pour appréhender Groupe SOS Seniors

Groupe SOS Seniors comprend 70 EHPAD pour plus de 4 900 places, 5 services de soins à domicile, 4 services d'accompagnement des Seniors à domicile (Seniors Connect), 1 service d'aide et d'accompagnement à domicile, 2 associations d'habitat intergénérationnel, 4 résidences services, 1 résidence pour Seniors, 1 programme de sensibilisation à l'alimentation des Seniors Silver Fourchette, 1 programme de lutte contre l'isolement des personnes âgées Ogénie, 1 foyer d'accueil médicalisé, 1 centre d'hébergement et de réinsertion sociale, 1 pension de famille, 1 dispositif lits halte soins santé, 1 maison familiale de vacances et 7 activités de portage de repas.



Atelier Silver Geek en Moselle

B. Une activité physique adaptée vertueuse

Vieillir heureux signifie vieillir actif, c'est-à-dire en mouvement. Contrairement aux stéréotypes, la personne âgée n'est pas inactive. La pratique sportive des seniors est bien réelle, en essor, intense ou préventive (B1). Cela semble d'autant plus important que les bienfaits de l'activité physique sur la santé de la personne âgée sont désormais avérés, concernant la santé physique, mentale, sociale, cognitive, ainsi que le bien-être et la satisfaction de vie (B2). Par ailleurs, il existe de nombreux dispositifs inspirants pour promouvoir l'activité physique des personnes âgées dans son quotidien, sa motivation ou son territoire (B3).

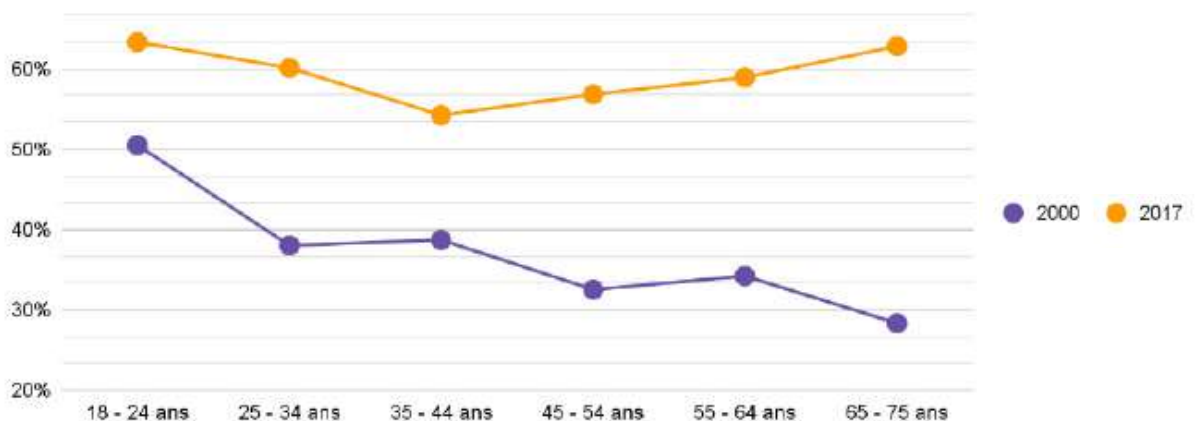
B1. La pratique sportive des seniors

Les personnes âgées sont bien conscientes de l'importance de l'activité physique dans le maintien de l'autonomie. Leur implication réelle (1), intense et donc spectaculaire pour certains (2)(exploits), et préventive (3).

■ 1. Une implication réelle des seniors

● Une pratique croissante des seniors

Si le corps de la personne âgée est soumis à un déclin fonctionnel et une perte musculaire progressive au cours du vieillissement, il ne s'agit pas d'une fatalité. Selon les statistiques, l'activité physique des seniors est en augmentation. D'après une étude de Santé Publique France d'Octobre 2020²²⁴, la pratique sportive régulière (au moins une fois par semaine) chez les seniors a plutôt tendance à augmenter depuis les années 2000. En effet, en l'an 2000, le pourcentage de pratiquants ayant déclaré avoir pratiqué au moins un sport dans les 7 derniers jours diminuait avec l'avancée en âge, passant de 50% en moyenne chez les 18-24 ans à 28% chez les 65-75 ans. Or, en 2017, on observe qu'effectivement le pourcentage de pratiquants diminue progressivement avec l'âge, mais qu'**à partir d'environ 45 ans, le pourcentage de pratiquants remonte jusqu'à atteindre 63% pour les 65-75 ans**. Ainsi, un senior sur deux pratique une activité physique. Une explication réside dans l'augmentation de l'espérance de vie, allant de pair avec un recul de l'âge de la perte d'autonomie, permettant au senior de s'entretenir plus longtemps.



Evolution du pourcentage de la population vivant en France métropole ayant déclaré avoir pratiqué au moins un sport dans les 7 derniers jours selon l'âge.

La pratique sportive des seniors de 65-75 ans est
similaire à celle des jeunes de 18-24 ans, soit

63%

● Des sports privilégiés et leurs bénéfices

Parmi le large panel d'activité physique et sportive, les personnes âgées choisissent majoritairement: **la marche, la natation et le cyclisme** qui sont les pratiques sportives les plus prisées par les seniors, selon un sondage réalisé par Odoxa en juillet 2019. Des pratiques reconnues pour leurs **bénéfices** variés.

La **marche, ou la randonnée** sollicite la totalité du corps sans brutalité, elle ralentit l'ostéoporose (diminution de la densité de l'os) et produit des effets positifs sur le système cardio-respiratoire.

Le **cyclisme** est bon pour la circulation sanguine, pour la respiration, pour la coordination musculaire, pour l'équilibre, et pour le cœur.

La **natation** bénéficie aussi bien aux muscles (bras, jambes, dos) qu'aux capacités respiratoires et à la coordination motrice. Soulageant le poids du corps, elle est idéale pour les personnes qui souffrent d'arthrose.



Zoom : La course à la vie en santé

Une étude longitudinale ayant suivi des coureurs de plus de 50 ans durant 21 ans observe que le fait de courir régulièrement est associé à une réduction de l'invalidité et de la mortalité chez les coureurs âgés (Chakravarty & al., 2008)²²⁶. Les coureurs plus âgés bénéficient ainsi d'une survie prolongée.

● La gymnastique asiatique : une pratique adaptée aux personnes âgées

Yoga, Tai chi, Qi Gong... Les pratiques de gymnastique asiatiques traditionnelles sont de plus en plus répandues en Occident, répondant à un besoin de se sentir en harmonie avec son corps, et ce type de gymnastique douce est de plus en plus prisée par les personnes âgées. Un champ d'étude émergent explore les bienfaits de ces pratiques.

Le yoga est prisé à tout âge pour ses facultés de bien-être et d'entretien de la mobilité. Gaëlle Frizon de Lamotte, fondatrice et CEO de OLY-Be, a réalisé un sondage avec l'Union Sport et Cycle en 2019 afin de mieux connaître les modes de pratiques et les habitudes de consommation du Yoga en France.²²⁷ Les résultats montrent que le Yoga séduit tous les âges, et que les mots qui définissent le mieux cette pratique selon les sondés sont le bien-être (81%), la souplesse (54%), la posture (47%), la détente (44%), et la bienveillance (41%). Par ailleurs, Gaëlle Frizon de Lamotte déclare que le yoga est bénéfique en termes articulaire, cardio vasculaire, diminue le stress, est favorable en termes de respiration, et a aussi un impact positif sur la confiance et l'estime de soi.

En 2010, le National Institute of Health américain publie une méta-analyse intitulée « *Un examen complet des bienfaits du qi gong et du tai-chi pour la santé* »²²⁸ qui relève que ces pratiques



© Vlada Karpovich/pexels

séances de Qi Gong sur ses patients à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris, pour soulager les effets secondaires du cancer.

contribuent à l'amélioration de la densité osseuse, du système cardio-vasculaire et pulmonaire, de l'équilibre (un taux de chute des participants inférieur au groupe témoin), de la force et de la flexibilité, de la qualité de vie, de l'humeur, une diminution de l'anxiété, etc. Concernant spécifiquement les personnes âgées, une étude chinoise réalisée en 2018 auprès de 140 personnes âgées confinées montre que l'état physique et psychologique des participants s'améliore significativement par l'**entraînement au Qi Gong combiné à une thérapie cognitivo-comportementale** (Jing & al., 2018)²²⁹ ; l'effet de l'intervention combinée dépassant celui de la thérapie ou de l'activité seule. Les effets sont notamment une meilleure qualité de vie et une amélioration de l'état de santé auto-évalué, ainsi qu'une diminution de la solitude auto-évaluée et du niveau de dépression.

Les recherches croissantes sur le sujet donnent naissance à des **protocoles spécifiques**. Par exemple, depuis 2009, l'AP-HP expérimente des

■ 2. Une pratique remarquable : des exploits à tout âge

● Des sportifs inspirants, octogénaires, nonagénaires voire centenaires

Il n'est jamais trop tard pour commencer une activité physique. Qui eut cru que Monique, qui commença le tennis à 40 ans, remporterait des années plus tard des médailles d'or, argent et de bronze dans cette discipline qu'elle pratique à plus de 90 ans ? (voir ci-dessous son témoignage). Les octogénaires, nonagénaires, voire centenaire sportifs, ne sont pas si rares à l'instar des **marathoniens octogénaires ou des mamies boxeuses** (voir ci-dessous). Quelques records inspirants : Olga Kotelko, championne en athlétisme détenant 23 records mondiaux dans sa catégorie, **n'a commencé l'athlétisme qu'à l'âge de 70 ans**. Ruth Frith, à 99 ans, a battu le record de lancer de poids dans sa catégorie avec un jet de 4,07m. Johanna Quaas, certifiée à **86 ans la plus ancienne gymnaste** de compétition en activité au monde par le Guinness World Records, a remporté onze fois de suite le titre de championne de gymnastique senior au Festival de gymnastique allemand. Aujourd'hui encore, à plus de 90 ans, elle pratique encore des exercices au sol, aux barres parallèles, à la poutre et à la barre fixe, avec une aisance surprenante tout en déclarant « Peut-être que le jour où j'arrêterai de faire de la gymnastique sera le jour de ma mort ». En France, le **cycliste Robert Marchand a parcouru 22,5 km en une heure, en 2017, à l'âge de 105 ans**, un nouveau record. Jean-Jacques Savin, agé de 71 ans en 2019, traverse l'Atlantique dans un tonneau à dérive, et le 1er janvier 2022, à **74 ans, il entame une traversée du même océan à la rame...** et ainsi, « prouver qu'à 70 ans passés, on est encore capable de satisfaire ses passions ».

Témoignage : Monique Giffard, 91 ans, championne du monde de tennis.

Monique commence le tennis en compétition à 40 ans après avoir souffert de gros problèmes de santé. Au début, elle joue "très mal", personne ne veut jouer avec elle donc elle s'inscrit en compétition car elle aime avoir un enjeu, et c'est ce qui lui permet de battre de bonnes joueuses, perturbées par sa façon de jouer. Elle se qualifie pour jouer en équipe de France à 60 ans après avoir remporté Roland Garros et enchaîne les championnats du monde : en Australie, en Hongrie, Turquie, Croatie, ... « *j'ai fait des voyages extraordinaires* » raconte-t-elle. Après quelques médailles de bronze et d'argent, c'est en passant dans la catégorie des plus de 90 ans qu'elle remporte sa première médaille d'or à Majorque en 2021, faute d'adversaire, mais déçue car elle était certaine de gagner : « *Les filles je les connais depuis 30 ans, c'est toujours les mêmes celles qui sont dans ma catégorie je sais que je gagne contre elles. L'année prochaine, il y a des petites jeunes (de 90 ans) qui arrivent dans ma catégorie donc je ne gagnerai pas mais je m'entraîne dur, et j'ai des chances d'avoir une médaille de bronze.* ».

Monique s'entraîne beaucoup : elle joue 1 heure, 3 fois par semaine seule avec un prof, et fait 1 heure de renforcement musculaire avec un coach. Le tennis lui permet de se défouler, même si à son âge, elle dit jouer au ralenti.

Les championnats du monde c'est aussi pour elle une chance de retrouver des filles de son âge car elle a perdu toutes ses amies. « *On s'amuse beaucoup. Même ma fille me dit que mes copines du tennis sont exceptionnelles, on rigole tout le temps, ce sont des filles qui n'aiment pas perdre, elles ragent, c'est drôle* ».

Aujourd'hui, la championne de tennis vit dans une grande maison avec un grand jardin, et elle a une grande famille : des enfants, des petits enfants et des arrière petits enfants qui lui rendent régulièrement visite. Elle voit et entend parfaitement, elle jardine, fait le ménage, etc. Sa philosophie de vie : prendre les choses avec humour, se rappeler des choses amusantes. Elle insiste sur la force que lui donne sa foi et la chance qu'elle a d'être croyante, mais aussi d'avoir eu des parents exceptionnels qui ne se plaignaient jamais et voyaient toujours le bon côté des choses. « ***Avec tout ce que j'ai vécu, si j'avais pas eu un peu d'humour, je m'en serais pas sortie, je rigole de tout*** ».

■ 3. Une pratique sportive préventive

Prendre de l'âge, c'est sentir le poids du temps sur son corps. En vieillissant, des modifications se produisent dans les cellules et dans les organes entiers, ce qui entraîne des changements au fonctionnement et de l'aspect du corps. L'activité sportive est alors une pratique de prévention efficace.

● Prévenir la perte de masse musculaire, un processus faible et réversible

Parmi ces changements physiologiques, on observe une baisse de la masse et de la force musculaire, qui ont tendance **à diminuer à partir de 30 ans environ et en continu** tout au long de la vie. Cette diminution s'explique par **2 facteurs principaux** : d'une part, la baisse des taux d'hormone de croissance et de testostérone, qui stimulent le développement des muscles, et d'autre part, le manque d'activité physique. Toutefois, en réalité, la perte de masse et force musculaire naturelle, c'est-à-dire celle liée au stricte **vieillesse corporel, se situe entre 10 et 15%**²³⁰. Une perte plus importante, qu'on appelle sarcopénie, est donc liée à d'autres facteurs, comme notamment l'alitement pendant une maladie. Aussi, en l'absence de maladie, cette perte peut être surmontée par une activité physique régulière, même pour les personnes n'ayant jamais fait de sport auparavant, car c'est l'une **des rares interventions qui peut restaurer la capacité physiologique** après qu'elle ait été perdue. « *L'activité physique est essentielle. J'ai attendu 50 ans pour m'y mettre... Aujourd'hui, je fais de l'aviron et j'adore cela. Il n'est jamais trop tard pour découvrir une activité physique !* », rappelle un passeur de la Fabrique Spinoza.

10 à 15%

perte de masse et force musculaire naturelle

● Le challenge : maintenir une activité régulière

La difficulté pour les personnes âgées réside dans la régularité. En effet, ces dernières perdent beaucoup plus rapidement de masse et de force musculaire durant une période d'inactivité que les jeunes. Ainsi, compenser cette perte demande beaucoup plus d'effort à une personne âgée. Selon Richard W. Besdine, professeur de médecine à la Brown Warren Alpert Medical School, pour compenser la perte musculaire perdue au cours d'**une journée d'alitement strict, une personne âgée de plus de 65 ans peut avoir besoin de faire jusqu'à 2 semaines d'activité physique.**

Jusqu'à

2 semaines

*d'activité physique pour compenser une journée
d'alitement d'une personne âgée.*

● Prévenir les chutes, rechutes et chutes mortelles

Les risques liés à l'affaiblissement des muscles sont nombreux : chute, déchirures ligamentaires, élongations musculaires... Selon Santé Publique France (2019), les chutes constituent 69 % des **accidents de la vie courante** chez les 65-69 ans, 76 % chez les 70-74 ans et plus de 90 % chez les 75 ans et plus. Par ailleurs, les conséquences d'une chute sont d'autant plus préjudiciables que l'âge augmente²³¹. En effet, suite à une chute, la victime appréhende de reprendre la marche. Elle limite ses déplacements et adopte une position peu naturelle qui la déséquilibre et risque finalement de la faire rechuter. On constate d'ailleurs qu'**une première chute multiplie par 4 le risque de rechuter dans l'année**, et chez les plus de 65 ans, 30 % des chutes donnent lieu à un traitement avec suivi ultérieur, 37 % à une hospitalisation. En France, en 2008, près de 9 500 personnes, soit **25 par jour, sont décédées suite à une chute**, et plus des trois quarts de ces décès sont survenus chez les 75 ans et plus. Suite à ce constat, entretenir sa forme et ses capacités physiques semble essentiel pour permettre de diminuer le risque de chutes et leurs conséquences : **les muscles amortissent le choc, les os risquent moins la fracture, la personne se relève seule.**

20 à 40%

*taux de réduction des fractures du col de fémur des
personnes âgées physiquement actives*

● Recommandations et bonnes pratiques

L'OMS recommande aux personnes âgées une **pratique hebdomadaire d'exercice à intensité modérée** au moins 150 à 300 minutes, ou environ 75 à 150 minutes pour une intensité soutenue.²³² Il est recommandé de choisir des **activités physiques variées à orientations privilégiées** sur l'équilibre fonctionnel, le renforcement musculaire des membres inférieurs, la souplesse et l'endurance, notamment afin de **prévenir les chutes**. En effet, plusieurs études ont montré un taux d'incidence des fractures de col du fémur de 20 à 40 % plus faible chez les individus qui déclarent être physiquement actifs comparés à des sujets sédentaires, sachant que le taux de décès cinq mois après la survenue d'une fracture de l'extrémité supérieure du fémur est de 16,4%.²³³ À noter que si **l'intensité et la durée** de l'activité physique ont leur importance, l'accent est mis sur **la fréquence** de la pratique pour obtenir des effets bénéfiques certains, surtout pour les personnes âgées.

ACTIVITÉS PHYSIQUES
Nos recommandations pour les plus de 65 ans

agence nationale de sécurité sanitaire
alimentation, environnement, travail
Connaître, évaluer, protéger

Il n'y a pas d'âge pour faire du sport ! Rester actif est essentiel pour se maintenir en bonne santé. L'exercice régulier est reconnu pour prévenir de nombreuses pathologies. Associations et clubs sportifs proposent des ateliers et cours spécifiques pour les seniors. **Peu importe les années, il n'est jamais trop tard pour (re)chausser ses baskets... à condition d'y aller progressivement !**

ACTIVITÉ PHYSIQUE CARDIO-RESPIRATOIRE

Sont recommandées :

- 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée par jour (faible essoufflement)
- ou 15 minutes d'activité physique d'intensité élevée par jour (essoufflement élevé).

Marche, marche ou ski nordique, natation, travaux ménagers (passer l'aspirateur, etc.), montée d'escaliers, jardinage...

RENFORCEMENT MUSCULAIRE

Solliciter les bras, les jambes et le tronc au moins 2 jours par semaine, de préférence non consécutifs.

Marche, gymnastique aquatique ou d'entretien, vélo, jardinage...

ASSOULISSEMENT ET MOBILITÉ ARTICULAIRE

Pratiquer des exercices de souplesse 2 jours minimum par semaine pendant au moins 10 minutes.

Yoga, tai chi, étirements, travaux ménagers...

ÉQUILIBRE

Des activités sollicitant l'équilibre peuvent être intégrées à la vie courante et aux loisirs, au moins 2 fois par semaine.

Vélo, danse, yoga, équilibre sur une jambe ou sur la pointe des pieds...

⚠ Réduire sa sédentarité, c'est diminuer son temps passé en position assise ou allongée. Pensez à interrompre ces périodes toutes les 90 à 120 minutes par une activité de 5 minutes.

© ANSES

www.anses.fr

Cette infographie est en licence Creative Commons : attribution, pas d'utilisation commerciale, pas de modification.

Activités physiques : nos recommandations pour les plus de 65 ans



Zoom : Outil Savoir évaluer son activité physique avec l'échelle PASE

ZOOM. Outil : savoir évaluer son activité physique avec l'échelle PASE
L'échelle PASE (Physical Activity Scale for the Elderly) a été développée spécifiquement en vue de mesurer l'activité physique auto-rapportée des personnes âgées. Cette échelle, non encore validée en France, évalue plusieurs dimensions de l'activité physique des seniors : force musculaire, intensité de l'activité sportive, tâches debout/en mouvement, jardinage, soins apportés à autrui, travaux à la maison, tâches ménagères (Washburn & al., 1993).²³⁴

● Combiner la réhabilitation respiratoire et l'activité sportive

Se dépenser physiquement est essentiel pour les aînés présentant des problèmes respiratoires. Jean-François Diguët trésorier du SNADOM et directeur d'AIR de Bretagne, membre du SNADOM, explique : « *Le sport sur ordonnance permet de bénéficier de **séances de réhabilitation respiratoire (APA) individuelles en présentiel ou à distance. On remarque que les patients qui viennent 2 fois par semaine depuis le début arrivent désormais à marcher plus facilement, alors qu'auparavant, le moindre effort les amenait à rester au lit. Cela leur permet petit à petit de ne plus être sédentaires, ce qui baisse leur risque d'obésité et d'apnée du sommeil. Cela peut s'effectuer en partenariat avec des écoles de kinésithérapeutes*** ». Concrètement, les séances d'APA sont constituées d'un ensemble de soins, alliant gymnastique médicale, éducation thérapeutique et réentraînement à l'effort, durant 12 à 20 séances.

● Le simulateur de vieillesse

Peut-on se mettre dans la peau d'une personne âgée ? Pour tenter de comprendre et de ressentir les désagréments liés au vieillissement, des professionnels de santé de la résidence pour seniors Domitys de Perros-Guirec (Côtes-d'Armor) ont essayé un « simulateur de vieillissement »²³⁵. L'équipement se constitue en un attirail de 18 kg, à dresser sur son corps. Il contient un casque qui altère l'ouïe, des lunettes qui rétrécissent le champ de vision, un collier cervical, des attelles au niveau des coudes et genoux, qui vont réduire la flexion pour simuler l'arthrose, des gants, des poids aux poignets et chevilles, et un gilet. Le but est de simuler un corps aux alentours de 80 ans. Ce que constatent les testeurs, c'est que **même des petits gestes du quotidien** comme écrire avec un stylo, tourner les pages d'un journal, s'allonger puis se relever et monter les escaliers **s'avèrent être une tâche très difficile** pour une personne âgée. Ce dispositif permet aux professionnels de santé de se rendre compte des difficultés tant physiques que psychologiques que rencontrent nos aînés. Ainsi, ils sont capables de mieux les comprendre et donc de mettre des mots sur ce qu'ils vivent au quotidien, ce qui améliore l'appréhension de certains cas de la résidence et permet d'adapter les gestes et les postures en fonction du handicap.



VR Dementia, plongée dans la tête d'Alzheimer²³⁶

Pour tenter de comprendre la démence chez le sujet âgé au-delà des connaissances théoriques, des professeurs de la Keio University, à Fujisawa au Japon ont proposé à leurs étudiants une expérience inédite : ressentir ce que ressentent les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs **grâce à la réalité virtuelle**. Ce programme existe depuis avril 2016 et 9000 personnes

ont déjà participé à l'expérience : toutes constatent que les troubles cognitifs sont générateurs d'émotions négatives comme la peur ou l'angoisse, et qu'il faut prendre en compte cette dimension émotionnelle pour améliorer la prise en charge de la personne.

B2. Les bienfaits des activités physiques et sportives sur la santé des personnes âgées

Bouger est vital. L'étude de la Fabrique Spinoza Santé positive, Guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions, a présenté l'ensemble des bienfaits du sport sur la santé²³⁷. La pratique régulière d'une activité physique favorise l'amélioration de la forme générale ainsi que les aspects mentaux, sociaux et physiques (composition corporelle, surpoids, métabolisme, ossature et risque cardiovasculaire...). Selon le rapport de l'Anses de 2016²³⁸, « une activité physique régulière et le suivi des recommandations sont associés à une diminution de la mortalité précoce comprise entre 29 % et 41 % selon les études ».

● **Activité physique et effet physique : Immunité, prévention de cancer et d'obésité**

La pratique sportive peut opérer tel un bouclier immunitaire qui permet d'améliorer la **résistance de notre corps aux maladies et virus**. Une récente étude publiée dans le Journal of Clinical Oncology en Mars 2020²³⁹, menée par Matthews & al., sur un panel de 755 459 participants d'âge médian 62 ans (personnes âgées de 32 à 91 ans) suivis pendant 10 ans, observe une corrélation entre la pratique d'activité physique et sportive (entre 7, (à 15h MET/semaine) et la **prévention des risques de cancer**, avec un risque statistiquement plus faible pour 7 des 15 types de cancer étudiés : du côlon (entre 8 et 14%), du sein (6 à 10%), de l'endomètre (10 à 18%), du rein (11 à 17%), du myélome (14 à 19%), du foie (18 à 27%) et du lymphome non hodgkinien (11 à 18% pour les femmes). Également, une méta-analyse de 50 études publiées en 2021 dans *Obesity reviews* montre les bienfaits de l'activité physique **sur la santé cardio-métabolique des adultes en surpoids**. Cette synthèse confirme l'efficacité de l'activité physique pour diminuer les risques cardiovasculaires chez les personnes en situation d'obésité car elle permet de faire diminuer la pression artérielle (pour les personnes sujettes à l'hypertension), d'améliorer la sensibilité à l'insuline, de faire disparaître une partie de la masse grasseuse viscérale et de la graisse dans le foie après quelques mois d'activité.

L'activité physique permet de réduire le risque de
7 *types de cancer*

● **Bien-être et satisfaction de vie**

La synthèse «Activité physique, Contextes et effets sur la santé»²⁴¹ de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale parue en 2008 montre que le sport a un effet bénéfique sur le bien-être, notion plurifactorielle qui comprend notamment le **sentiment de compétence, l'image positive ou la bonne estime de soi**. Ces résultats valent également pour les personnes présentant des

déficiences mentales. Les conséquences observées sont **la socialisation, le plaisir partagé et le regard positif** des pairs, qui participent à la baisse du niveau de stress. La synthèse évoque aussi le lien entre qualité de vie et sport. Il existe une corrélation significative entre la participation aux activités physiques de loisir et la satisfaction de vie, tant pour les sujets sans pathologie que chez les malades chroniques ou les personnes en situation de handicap.

Le rapport « La Santé en action, Promouvoir la santé par l'activité sportive et physique » de Santé Publique France (Décembre 2020)²⁴² montre également que le sport en club ou les **sports d'équipes** sont encore plus bénéfiques que les activités sportives individuelles, car interagir dans le respect avec ses coéquipiers et adversaires favorise le développement d'un sentiment d'appartenance, la confiance en soi, la coopération, l'écoute, ou encore l'empathie.



ZOOM : Bonheur & activité physique

Le bonheur est-il relié au volume d'activité physique ? Une étude publiée dans *BMC Public Health* en 2015 analyse des données Eurobaromètre 2002 de 15 pays, croisant un questionnaire de bonheur déclaré et des recueils de l'activité physique, constate une association entre le bonheur et le volume d'activité physique. Ainsi l'augmentation de l'activité physique est associée à l'augmentation du bonheur (Richards & al., 2015).²⁴³

● Santé mentale, activité physique et effet antidépresseur

L'activité physique opère également comme prévention ou **remède complémentaire à la dépression**. Une méta-analyse (Babyak & al., 2000)²⁴⁴ constate chez les grands dépressifs la même amélioration qu'avec un traitement par antidépresseur avec une demi-heure d'exercice trois fois par semaine. De plus, les patients sous antidépresseurs avaient quatre fois plus de risques de rechute. Cela fait dire à Ilona Boniwell, docteur en psychologie positive, que *"ne pas faire de sport équivaut à prendre des dépresseurs"*. Ainsi, l'activité physique est un levier de bonne santé tant physique que mentale et sociale.

« L'activité physique produit le même effet qu'un antidépresseur et diminue les risques de rechute. »



● Prévention des maladies neurodégénératives : mémoire et plasticité cérébrale

Si l'activité physique entretient le corps des personnes âgées, elle entretient aussi leur cerveau. Précisément, **plus l'être humain est physiquement actif durant sa vieillesse, moins il présente de lésions cérébrales**. En effet, avec l'âge, la **taille du cerveau** diminue et sa structure s'altère. L'activité physique permet de ralentir ce processus. Dans cette étude *Physical activity and cardiorespiratory fitness are beneficial for white matter in low-fit older adults*²⁴⁵ publiée dans *PloS One* en 2014, les chercheurs affirment : *« Nos résultats sont optimistes en montrant que des facteurs de style de vie modifiables tels que l'augmentation de l'activité physique et la réduction de la sédentarité peuvent être bénéfiques pour la santé du cerveau »* (Burzynska & al., 2014).

Par ailleurs, des recherches ont démontré que l'activité physique diminue la **fréquence de la démence**.

Une étude finlandaise parue dans Annals of medicine s'est intéressée à l'effet d'une activité physique régulière à l'âge adulte sur la mortalité due à la démence chez les jumeaux (Iso-Markku & al., 2015).²⁴⁶ Les résultats suggèrent que la participation à long terme à une activité physique vigoureuse et régulière pendant le temps libre est associée à une réduction de la mortalité due à la démence à un âge plus avancé.



« L'activité physique réduit la mortalité due à la démence. »

Comment l'activité des muscles peut-elle modifier le fonctionnement du cerveau ? Selon Robert Jaffard, neurobiologiste spécialisé dans l'étude de la mémoire, (Mémoire et Activité physique, quels liens?, Senior, 2021)²⁴⁷ Il a récemment été montré que la **cathepsine B**, une enzyme produite pendant l'activité physique, est l'un des signaux périphériques qui stimulent la **plasticité de l'hippocampe** et ses conséquences positives sur la mémoire. En effet, l'hippocampe a **un rôle important dans la mémoire** déclarative, relationnelle, épisodique et spatiale. Il gère l'encodage, la consolidation et le rappel des souvenirs. S'appuyant sur une étude sur des sportifs de hauts niveau et les résultats issus de la neuroimagerie morphométrique qui montrent une modification structurale de la matière grise (qui équivaut au corps cellulaire des neurones) et de la substance blanche (qui correspond aux fibres nerveuses), le neurobiologiste estime que plus de 80% de la matière grise cérébrale d'un cerveau adulte est modifiable par l'activité physique. L'activité physique apparaît ainsi comme un **élément de prévention** contre la maladie d'Alzheimer et d'une façon plus générale contre les déficiences liées aux maladies chroniques ou au vieillissement. En ce sens, la Fondation vaincre Alzheimer, en partenariat avec l'Observatoire B2V des Mémoires, rappelant qu'une activité physique régulière et soutenue réduit le risque d'être atteint de maladies neurocognitives de 30% environ, organise un **défi Bouge ton cerveau**²⁴⁸ pour sensibiliser aux bienfaits de l'activité physique sur le cerveau. L'objectif ? Réaliser 100 000 km cumulés tous ensemble à parcourir en deux mois !

#PRÉVENTION

PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉDUIT

DE 30%

LE RISQUE DE DÉVELOPPER
LA MALADIE D'ALZHEIMER

REJOINS LE DÉFI #BOUGETONCERVEAU

FONDATION
VAINCRE
ALZHEIMER

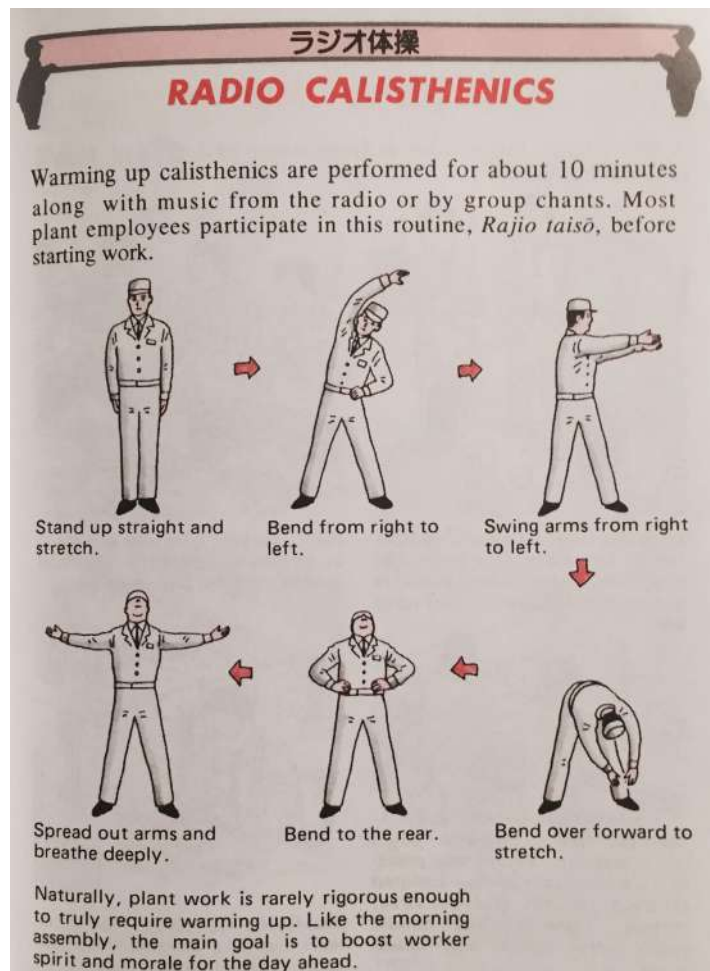
Culturel

Bouger - Secrets de longévité des japonais

A Ogimi, même les personnes les plus âgées demeurent actives. On dit même que celles qui vivent le plus longtemps sont celles qui **bougent** le plus. Si elles ne pratiquent aucun sport en particulier, elles se lèvent tôt et bougent au quotidien : promenade, jardinage, karaoké, jeux de getball (genre de pétanque), réunion entre voisins, etc. Elles vont tous les jours dans leur jardin et préfèrent marcher que prendre la voiture.

Elles **pratiquent des disciplines** orientales telles que le yoga, le taï-chi et le qi gong, qui permettent d'équilibrer l'âme, le corps et l'esprit : des pratiques douces considérées comme « élixir de jeunesse ».

La **gymnastique matinale rajio Taisô**, littéralement "radio gymnastique", est une manière de bouger courante au Japon. Il s'agit d'une succession de mouvements simples exécutés en musique pendant 5 ou 10 minutes. Ces exercices sont pratiqués le matin devant la chaîne de télévision qui la diffuse mais également à l'école ou en entreprise avant le travail, le plus souvent en collectif et dans les espaces ouverts comme les parcs publics. Un rituel santé pour les moins actifs.



séquence de Rajio Taisô

B3. Promouvoir l'activité physique adaptée aux personnes âgées

■ 1. Solliciter le corps par des gestes de la vie quotidienne

● Tout mouvement est bénéfique

L'activité physique commence dès les premiers mouvements, il s'agit de bouger. En effet, l'activité physique ne se réduit pas à la pratique d'une activité sportive. Se déplacer dans son logement et son jardin, porter une charge, monter ou descendre les escaliers, réaliser des tâches domestiques sont des pratiques qui sollicitent également le corps, rappelle l'**ANSES**²⁴⁹. Toute activité physique est bénéfique, qu'elle s'inscrive dans le cadre du sport, du travail, des loisirs, du transport, voire par le jeu ou les tâches ménagères quotidiennes, comme le jardinage et le nettoyage (**OMS**, 2020).²⁵⁰ Ainsi, des activités comme aller chercher son pain ou son journal à pied constituent déjà un effort physique bénéfique. Annie De Vivie, figure emblématique de l'amélioration de condition de vie des personnes âgées, explique la **nécessité de verticaliser les personnes**, et que **20 minutes par jour** suffisent à cela : « *Il faut faire en sorte que les personnes vieillissent debout, dans tous les sens du terme : dans le corps, dans la cité, avec les autres* ».

« *Toute activité physique est bénéfique : le jardinage, le nettoyage, aller chercher son pain ou son journal à pied.* »



● L'activité physique chez les femmes ménopausées

Chez les femmes, la transition ménopausique requiert une vigilance supplémentaire. En effet, la perte de masse musculaire et de force associée au vieillissement commence à un âge plus précoce que chez les hommes, au moment de la ménopause. Une étude brésilienne montre une **association** entre la ménopause et la performance physique chez les femmes (da Câmara & al., 2015).²⁵¹ En effet, la force de préhension mesurée est significativement plus faible chez les femmes péri- et post-ménopausées que chez les femmes pré-ménopausées. Cela dit, il ressort des résultats de l'étude **SWAN** (Study of Women's Health Across the Nation),²⁵² la première étude portant sur la santé des femmes lors de la transition ménopausique, une étude longitudinale de 23 ans, que 20% des 14427 femmes de 40 à 55 ans interrogées déclarent avoir une diminution des performances physiques, et **10% d'entre elles une difficulté** à accomplir les activités substantielles c'est-à-dire celles de la vie quotidienne comme monter les escaliers, marcher dans la rue, prendre leur bain, ou s'habiller. Ainsi, **80% d'entre elles, n'ont déclaré aucune limitation** de fonctionnement physique (Sowers & al., 2001).²⁵³

● Promouvoir la marche rapide

Il existe des types de marche permettant d'influencer la qualité du vieillissement voire l'espérance de vie. Selon une récente étude de l'Université de Leicester²⁵⁴, **la marche rapide** permettrait de ralentir le processus de vieillissement. Après avoir exploré les données génétiques de 405 981 Britanniques, les chercheurs constatent que la marche "dynamique" ou "sportive", c'est-à-dire d'aller à plus de 6km/h, permettrait de conduire à un âge biologique plus jeune, tel que **mesuré par les télomères**. Tenant compte des données génétiques révélatrices de l'âge biologique, ces travaux fournissent ainsi « des

preuves plus solides d'un lien de causalité entre un rythme de marche plus rapide et une plus grande longueur des télomères », insiste le Dr Paddy Dempsey, l'un des scientifiques en charge de l'étude. Dans sa recherche précédente en 2019, le chercheur affirmait que « **seulement dix minutes par jour, augmente l'espérance de vie jusqu'à vingt ans** par rapport à quelqu'un qui marche normalement ou lentement ». ²⁵⁵

● Tenter la marche ludique

Par ailleurs, l'entreprise Lean de Vie a mis en place un programme, la *marche ludique*, ayant pour objectif de préserver l'autonomie des seniors le plus longtemps possible et **inciter les seniors à la marche en s'appuyant sur les bienfaits de la musique**. Grâce à divers parcours de marche et un accompagnement musical, les participants réalisent des activités autour de la marche, et travaillent également leur équilibre statique et dynamique. La marche est un élément essentiel car elle aide à améliorer l'état d'esprit (confiance en soi), à augmenter le bien-être corporel (renforcement musculaire) et les interactions sociales (liens sociaux préservés). Selon l'un des participants, ce programme est « *l'art de faire passer des messages à travers le jeu* ».

● Ritualiser la marche digestive

Lorsque les personnes âgées commencent à perdre leur indépendance, à devenir moins fonctionnelles physiquement ou à montrer des signes de déficience cognitive, elles intègrent des résidences qui les incitent à rester assises pendant 85 % de leurs heures d'éveil. Si dans nos représentations la pratique sportive est souvent associée à l'effort et à la compétition, certaines de nos activités quotidiennes constituent déjà une activité physique. Selon les recherches de la doctorante Kirsten Dillon, de l'université ontarienne Western, le simple fait de **remplacer dix minutes de position assise après chaque repas par dix minutes de marche** légère améliore de façon significative les fonctions cognitives et physiques, ainsi que la qualité de vie des personnes âgées (Dillon & Prapavessis, 2020). Un exercice simple à mettre en place ou à ritualiser à l'instar des « marches digestives » nocturnes des pays méditerranéens. Une telle marche peut s'effectuer à plusieurs, avec amis ou voisins, ce qui, dans le même temps, tisse le lien social.

10 minutes

*de marche digestive améliorent les fonctions
cognitives et physiques.*

● Le potentiel des activités ménagères

Le ménage constitue une activité intégrante de la vie quotidienne et possède pourtant des bienfaits insoupçonnés. En effet, une étude américaine publiée dans le journal scientifique PLOS One suggère que l'augmentation de la prévalence de l'obésité chez les femmes aux États-Unis a probablement été accélérée par la diminution du temps alloué aux tâches ménagères au cours des cinq dernières décennies (Archer & al., 2013). ²⁵⁷ Loin de soutenir que les femmes devraient faire plus de ménage, l'étude permet de constater qu'effectuer ces gestes du quotidien avec vigueur constitue déjà une

dépense énergétique bénéfique. Une étude publiée dans BMJ open en 2021 montre également que les tâches ménagères sont associées à des fonctions cognitives plus élevées, en particulier au niveau de l'attention et de la mémoire, et ce spécifiquement pour le sujet âgé (Lee & al., 2021).²⁵⁸ Ainsi, les tâches ménagères ne permettent pas seulement de nettoyer notre espace de vie, elles contribuent également à nous **maintenir en activité et ce faisant en bonne santé**. Pour une personne âgée, l'activité ménagère est un bon exercice physique, accessible et à faible risque.

« L'activité physique ne se réduit pas à la pratique d'une activité sportive : se déplacer dans son logement et son jardin, porter une charge, monter ou descendre les escaliers, réaliser des tâches domestiques sont des pratiques qui sollicitent également le corps. »



ANSES, 2020

● S'essayer à une nouvelle activité

Pratiquer une activité est un cercle vertueux. La question est alors de savoir quelle activité pratiquer. Il s'agit de tenter une nouvelle pratique sportive régulièrement, en fonction de ses capacités et de ce qu'on cherche à travailler : dépassement de soi, fun, relaxation, renforcement musculaire...

● Quand l'EHPAD est son domicile : y faire de l'exercice adapté

Pour Groupe SOS Seniors, il n'y a pas d'âge pour faire du sport. Selon eux, il est possible de pratiquer une activité physique adaptée à tout âge ; c'est pourquoi plusieurs séances d'initiation au judo, à la boxe ou encore à l'escrime ont été proposées à des résidents de certains établissements. Plus largement, l'association Siel Bleu propose à tous leurs résidents des ateliers quotidiens de pratique d'activité physique adaptée. Le plaidoyer de Groupe SOS Seniors affirme ainsi que

“la pratique régulière d'une activité physique adaptée chez les 60 ans et plus réduirait de 20% le nombre de fractures et de 30% le nombre de cas de diabète, ce qui représenterait une économie de prise en charge de 15Md€ en 3 ans pour la Sécurité sociale (Etude McKinsey pour Ashoka, 2012).”



© Groupe SOS Seniors

Activité physique adaptée EHPAD Michel Dinet - Groupe SOS Seniors

■ 2. Organiser et adapter l'offre des territoires

● Recenser et répertorier pour informer

Si la pratique sportive des seniors est en augmentation, on constate que la proportion d'inscription dans un club sportif demeure minoritaire. Dans son plan national « Bien Vieillir » (2007-2009)²⁵⁹, le gouvernement regrette que les problèmes de santé et le sentiment d'être trop âgé soient les raisons de la non-pratique les plus fréquemment évoquées. Il constate également que la pratique sportive dépend du niveau de diplôme et du revenu, ce qui pose un questionnement sur la diffusion de l'information et sur des prix peut-être trop élevés. C'est dans cette volonté d'améliorer la connaissance des offres et des pratiques adaptées aux seniors que la Fédération Française de la Retraite Sportive (FFRS) propose de **recenser et de répertorier dans un annuaire des informations relatives aux structures, associations et clubs sportifs** qui proposent des pratiques adaptées au public senior.²⁶⁰

● Fonctionnement et objectif de l'Activité Physique Adaptée

Depuis quelques années, les initiatives à caractère thérapeutique se multiplient pour intégrer l'activité physique dans la prise en charge médicale des maladies chroniques et des handicaps auxquels sont confrontées les personnes âgées. En l'occurrence, l'activité physique adaptée (APA) regroupe l'ensemble des **activités physiques et sportives adaptées aux capacités des personnes atteintes de maladies chroniques en affection de longue durée (ALD)**, quel que soit leur sexe, et qu'elles soient sportives ou non. L'objectif des APA est ainsi de prévenir l'apparition ou l'aggravation de maladies, d'augmenter l'autonomie et la qualité de vie des patients, voire de les réinsérer dans des activités sociales²⁶¹. L'APA est dispensée par des professionnels spécifiquement formés, comme des kinésithérapeutes ou des ergothérapeutes, mais également de techniciens de la pratique sportive, et ces derniers exercent dans des établissements de soins (par exemple, des hôpitaux ou des centres de réadaptation), mais aussi dans des associations ou des clubs sportifs. Ils commencent par la prise d'information des besoins des personnes et des objectifs fixés par leur médecin. Ils évaluent ensuite les capacités physiques, fonctionnelles, psychiques et sociales, et établissent un programme d'APA qui vise les objectifs désignés tout en **s'assurant de la sécurité du patient et du respect de ses attentes et de ses préférences.**

● Thérapie curative : le sport sur ordonnance

Afin d'identifier les éventuelles contre-indications à la pratique d'une activité sportive et de faire le point sur les précautions à prendre, les personnes âgées ou autres patients atteints d'une ALD souhaitant s'initier à l'APA peuvent se faire prescrire une pratique sportive sur ordonnance par leur médecin. En France, depuis le 30 décembre 2016, **un décret autorise les médecins à proposer des activités physiques adaptées (APA)**. « *Au croisement du sport et de la santé, cette thérapie non médicamenteuse s'adapte aux envies et aux besoins de chaque bénéficiaire tout en tenant compte de ses limites, que celles-ci soient liées à son âge, sa condition physique ou son état de santé. S'adressant avant tout à des publics fragilisés, elle contribue à améliorer la forme, l'autonomie et la qualité de vie, et permet de maintenir le lien social* », selon AG2R La Mondiale. Ce nouveau statut de « *thérapie non médicamenteuse* » ouvre la voie à la **généralisation du sport adapté dans la vie de plus de 10 millions de patients français.**



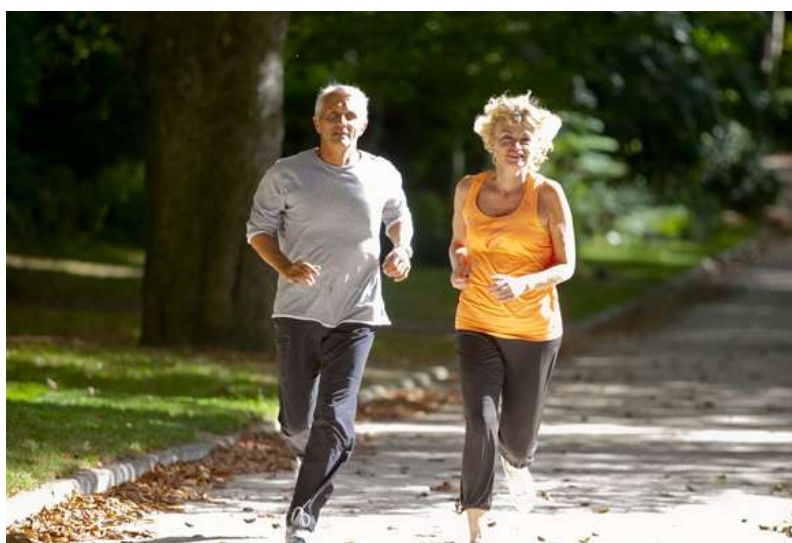
Zoom : Siel Bleu - La santé par l'activité physique adaptée

L'association Siel Bleu, partenaire d'AG2R La Mondiale, a pour objectif de promouvoir la santé par l'activité physique adaptée (APA) pour les personnes âgées, mais également celles en précarité sociale, atteintes de maladies chroniques, de handicap, et toute autre personne fragile. AG2R La Mondiale et Siel Bleu s'engagent ensemble dans la lutte contre les déserts de prévention en unissant leurs forces pour **déployer l'APA partout en France** et rendre la prévention santé accessible à tous. Ils proposent des **interventions à domicile, en EPHAD et autres structures spécialisées**, à savoir des séances de sport en individuel et en collectif grâce à leur réseau de plus de 700 professionnels de l'APA. Selon eux : « *l'Activité Physique Adaptée est le médicament du 21ème siècle* » (sielbleu.org).

● Différents Pass'Senior : sensibilisation et accessibilité

Afin d'inciter les personnes âgées à faire du sport, de nombreuses villes se mettent à développer un dispositif intitulé **Pass'Senior**. À Niort par exemple, il offre la possibilité aux plus de 60 ans, habitant la Communauté d'Agglomération du Niortais, de découvrir une activité physique adaptée à leur âge et à leurs capacités, pour 60 € à l'année et par activité. Ces activités sont encadrées par 12 clubs ou associations qui se sont portées volontaires, et par des éducateurs spécialisés. Ils proposent des séances hebdomadaires de gymnastique (douce, japonaise ou rythmique), de tir à l'arc, de golf, de tennis, de handball, de marche, d'aviron, de self-défense (taekwondo) et d'escrime.

Un tel dispositif existe à Paris, avec le "**Paris Sport Seniors**", qui propose de la gymnastique douce, de la marche douce, de l'aquagym etc. L'objectif est de sensibiliser nos aînés aux bienfaits de la pratique d'une activité physique et de permettre aux plus isolés d'entre eux de tisser des liens sociaux. De plus, cela permet à beaucoup de senior de découvrir certaines pratiques, d'oser pratiquer une activité à laquelle ils n'auraient pas pensé, ignorant que des sports comme le handball sont adaptés à leurs moyens dans ces structures. Le prix abordable permet également aux plus démunis d'y accéder.



© Gérard Sanz / Mairie de Paris

De son côté, la Région Bourgogne-Franche-Comté rembourse les séances prescrites en sport sur ordonnance afin de rendre le dispositif accessible financièrement à tous. Par ailleurs, au sein des EHPAD, le **Parcours d'Activité Santé Seniors (PASS)** est mis en place dans l'objectif de maintien de l'autonomie des personnes âgées et de généralisation de l'activité physique et sportive au sein de ces établissements d'hébergement. Ce dispositif contribue à une amélioration des capacités fonctionnelles des personnes âgées (équilibre et force musculaire), des relations entre résidents, du bien-être, et les aident à mieux vivre leur vieillesse pour 49% d'entre eux, d'après les résultats de l'évaluation du PASS réalisée à la demande de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne.²⁶³



Zoom : Le ticket santé - pour une mobilité active

Dans la ville de Cluj-Napoca en Roumanie²⁶⁴, le maire a trouvé une façon détournée de pousser les habitants de sa ville à faire plus de sport au quotidien : un ticket de bus est offert à celui qui fait 20 squats face à la caméra du distributeur de ticket. Ce concept original s'appelle le «**ticket santé**» et il est valable pendant 7 jours sur l'ensemble du réseau de transport de la ville. En 4 mois, un million de squats ont été comptabilisés et 55 000 tickets de bus distribués.



© Ville de Cluj-Napoca

Une personne âgée obtient un ticket santé contre des squats

● La Maison de vie : institution pour et à l'initiative des personnes âgées

La Maison de vie de Rixheim²⁶⁵ a été créée en 2008 en réponse aux attentes exprimées par les habitants qui regrettaient de ne pas pouvoir pratiquer diverses activités dans la ville. Plus qu'un lieu, cette Maison de vie est un concept : 36 activités se déroulent dans 4 quartiers différents sur 47 créneaux, avec complexe sportif, locaux associatifs, salle communale... L'objectif est de permettre aux retraités rixheimois d'avoir accès à un **large panel d'activités à coût réduit**, de mailler le territoire de manière à favoriser la mise en place d'activités sur **tous les quartiers**, et de favoriser **le lien social** via des sessions collectives et conviviales. Cette structure repose sur le bénévolat, permettant l'animation des ateliers, la création d'un catalogue des activités et la communication sur l'existence de ce dispositif. En 2015, 950 personnes étaient inscrites, dont une majorité de retraités.

● Aménagement de la ville : investir en extérieur

Qu'en est-il de la visibilité des seniors actifs ? Un phénomène surprenant s'observe actuellement en Chine : tous les samedis, une trentaine de retraités envahissent le parc de Tiantian à Pékin pour pratiquer des exercices physiques.²⁶⁶ Amateurs, initiés au sport après leur retraite, ils se rassemblent pour s'entraîner et rester en forme, sous le regard du reste de la population. Ce genre d'initiative n'aurait pas été possible si la Chine n'avait pas pris les choses en main en ce qui concerne la santé de ses aînés : on dénombre près de deux millions d'**équipements sportifs gratuits en extérieur**. La France met également à disposition de nombreux équipements sportifs en libre accès, comme par exemple les aires de sport pour seniors Sensipark²⁶⁷. L'objectif maintenant est de mettre un environnement propice à la santé des personnes âgées en développant plus d'industries tournées vers les seniors. Le fait d'investir l'extérieur permet aux personnes âgées de **sortir de l'isolement**: elles tissent des liens sociaux avec les autres personnes qui s'entraînent, elles sont stimulées à entretenir leur santé, elles sont **visibles** par les jeunes, et tout cela **gratuitement**.



Aires de sport pour seniors

© Sensipark

● Aménagement de la ville : parcours urbains et accompagnement

Par ailleurs, certaines aires sont aménagées afin d'offrir des **parcours pédestres adaptés et sécurisés pour les personnes âgées avec accompagnement pour les moins autonomes**. Le projet **Rando Seniors** créé en 2016 en partenariat avec Seniors-Autonomie, la Mutualité Française Loire/Haute-Loire et la Fédération Française de Randonnée pédestre crée des parcours urbains de déambulation, balisés et sécurisés pour les personnes âgées et les personnes à mobilité réduite, et met en place un système de bénévolat pour accompagner les seniors les moins autonomes. Il existe pour l'instant deux parcours à Saint-Etienne. Ce dispositif permet aux personnes âgées de faire une activité physique tout en restant **connecté à la cité**²⁶⁸, et ce faisant de lutter contre l'isolement, être acteurs de leur vie sociale et de leur quartier.

● Le vélo, pour une mobilité douce et active

Les personnes âgées à vélo sont une réalité accessible à encourager. À titre inspiratif, au **Pays-Bas**, ce sont les 65-75 ans qui se déplacent le plus à vélo, et au delà de 75 ans, ils réalisent 1/3 de leurs déplacements à vélo. De plus, 16% des personnes à mobilité réduite font du vélo. Ainsi, il n'y a pas d'âge pour faire du vélo. Cette activité regorge d'**avantages** permettant aux personnes

âgées de sortir en l'extérieur, dépenser de l'énergie, exercer leur équilibre, être visible et aller au contact des autres. De plus, c'est un **moyen accessible** de déplacement, car il existe des tricycles pour personnes âgées qui sont plus stables que les vélos classiques et donc les rassurent, ou encore des vélos électriques qui demandent moins d'efforts physiques. L'association **À Vélo Sans Âge**²⁶⁹, créée en 2015, milite pour créer un monde où l'accès à une citoyenneté active rend heureux les citoyens âgés et leur offre la possibilité de rester une partie active de la communauté et de leur environnement. L'idée est d'offrir aux personnes dépendantes des promenades à vélo triporteur, au grand air et en toute sécurité. L'objectif est de redonner aux aînés le droit de vivre la ville et la nature, créer un pont entre les générations, avec les pilotes bénévoles, et favoriser la rencontre. Aussi, le projet À Vélo Sans Âge revendique le « droit au vent dans les cheveux » et s'ancre ainsi dans la vie locale sur la durée afin qu'il devienne naturel de rencontrer les personnes âgées dans la ville. Inspirée par son voyage au Danemark, Muriel Brajon, Directrice et co-gérante de l'EHPAD Yves Couzy, situé à 35 minutes de Montpellier, a acquis en 2017 le premier triporteur de son établissement, lequel fait le bonheur des résidents et professionnels.



Des personnes âgées se promènent en triporteur

Zoom : Aménager les villes françaises pour des pistes cyclable plus favorable

Pourquoi pas le vélo ? Par ce titre, publié le 6 mai 2021, Stein van Oosteren, un attaché diplomatique néerlandais vivant en France et porte-parole du Collectif vélo Ile-de-France, explique la manière dont la France et ses élus peinent à comprendre les multiples raisons encourageant l'usage du vélo. Par exemple, il dit que, dans les villes de France, « les virages ont été dessinés sur mesure pour la voiture. La courbe, très douce, permet à l'automobiliste de prendre un virage presque sans freiner. [...] Pour le vélo, il n'y a souvent même pas de piste cyclable protégée, mais juste une ligne peinte au sol ». L'idée est de revisiter l'espace public en s'inspirant de l'exemple néerlandais.

■ 3. Penser l'activité physique comme une source de plaisir

● Stimuler par le jeu

Il est important de rappeler que le plaisir est l'élément central pour trouver une motivation à bouger et à réfléchir, quel que soit l'âge. C'est par ce prisme que la plateforme en ligne suisse « mobilesport.

ch » cherche à inciter les personnes âgées à se mettre en mouvement dans son catalogue « Jeux pour 60 ans et plus »²⁷¹. Les auteurs partent du principe que c'est par le jeu que naissent la **coopération**, **l'esprit d'équipe**, les **stratégies**, la **valorisation des forces** de chacun, et bien sûr le **rire**. En clair, le jeu est une source indéniable de plaisir, et il permet à chacun de se dépenser physiquement. C'est ainsi que la plateforme propose un éventail de jeux et d'idées destinés aussi bien aux personnes qui jouissent encore d'un bon niveau sportif qu'à celles un peu moins performantes ou limitées dans certaines activités. Certains jeux ciblent même les personnes à mobilité réduite, en proposant des activités où les personnes doivent rester assises sur une chaise.

Les sessions de jeux s'articulent en trois phases, afin d'optimiser les gains physiques et psychologiques. La première phase est la mise en train, où l'on propose des jeux courts et simples, qui facilitent l'accueil et servent d'échauffement. Les personnes, arrivées seules, intègrent peu à peu le groupe, les contacts sociaux se nouent et permettent de **faire connaissance**. Ainsi, le système cardiovasculaire s'active progressivement. La seconde phase est celle de la partie principale, où les jeux visent à améliorer **la coordination, la mémorisation et l'endurance**. Ici, les jeux sont plus longs, plus complexes et plus exigeants. Enfin, la dernière phase est le retour au calme : les jeux sont moins longs. Ils permettent de raviver le **sentiment d'appartenance**.



Zoom : Kiplin **Des jeux digitaux pour faire « bouger les seniors »**

L'éditeur de jeux-santé Kiplin propose pour les seniors des **jeux digitaux d'exercices physiques** afin de lutter contre la perte d'autonomie, en les poussant à se remettre en mouvement au quotidien. L'application « **favorise la démocratie sanitaire** car elle fédère et agrège par-delà les fonctions, les âges, les conditions, etc. » comme l'explique Vincent Tharreau, son fondateur. Le but est d'**ancrer l'activité physique dans les habitudes quotidiennes des 60 ans et plus**, pour faire évoluer les comportements dans la durée. « *C'est le digital qui permet de maintenir une relation de groupe une fois l'atelier terminé. À la fin des ateliers, certains participants créent des groupes WhatsApp pour maintenir un lien et continuer à se motiver* », ajoute Marin Grabiner, enseignant APA en Ile-de-France et utilisateur.

● **L'EHPAD'athlon : organisation de compétition amicale**

Un jeu sportif est souvent d'**autant plus stimulant qu'il est compétitif**. Or, avec le vieillissement, la personne âgée peut se sentir incapable de participer à une compétition. En réalité, ce n'est pas le cas si les établissements mettent les moyens pour adapter les épreuves : dans la Nièvre par exemple, il a été organisé un « **EHPAD'athlon** »²⁷³. Le principe était simple, les résidents de 10 EHPAD s'affrontaient dans une compétition sportive de parcours d'obstacles, de lancers de ballon, de jeux d'adresse; les activités étant adaptées aux capacités de chacun et les épreuves étant imaginées pour **que tout le monde puisse participer**. Ce type de compétition amicale permet de travailler des compétences comme **la mémoire, l'équilibre, et la dextérité**, le but étant de promouvoir la pratique physique en EHPAD et de **tisser du lien social**. Car en effet, pendant la crise sanitaire, les résidents étaient isolés, et désormais, ils peuvent sortir de leurs structures et **s'extirper de leur quotidien** pour partager un **moment convivial** tous ensemble. Raymond, 89 ans, participant à cette compétition dit à ce sujet : « *Ça se passe très bien. Je ferais bien ça tous les jours !* ».



Zoom : Les exergames : combiner exercices physiques et cognitifs

Contraction des mots anglais « exercise » et « game », « l'exergame » est un jeu vidéo qui combine des exercices physiques et cognitifs dans un environnement virtuel, en utilisant un scénario de jeu et des technologies de traçage des mouvements et des réactions. *Wii Sports Resort* de Nintendo, permet de jouer à des sports de manière virtuelle avec des **activités physiques** telles que le tennis, le bowling ou la boxe, tout en y associant des **tâches cognitives** stimulant les réactions aux choix, la concentration, la perception, l'apprentissage, la mémorisation, la coordination visuelle et spatiale, l'attention divisée, la flexibilité cognitive... ces situations de jeu numérique permettent aux personnes âgées d'explorer des environnements dynamiques tout en réalisant des exercices de renforcement musculaire et cardiovasculaire.

● Les Mamies Foot. Émancipation : revalorisation de l'image de la "femme âgée"

L'activité physique est un levier de revalorisation de la vieillesse, car elle rompt avec l'image d'une personne sédentaire et fragile qu'on s'en fait. De plus, elle est un moyen pour les femmes de s'émanciper. Un exemple probant est ce **match international de football entre femmes de 60 à 85 ans**, opposant la France et l'Afrique du Sud, en juin 2019²⁷⁴. L'idée est venue à deux françaises lors d'une escale en Afrique, là où elles ont rencontré des femmes âgées pratiquant le football de manière régulière. Elles ont fait le constat que ce sport transformait en profondeur leur vie, et avait un impact sur leur santé physique et sur leurs relations sociales. Elles se sont donc pris au jeu et ont monté une équipe, la plupart des joueuses n'ayant jamais touché un ballon. Cela a conduit à la création du site **Oldyssey** à l'origine du documentaire « Mamies Foot »²⁷⁵ qui retranscrit cet évènement, montrant la joie de ces femmes de faire des rencontres à nouveau, de recommencer à sortir, de **réussir à communiquer avec les Sud-africaines alors qu'elles ne parlent pas leur langue**, mais aussi de casser les stéréotypes perpétués par les seniors masculins de leur résidence selon lesquels « on ne peut pas jouer au foot lorsqu'on est une femme et qu'on est âgée ». Cette compétition inhabituelle agit ainsi sur l'image positive que ces femmes peuvent avoir d'elles-mêmes, c'est-à-dire non pas des « mamies fragilisées et résignées », destinées à rester dans un quotidien qui les isole, mais **des femmes actives, des sportives ouvertes sur le monde**.



© Clément Boxebeld, Julia Mourri / Oldyssey

L'équipe «Mamies foot France» et l'équipe «Grannies» d'Afrique du Sud

C. Un sommeil revigorant

La qualité de vie d'une personne dépend de la qualité de son sommeil. Mystérieux et complexe, très influencé par l'environnement global, le sommeil est déterminant pour l'ensemble des fonctions biologiques vitales. Or, des problématiques spécifiques viennent altérer le sommeil des personnes âgées (C1). Il apparaît alors important de savoir identifier les troubles et d'adopter des stratégies thérapeutiques adaptées (C2). Il est également possible de réguler ces dysfonctionnements par certaines routines et pratiques quotidiennes (C3) afin d'améliorer la qualité de sommeil - et de vie - des personnes âgées.

10 enseignements de l'étude Santé positive, Guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions, de la Fabrique Spinoza

- 1** En France, un adulte (de 18-75 ans) dort en moyenne 6 heures et 45 minutes par 24 heures et 35,9 % des français dorment moins de 6 heures (Léger & al., 2019).²⁷⁶
- 2** Les personnes de 50 à 75 ans qui dorment entre 7h et 8h30 par nuit ont une espérance de vie en bonne santé de 6 ans supérieure à celles qui souffrent de troubles du sommeil (Stenholm & al., 2019).²⁷⁷
- 3** Le sommeil joue un rôle majeur dans la consolidation de la mémoire, et le manque de sommeil chronique est neuro-dégénératif.
- 4** Manquer de sommeil multiplie par quatre le risque d'attraper un rhume (Prather & al., 2015).²⁷⁸
- 5** 16 % des français souffrent d'insomnie, pourtant un des signes cliniques fondamentaux de la dépression (à la fois facteur et symptôme) (Institut national du sommeil et de la vigilance).²⁷⁹
- 6** Se réveiller une heure plus tôt que d'habitude pourrait réduire les risques de dépression de 23 % en cas de trouble du sommeil (Daghlas & al., 2021).²⁸⁰
- 7** Plus d'un quart des Français âgés de 18 à 75 ans déclarent faire la sieste au moins une fois par semaine, d'une durée moyenne de 50 minutes.²⁸¹
- 8** La privation de sommeil réduit l'activation des zones du cerveau associée à l'empathie et la sociabilité (Simon & al., 2018).²⁸²
- 9** Avoir un bureau près de la fenêtre augmenterait la durée du sommeil de 37 minutes.
- 10** L'acupuncture améliore la qualité du sommeil pour une durée totale du sommeil augmentée de plus de 3 heures (Léger & al., 2019).²⁸³

C1. Le sommeil chez les seniors



« On est passés à côté du rôle du sommeil dans le processus de vieillissement. »

Éric Boulanger,
professeur de Médecine et Biologie du Vieillessement

■ 1. Mutation du cycle nocturne

● Changements liés à l'âge

Les personnes âgées ont-elles simplement besoin de moins de sommeil, ou plutôt sont-elles incapables de générer le sommeil dont elles ont encore besoin ? Bien qu'il n'y ait toujours pas de consensus complet autour de ce débat, les preuves actuelles semblent soutenir avec parcimonie l'hypothèse selon laquelle les personnes âgées n'ont pas un besoin de sommeil réduit, mais plutôt une **capacité altérée à enregistrer et/ou à générer ce besoin de sommeil non satisfait**.

À partir de 50 ans, on observe une série de changements bien caractérisés dans l'architecture du sommeil ²⁸⁶ :

- Une synchronisation avancée du sommeil, c'est-à-dire des heures de coucher et de lever plus précoces.
- Une plus longue latence d'endormissement, c'est-à-dire un temps plus long pour s'endormir.
- Une durée totale du sommeil plus courte.
- Une fragmentation accrue du sommeil, c'est-à-dire un sommeil moins consolidé avec davantage de réveils, d'éveils ou de transitions vers des stades de sommeil plus légers, ce qui conduit à une probabilité accrue d'être réveillé par des stimuli sensoriels externes.
- Une réduction de la quantité de sommeil profond à mouvements oculaires non rapides.

● Manque ou trop plein de sommeil

Un temps de sommeil trop court ou, à l'inverse, trop long, peut affecter la santé cérébrale des personnes âgées. En effet, une étude américaine parue dans la revue *JAMA Neurology*, réalisée en 2021 auprès de 4 417 participants d'un âge moyen de 71,3 ans²⁸⁷ indique que les durées de sommeil courtes et longues sont associées à des effets plus néfastes pour les adultes plus âgés, tels que des **symptômes dépressifs** plus importants, un indice de **masse corporelle plus élevé** et un **déclin cognitif**, soulignant l'importance de maintenir un sommeil adéquat. Une autre étude américaine parue dans la revue de neurologie *Brain*²⁸⁸ corrobore ce lien entre le sommeil et le déclin cognitif : ceux qui dorment peu et ceux qui dorment trop ont des scores cognitifs plus bas. Il existe également une relation en forme de U entre la durée du sommeil et le **risque de chute**, selon une étude chinoise réalisée en 2019 sur 902 participants de plus de 65 ans (Fu, L. et al., 2019).²⁸⁹ En divisant la durée du sommeil en quatre groupes (<7 heures, 7 à 8 heures, 8 à 9 heures et >9 heures), le risque de chute dans le groupe <7 heures était 3,67x plus élevé que dans le groupe 7-8 heures, et le risque de chute dans le groupe >9 heures était 2,35x plus élevé.

Zoom : La récupération diurne : pratique de la sieste

Une personne âgée dort relativement moins longtemps durant la nuit que lorsqu'elle était plus jeune (entre 7 à 8 heures). Surtout, c'est le cycle du sommeil profond et paradoxal qui est réduit, la personne âgée dormant d'un sommeil plus léger, plus fractionné, avec somnolence diurne. Par ailleurs, elle met plus de temps à s'endormir et enfin son sommeil est davantage interrompu, ce qui saccade le sommeil. La sieste (du latin *sexta hora*, 6ème heure après l'aube) est alors une manière saine de récupérer d'un manque de sommeil et de mieux rééquilibrer son énergie. Selon une étude de l'INSEE (2015), le temps dévolu à la sieste augmente de façon importante avec l'âge, passant d'une demi-heure par jour entre 65 et 69 ans à 1h30 au-delà de 85 ans.²⁹⁰

Culturel

Les siestes du monde

La sieste est une pratique recommandée pour les personnes âgées. Sa pratique diffère selon les cultures, le climat et les individus. Du *soleil de minuit* en Suède ou en Islande des pays qui ne compte pas plus d'insomniaque qu'ailleurs, au *riposo* ou la *siesta*, les siestes culturelles en Italie et Espagne voire Amérique latine qui siègent après le déjeuner y compris pour les commerces qui ferment. Parmi les plus surprenantes le "sommeil publique" : *l'inemuri* soit la sieste minute au bureau ou dans les transports au Japon, une manière d' "être présent pendant le sommeil", ou encore les siestes en plein air des bébés danois, témoin de la grande confiance des habitants du pays le plus heureux du monde.

■ 2. L'émergence des troubles du sommeil avec l'âge

● Facteurs aggravants du sommeil

Les facteurs les plus fortement associés à une mauvaise efficacité du sommeil des personnes âgées sont **la douleur, la nycturie** (= besoin d'uriner la nuit), l'utilisation de **somnifères** et le réveil après de **mauvais rêves**. Certains facteurs varient selon le sexe : pour les femmes, le fait d'être âgée de 75 ans et plus ou de souffrir d'un trouble anxieux les rend plus susceptibles d'avoir une efficacité du sommeil inférieure à 80 %, tandis que pour les hommes, c'est le fait d'être célibataire ou d'avoir une maladie douloureuse qui aggrave le plus l'efficacité du sommeil.

● Troubles du sommeil fréquents chez les seniors

Le vieillissement est associé à une incidence accrue de troubles liés au sommeil. Les personnes âgées ont des difficultés à s'endormir et à rester endormies en raison de réveils fréquents. Les troubles les plus fréquents chez les seniors sont²⁹² :

- **L'insomnie**, causée la majeure partie du temps par l'anxiété, le stress et la dépression, est fréquente chez les seniors.

- **L'apnée obstructive du sommeil**, qui peut provoquer des pauses respiratoires pendant le sommeil. Les gros ronflements peuvent être un symptôme d'apnée du sommeil, qui expose une personne à un risque de maladies cardiovasculaires, de maux de tête, de perte de mémoire et de dépression.

« *L'apnée du sommeil peut être détectée à temps !* » - Jean-François Diguët trésorier du SNADOM et directeur d'AIR de Bretagne.

- **Le syndrome des jambes sans repos**, caractérisé par une envie irrésistible de bouger les membres et affectant 9 à 20 % des personnes âgées, peut avoir un impact significatif sur le sommeil et la qualité de vie globale.

D'autres problèmes médicaux courants de la vieillesse tels que l'hypertension, le diabète sucré, l'insuffisance rénale, les maladies respiratoires telles que l'asthme, les troubles immunitaires, le reflux gastro-œsophagien, l'incapacité physique, la démence, la douleur, la dépression et l'anxiété sont tous associés aux troubles du sommeil.

« *Le trouble du sommeil d'un conjoint dégrade plus que la qualité de sommeil du conjoint : sa santé physique ou mentale, son bien-être, sa vie sociale et l'entente conjugale.* »



● Un effet ricochet sur le conjoint

Les troubles du sommeil d'un individu ont-ils des effets sur la santé de son partenaire ? Selon une étude américaine réalisée en 2004 sur 405 couples âgés de 51 à 95 ans, lorsqu'un des conjoints présente des troubles du sommeil, l'autre montre une **dégradation de sa santé physique ou mentale, du sentiment de bien-être, de sa vie sociale, de l'entente conjugale** (Strawbridge & al., 2004).²⁹⁴ Pour chaque incrément d'un point dans l'échelle des troubles du sommeil, la probabilité

de présenter une altération du niveau de santé ou de la qualité de vie augmentait de 15% chez le conjoint. Ces données illustrent l'importance de traiter les perturbations du sommeil liées à l'âge, pour l'individu lui-même, et aussi pour le bien-être de son conjoint.

Un moyen de mieux dormir à deux venu de scandinavie consiste à adopter une **couverture séparée** : elle permet de contourner les perturbations communes au partage d'un lit, comme le choix de la température, du poids de la couverture, de la "bataille pour la couverture". Elle diminue également le risque d'être dérangé par les mouvements de l'autre. « *Les lits sont assez bons pour amortir les mouvements, et c'est en fait le souffle de l'air froid ou le tiraillement de la couverture qui va probablement vous réveiller* », explique Neil Stanley, docteur en neurosciences et expert du sommeil.²⁹⁵

● Troubles du sommeil et Alzheimer : une relation ambiguë

La **relation entre le sommeil et la démence semble être bidirectionnelle**. En effet, les études montrent que les personnes âgées présentant des troubles du sommeil ont plus de risques de développer Alzheimer, et que inversement, Alzheimer provoque une diminution de la qualité de sommeil (Ju & al., 2013).²⁹⁶ Qu'ils soient **causes et conséquences** d'Alzheimer, les troubles du sommeil sont à surveiller car ils sont indéniablement associés à cette maladie. « *Quand on dort, en phase de sommeil profond, toutes les vingt secondes, on a un système d'épuration du cerveau, du liquide céphalorachidien, qui se met en route et épure comme une machine à laver des protéines qui se sont accumulées pendant votre phase de veille. Et comme par hasard, ces protéines sont aussi celles qui s'accumulent lors de la maladie d'Alzheimer* », explique Éric Boulanger.²⁹⁷

■ 3. Vigilance envers les somnifères

CHIFFRES CLÉS

Les troubles du sommeil et la consommation de benzodiazépines en France²⁹⁸

- Seulement 10 à 20% des troubles du sommeil en population générale seraient de vraies insomnies
- 27,4%, soit près d'un tiers, des personnes de plus de 65 ans (environ 3,5 millions de personnes) sont exposées de manière chronique aux benzodiazépines et médicaments apparentés (chiffres de 2011)
- 38,6% pour les plus de 85 ans (environ 660 000 personnes)
- Plus de la moitié des traitements ne serait pas indiquée
- 7 mois : durée d'exposition moyenne constatée pour une benzodiazépine (anxiolytique, hypnotique) ou apparentée

Le sentiment de « mal dormir » pousse de nombreuses personnes âgées à se plaindre d'insomnie, sans que cela en soit véritablement une. Cette plainte peut être expliquée par le changement physiologique du sommeil : la personne âgée dort moins la nuit et son sommeil se répartit différemment sur l'ensemble de la journée. Aujourd'hui, en France, **près d'un tiers des personnes de plus de 65 ans consomme des somnifères de manière chronique**, et dans plus d'un cas sur deux, ces traitements ne seraient pas indiqués.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a donc relancé des actions d'information et de sensibilisation des professionnels et des usagers, rappelant aux médecins, aux pharmaciens et aux patients que la prescription et **le renouvellement de somnifères ne doivent pas être systématiques**²⁹⁹. En effet, les somnifères ne sont indiqués que pour de courtes périodes et dans un délai allant de quelques jours à **4 semaines maximum**. Ils ne doivent pas être prescrits sur une longue durée, ce d'autant plus que leur efficacité diminue avec le temps. De plus, ils induisent des **effets indésirables** : chutes, risques d'accidents lors de la conduite, troubles de la mémoire ou de l'attention, dépendance etc. Les personnes âgées sont d'autant plus exposées aux risques des somnifères que leur résistance physique est moindre et leur métabolisme plus lent.

Par ailleurs, la **polymédication** augmente le risque d'interaction avec d'autres traitements, car les personnes âgées prennent souvent plusieurs médicaments. En effet, une étude menée par OpenHealth Company sur trois mois en 2016 révèle que sur les plus de 65 ans ayant acheté des médicaments en pharmacie, plus d'un tiers d'entre eux ont consommé 7 à 58 médicaments différents, ce qui représente **en moyenne, en un trimestre, c'est 14,4 médicaments** différents pris par patient (sur prescription et automédication).³⁰⁰ La polymédication comporte des risques, et la prise de somnifère en supplément est dangereuse pour la santé. Les médecins traitants doivent proposer une **stratégie d'arrêt** des somnifères en accord avec le patient : en ne subissant plus les effets secondaires du médicament, les personnes âgées gagnent en qualité de vie et en autonomie.



Zoom : La boîte à sommeil de Morphée Une alternative aux somnifères

Il existe des outils conçus pour favoriser l'endormissement rapide et profond qui peuvent remplacer la prise de somnifères. Morphée a conçu un objet facile d'utilisation, en bois, pour aider à améliorer son sommeil par une écoute de séances de méditation et de sophrologie. Ce produit a été conçu grâce à l'expertise de professionnels de différentes disciplines : relaxation, centre de sommeil, sophrologie, somnologues, psychiatres, hôpitaux, etc. Aujourd'hui Morphée compte 200 000 utilisateurs et 650 praticiens les intègrent à leur pratique.

C2. Diagnostic et stratégies thérapeutiques adaptées aux personnes âgées

■ 1. Outils de diagnostic

Régulièrement, les problèmes de sommeil ne sont pas diagnostiqués et donc non traités, et cela peut avoir de graves conséquences sur la santé de la personne âgée en particulier. Pourtant, plusieurs outils existent dans le but d'identifier, à temps, la cause de ces troubles et d'ainsi pouvoir les traiter pour qu'ils cessent. Il peut s'agir de méthodes d'auto-évaluation ou bien de diagnostic médical.

● L'agenda du sommeil : un relevé personnel ludique et facile à réaliser

« Ce qui ne se mesure pas, ne s'améliore pas »... dit-on. Aussi convient-il **d'évaluer son sommeil au sein d'agenda du sommeil afin de mieux en prendre conscience et remédier aux troubles du sommeil**. En ce sens, deux illustrations utiles.

Le réseau Morphée organise des **ateliers** du sommeil pour une prise en charge de l'insomnie, animés par un psychologue spécialisé, qui a pour but de *"restructurer le sommeil grâce à des méthodes comportementales et cognitives, de rendre le sommeil plus efficace, et d'aider à rétablir la confiance dans les capacités à dormir"*. Cela passe par la tenue d'un agenda du sommeil qui aide à cerner le trouble, ses conditions et ses conséquences. Il s'agit d'un relevé, nuit après nuit, des horaires de sommeil à deux moments de la journée : le matin au réveil pour décrire le déroulement de la nuit, et le soir pour reporter ce qui s'est passé dans la journée. Il permet de noter une foule d'informations sur la qualité du sommeil, la qualité du réveil, la forme dans la journée, l'existence de sieste ou non. C'est donc un outil simple et efficace pour identifier les difficultés rencontrées la nuit par les personnes âgées, et qui aide les médecins traitants à établir un diagnostic.³⁰¹

AG2R La Mondiale propose un guide du sommeil pour personnes âgées³⁰², dans lequel l'agenda du sommeil se présente sous forme de **tableau** : il s'agit de remplir avec des symboles les différents événements aux jours et horaires qui correspondent (coucher, lever, fermeture des yeux, réveil naturel, période de sommeil, période de demi-sommeil, période de fatigue ou de somnolence, passage au WC durant la nuit, réveil provoqué...). Certaines particularités peuvent également être mentionnées : soirée arrosée, prise de médicament, gêne à cause d'une douleur, idées noires, ronflement du partenaire... mais aussi la note que l'on attribue à la nuit. Cela permet d'avoir un maximum d'éléments pour repérer les éventuels troubles du sommeil.



© AG2R LA MONDIALE

● Pittsburgh sleep quality index (PSQI) : une auto-évaluation du sommeil

Un indicateur fréquemment utilisé pour diagnostiquer les troubles du sommeil est le Pittsburgh sleep quality index (PSQI). C'est un **questionnaire d'auto-évaluation scientifique qui évalue la qualité du sommeil sur un intervalle de temps d'un mois**. Il mesure plusieurs aspects différents du sommeil, comme la qualité subjective du sommeil, la latence du sommeil, la durée du sommeil, l'efficacité habituelle du sommeil (c'est-à-dire le pourcentage de temps passé au lit pendant lequel on dort), les troubles du sommeil, l'utilisation des médicaments et le dysfonctionnement diurne. Il fournit un score global allant de 0 à 21, où les scores les plus faibles dénotent une qualité de sommeil plus saine. Des études cliniques ont montré que le PSQI est fiable et valide dans l'évaluation des problèmes de sommeil jusqu'à un certain point, en particulier dans le cas des **symptômes liés à la dépression**.³⁰³

● L'anamnèse : un outil d'examen médical

Plusieurs facteurs démographiques, psychosociaux, biologiques et comportementaux peuvent contribuer à l'insomnie tardive des personnes âgées. Ainsi, l'aspect le plus important de l'évaluation de l'insomnie **pour en comprendre les causes** est l'anamnèse, c'est-à-dire le récit des antécédents de celui ou celle qui en souffre. L'anamnèse **retrace les antécédents médicaux et l'historique de la plainte, la douleur actuelle du patient**, ainsi que les résultats des différentes explorations déjà faites et les traitements entrepris. Elle est le **premier élément de l'examen médical** pour aboutir à un diagnostic, et est le moyen le plus efficace pour identifier correctement les troubles du sommeil chez la personne âgée.³⁰⁴

■ 2. Stratégies thérapeutiques

Plusieurs techniques thérapeutiques permettent aux personnes, qu'elles soient en bonne santé ou atteintes de pathologies, d'améliorer leur sommeil. Certaines d'entre elles se réalisent de manière accompagnée, d'autres peuvent s'exécuter de manière autonome.

● Une réponse thérapeutique : la thérapie cognitivo-comportementale

Parmi les traitements non pharmacologiques de l'insomnie, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est une pratique centrée sur la cognition et le comportement. Elle vise à modifier positivement les croyances et pensées négatives que l'individu cultive sur lui-même. Ces croyances parfois erronées peuvent en effet générer un comportement névrotique qui l'empêche de dormir. Une étude américaine, parue dans JAMA Psychiatry en 2021, montre que la TCC présente un **avantage global dans le traitement de l'insomnie** et dans la prévention de la dépression incidente et récurrente chez les personnes âgées souffrant de troubles de l'insomnie.³⁰⁵ Elle permet la **prise de conscience des mécanismes, et favorise une meilleure hygiène du sommeil ainsi qu'une meilleure gestion du cycle veille-sommeil**. Une généralisation de ce type de thérapie pourrait donc faire progresser considérablement les efforts de santé publique pour traiter l'insomnie et prévenir la dépression chez les personnes âgées.

- **Des réponses de relaxation physiologique :
cohérence cardiaque, sophrologie, méditation**

La cohérence cardiaque est un outil de gestion du stress et des émotions, reconnu depuis 2014 par la Fédération française de cardiologie (SFC), comme l'une des techniques les plus simples et efficaces pour **lutter contre l'anxiété et favoriser un sommeil de qualité**. La pratique de la cohérence cardiaque repose sur un contrôle de la respiration, pour arriver à une fréquence fixe. Elle répond à la règle du 365 : 3 fois par jour, 6 respirations par minute et pendant 5 minutes. Cette technique favorise la baisse du cortisol (hormone du stress, un facteur déterminant dans le processus de vieillissement) et l'augmentation de la mélatonine (hormone du sommeil), et ce faisant, améliore la qualité du sommeil. « *Ce n'est pas seulement d'un ralentissement du vieillissement qu'il s'agit, mais d'un véritable rajeunissement de la physiologie* », explique David Servan-Schreiber, docteur en science cognitive.³⁰⁶

365

3 fois par jour, **6** respirations par minute, pendant **5** minutes
pour diminuer le taux de cortisol (hormone du stress) et
augmenter celui de mélatonine (hormone du sommeil)

La sophrologie, du grec « étude de l'harmonisation de la conscience », est une méthode psychocorporelle particulièrement appréciée des personnes âgées. Elle combine des exercices qui **travaillent à la fois sur la respiration, la décontraction musculaire et la visualisation**, et **permet de gérer les douleurs, les troubles du sommeil ou de l'équilibre, de stimuler le tonus et la mémoire** des séniors. Bien que non reconnue dans le monde scientifique, elle est utilisée dans le secteur de la santé en complément de l'approche thérapeutique.

La méditation est un véritable travail de l'attention. À ce sujet, des études transversales suggèrent que, chez les personnes âgées, **la méditation réduit le stress, l'anxiété et les symptômes dépressifs, et diminue également les troubles du sommeil** (Innes & al., 2014).³⁰⁷ Sa pratique consiste à centrer cette dernière sur le moment présent. Elle trouve tout son intérêt dans la **gestion du stress** et les troubles du sommeil, en **entraînant l'esprit à s'échapper des ruminations négatives** pouvant engendrer des difficultés d'endormissement, et en rééquilibrant le système hormonal, grandement impliqué dans le sommeil (Fondation Pileje, 2018).³⁰⁸ Cette technique s'est révélée être une alternative efficace à la pharmacologie dans le traitement de l'insomnie chronique. C'est ce qu'explique l'article scientifique publié dans la revue *Médecine du Sommeil* en 2016 qui fait état des connaissances relatives à la **méditation de pleine conscience** (voir dans cette étude la partie 6 relative aux Cognitions) dans l'évolution des thérapies comportementales et cognitives de l'insomnie chronique (Adam, P., 2016).³⁰⁹

● La réponse environnementale : la luminothérapie

Les personnes âgées peuvent souffrir d'une exposition réduite à la lumière diurne, ce qui peut altérer leurs rythmes circadiens, leurs performances cognitives et leur état de santé général. C'est d'autant plus le cas pour les résidents d'EHPAD, puisque les sorties sont limitées. Dans une étude parue en 2020 dans le journal *Frontiers in Neuroscience*, des chercheurs espagnols se sont intéressés aux effets de la luminothérapie, consistant à s'exposer devant une source de lumière artificielle (des lampes) s'apparentant à celle du soleil, sur le sommeil de ces personnes. L'étude montre qu'il suffit de **90 minutes de luminothérapie pendant cinq jours pour obtenir une amélioration significative d'une constellation de facteurs circadiens, de sommeil, de santé et de cognition**. Elle paraît donc efficace pour les troubles liés à l'âge, et souligne l'importance de l'éclairage dans les institutions pour personnes âgées. La lumière apparaît alors comme un outil thérapeutique abordable, efficace et d'action rapide.³¹⁰

C3. Des habitudes pour mieux dormir lorsqu'on est âgé

Le sommeil est avant tout un **comportement**, construit avec ses besoins, croyances, peurs et obligations. Selon la Fondation Sommeil³¹¹, il est possible de faire évoluer son comportement pour aider son cerveau et son horloge biologique à bien fonctionner, grâce à plusieurs pratiques favorisant un sommeil de qualité : faire attention à son rythme de sommeil, à la lumière, l'alimentation, à l'activité physique, et limiter la sieste. Aussi est-il possible de préserver la qualité du sommeil des personnes âgées via des pratiques permettant d'adapter son rythme de sommeil, de soigner son hygiène personnelle et d'aménager un environnement favorable à une bonne nuit.

■ 1. Adapter son rythme de sommeil : dormir au bon moment

● L'importance d'un rythme de sommeil régulier

Avec l'âge, le rythme veille-sommeil change : un décalage de phase s'installe fréquemment, avec un coucher de plus en plus tôt (on dit qu'il y a une avance de phase), ce décalage étant aggravé par le rythme de vie en EHPAD³¹². Or, la régularité du **sommeil** dans le temps est un point fondamental. Quand l'horloge interne est dérégulée, on peut tenter de la resynchroniser : l'important est de **se lever et de se coucher à des horaires réguliers**. L'installation d'un rythme jour-nuit peut être également réalisé par l'installation de rituels tels que la consommation de tisanes ou infusions.



« Une courte sieste améliore l'activité neurophysiologique du cerveau des personnes âgées »

● Profiter des bienfaits de la sieste

À partir de 50-60 ans, du fait d'une efficacité de sommeil moindre, le besoin de faire des siestes réapparaît durant la journée. De manière générale, la sieste vient diminuer la pression de sommeil, et n'est pas recommandée. Cependant, elle peut se révéler, à bien des égards, un levier sous-estimé

de santé : une sieste courte, de **15 à 20 minutes**, peut être source de bien-être, de créativité, et peut même rendre plus heureux, d'après un article de l'University of Hertfordshire paru en 2017.³¹³ Les **longues siestes**, à l'inverse, peuvent perturber la durée et l'architecture de la période de sommeil qui suit.³¹⁴ Selon une étude japonaise, **la sieste contient certains bienfaits** tels que réduire considérablement la somnolence subjective et la fatigue de l'après-midi, et améliore également l'activité neurophysiologique du cerveau des personnes âgées (Tamaki & al., 2000).³¹⁵ Ces résultats suggèrent qu'une courte sieste l'après-midi est utile pour les personnes âgées pour maintenir leur éveil psychologique, comportemental et physiologique pendant la journée à un niveau adéquat.

■ 2. Hygiène personnelle : prendre soin de soi

● Favoriser une alimentation et des habitudes saines

Certaines habitudes alimentaires permettent de mieux dormir. Plusieurs leviers sont à la portée de la personne âgée, comme la **régularité des heures de repas** et la **légèreté des plats en soirée**, en privilégiant les sucres lents. Il est également recommandé d'**éviter les excitants comme le café, le thé et l'alcool**, en particulier à partir de la fin d'après-midi, selon le guide de la Haute Autorité de Santé, *Conseils pour mieux dormir quand on est senior*.³¹⁶

● Maintenir des activités physiques régulières

L'activité physique est recommandée pour favoriser un sommeil de qualité, particulièrement chez les personnes âgées. En effet, avoir une activité physique ou mobilisation dès le matin contribue à **limiter les manifestations anxieuses ou les troubles de l'humeur et favorise l'endormissement**, si celle-ci n'a pas lieu juste avant le coucher. Elle peut être considérée comme une modalité non pharmacologique pour modifier la qualité du sommeil et l'inflammation chez les personnes âgées, selon une étude publiée dans *African health sciences en 2019*³¹⁷. Les chercheurs ont observé une **augmentation significative de la durée totale du sommeil, de l'efficacité du sommeil et de la latence d'endormissement** des personnes âgées après 6 mois d'entraînement aérobique, tandis que le temps de réveil après l'endormissement et la latence des mouvements oculaires rapides ont considérablement diminué. Inversement, **l'activité physique est d'autant mieux exécutée que le sommeil des personnes âgées est de qualité**. Une étude croate publiée dans la revue *Environmental Research and Public Health*, et réalisée sur 894 personnes de plus de 65 ans indépendantes et vivant dans une maison de retraite, montre que les personnes âgées qui déclarent une courte durée de sommeil sont moins susceptibles de déclarer une activité physique suffisante, tandis que celles qui déclarent une longue durée de sommeil et une bonne qualité de sommeil sont plus susceptibles de déclarer une activité physique suffisante.³¹⁸ Si la personne âgée est alitée, il est possible de remplacer l'activité physique par des **séances de kinésithérapie régulières**.

● Limiter son temps d'écran pour préserver la qualité du sommeil

Le téléphone est un objet rassurant pour la personne âgée. Bien que nécessaire, il peut perturber la qualité de sommeil de son propriétaire. Si pour certain « *le téléphone est à proscrire à tout prix dans le lit, voire dans la chambre, [car] il crée de la survigilance* » comme le rappelle Charlie Rousset, co-fondateur de Morphée, pour la personne âgée, le téléphone est un outil rassurant, car il permet de prévenir en cas de problème. Ainsi, pour cette tranche d'âge, il est conseillé d'avoir un téléphone à proximité, sur la table de nuit, ou un système d'appel d'urgence autour du cou par

exemple. Néanmoins, l'exposition à la lumière bleue des écrans stimule fortement les récepteurs de la rétine, envoyant de fait à l'horloge biologique un signal « de jour » qui retarde l'endormissement et induit un retard de phase.

Par ailleurs, il ressort que le temps d'écran des personnes âgées est plus important qu'il n'y paraît et en extension. D'après une étude globale menée par Nielsen au premier trimestre 2019³¹⁹ sur l'usage des américains en matière d'écrans et de médias, les américains âgés de plus de 65 ans passeraient plus de dix heures par jour à visionner des images ou du texte sur les divers écrans en leur possession (téléviseurs, ordinateurs, smartphones). Un phénomène accru puisque c'est 12% de plus que les américains âgés de 35 à 49 ans et un tiers de plus que ceux âgés de 18 à 34 ans. La différence majeure repose sur une consommation très différente de la télévision (plus de 7 heures par jour chez les plus de 65 ans).

10 heures/jour

temps d'écran passé par les américains âgés de plus de 65 ans dont 7 heures de télévision.

Ainsi, les personnes âgées sont très touchées par l'**addiction aux écrans**, et cela nuit à la qualité de leur sommeil. Même si elles disposent généralement d'une télévision dans leur chambre, il convient de **limiter** l'exposition aux écrans au moins **30 min avant le coucher**.

■ 3. Aménager son espace

● S'exposer à la lumière naturelle

La personne âgée connaît davantage de **frein à l'exposition à la lumière naturelle pourtant essentielle**. En effet, elle a une vision moins bonne : la cataracte (opacité du cristallin), fréquente avec l'âge, diminue le passage de la lumière qui arrive sur la rétine. De plus, des douleurs arthrosiques et de la fatigabilité peuvent parfois compromettre les sorties à l'extérieur, ce qui diminue l'exposition à la lumière naturelle, comme le rappelle le Réseau Morphée.³²⁰ Or, la lumière du jour règle notre cycle circadien. De mauvaises conditions lumineuses peuvent générer de la fatigue, une détérioration de l'acuité visuelle, voire des accidents.

L'exposition à la lumière naturelle est à encourager pour stimuler la qualité du sommeil. En effet, l'exposition à la lumière solaire (blanche) durant la journée favorise la qualité du sommeil une fois la nuit venue. Le contraste entre la lumière du jour et la pénombre le soir stimule l'hormone du sommeil : la **mélatonine**. Ainsi, il est recommandé de s'exposer à la lumière naturelle. **En pratique**, cela peut-être le matin en ouvrant les volets de la chambre, de réaliser des sorties à l'extérieur dans la journée ou de s'installer près d'une fenêtre lumineuse. Comme démontré dans l'étude *Santé Positive, Guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions*, de la Fabrique Spinoza, la lumière naturelle permet d'allonger le sommeil de 37 minutes (pour une situation de travail sur un bureau situé à côté d'une fenêtre (Boubekri & al., 2020).³²¹ Dans son rapport, *Conseils pour mieux dormir quand on est senior*³²², l'HAS recommande, en cas d'alitement prolongé de la personne âgée, de favoriser un bon **éclairage de la pièce**, naturel ou artificiel. Aussi, le Réseau Morphée³²³ recommande d'utiliser des **lumières tamisées** 1h avant de dormir.

● Une atmosphère favorable

Travailler l'atmosphère de la chambre est aussi un levier pour un bon sommeil. Bien que cela dépende des sensibilités de chacun, il est recommandé de dormir dans un **espace calme et sombre** durant la période de nuit. Utiliser des rideaux pleinement occultants est une bonne pratique.

Il est également intéressant d'y conserver une **température tempérée**, c'est-à-dire entre 18°C et 20°C, selon le rapport de l'HAS précédemment cité. En effet, le sommeil survient quand la température du corps diminue légèrement, et la température de l'air de la chambre a des effets sur la qualité de sommeil : même une exposition modérée à la chaleur ou au froid diminue considérablement la qualité du sommeil. D'ailleurs, la qualité du sommeil³²⁴ des personnes âgées est plus négativement affectée par l'exposition à la chaleur que celui des jeunes. Il vaut donc mieux privilégier plusieurs couvertures et une chambre fraîche, plutôt que l'inverse.

Également, **aérer la chambre en journée** permet une bonne oxygénation du cerveau durant la nuit. La pollution de l'air joue aussi un rôle dans la mauvaise qualité de sommeil, surtout chez les personnes âgées (Yan & al., 2022).³²⁵ En effet, selon des études de l'Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur et de l'UFC Que Choisir, **la pollution de l'air en intérieur est de 5 à 10 fois plus élevée qu'en extérieur.**³²⁶

Enfin, le Réseau Morphée recommande d'adopter un **lit suffisamment haut**, car plus accessible en cas de problèmes de rhumatismes, ce qui arrive fréquemment avec le vieillissement.³²⁷

● Âge et literie : apprêter sa chambre

Choisir un matelas avec soin est une étape importante de la qualité du sommeil de la personne âgée. En effet, avec l'âge, les seniors vont souffrir de troubles articulaires ou mal de dos. Le choix du matelas permet de répondre spécifiquement à ce type d'exigence afin de **soulager les douleurs**. Selon un sondage réalisé par Simba en 2021³²⁸ portant sur les 55 ans et plus, la chambre est pensée pour plus des trois-quarts des répondants (77%) pour **leur confort et la qualité de leur sommeil** en priorité. L'étude interroge les seniors sur leur vision du matelas du futur : pour la majorité (71%), c'est le matelas qui participe le plus à leur confort dans la chambre, suivi par l'oreiller et la couette. Ils sont aussi plus du tiers (38%) à affirmer que pour passer une bonne nuit de sommeil, il est nécessaire d'avoir un bon matelas. Les **critères de sélection** du matelas sont le fait de ne pas sentir son voisin bouger (50%), qui ne retienne pas la chaleur (41%) et qui soit ferme pour plus du tiers (34%) des sondés. En revanche, l'esthétique n'est pas un critère pris en compte pour le choix de leur matelas (96%). Ainsi, le type de matelas recommandé pour les seniors, selon Sommeil.org, est celui en mousse à mémoire de forme. La **mousse à mémoire de forme** est une mousse viscoélastique qui permet un moulage du corps à la fois doux et précis, et permet de soulager les points de pression du corps tout en garantissant un alignement de la colonne vertébrale. Il est donc recommandé pour les personnes souffrant de mal de dos.³²⁹

Partager son lit avec un autre adulte peut perturber le sommeil. Dans une enquête menée par l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) portant sur l'impact de dormir seul ou non sur le sommeil. En l'occurrence, **13% des interrogés affirment que dormir avec quelqu'un provoque des réveils nocturnes**, provoqués notamment par les mouvements dans le lit, les ronflements, la respiration bruyante, les horaires différents et la chaleur du corps.³³⁰ D'où le recours à la pratique allemande des couvertures individuelles pour couple.

D. Renforcer la prévention

Préserver sa vitalité par-delà actionner des leviers singuliers, c'est aussi agir en prévention, de manière globale. Cela peut prendre la forme de sensibilisation et d'accompagnement, comme les organisent les Centres de prévention de l'Agirc-Arrco, ou de l'évaluation de l'état de santé des seniors, comme l'organise le programme d'envergure ICOPE, actuellement en cours.

D1. Accompagner et sensibiliser à la prévention : le rôle des centres de prévention

● Une prise en charge pour la santé et l'autonomie

Les Centres de prévention de l'Agirc-Arrco donnent des clés pour profiter pleinement de l'avancée en âge. Prendre soin de soi, bouger, manger sainement, bien dormir... À partir de 50 ans, chaque adhérent, conjoint ou même aidant, peut solliciter un parcours de prévention gratuit dans l'un des 14 centres de prévention. Ce parcours est l'occasion d'appréhender sa **santé de manière globale**; physique, sociale, psychologique, environnementale, explorer la vie alimentaire, sensorielle, affective et sexuelle ainsi que les envies et projets de vie ; évaluer la dépendance et mettre en place des aides à **l'autonomie**. Être autonome, pour Aude Theaudin, médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco, « *c'est garder la capacité à faire soi-même. Ce n'est donc pas faire tout seul. C'est aussi s'appuyer sur des dispositifs permettant à la personne d'être capable d'agir et de décider pour soi* ».



Centre de prévention Agirc-Arrco

© Agirc-Arrco

● Le parcours de prévention

Concrètement, ce parcours de prévention se constitue en trois temps. **1 heure de bilan psychologique**, moment de partage d'un parcours de vie (identification des facteurs de fragilité, freins, et ressources; pour une vision juste sur le age). Beaucoup n'avaient jamais vu de psychologue, ce sont des moments

où les personnes déposent leurs histoires, leurs traumas, déclare Aude Theaudin, médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco. Ensuite, **1 heure de bilan médical** avec un examen complet (identification des fragilités psychosociales, conseils individualisés). Après cela, la notification d'un courrier de bilan portant une **ordonnance de prévention** pour un **accompagnement d'un an**.

Tout ce parcours, déclare la directrice du Centre, permet "d'aider la personne à avoir une vision juste de la santé et du vieillissement ; trop souvent, on leur dit «c'est lié à l'âge» pour seule réponse. Dès lors, elles ont du mal à croire que ce n'est pas une fatalité et qu'il est possible d'augmenter son espérance de vie sans incapacité». Le courrier de notification est également transmis au médecin traitant de la personne dans un objectif d'**éducation** commun au comportement de santé. Par ailleurs, le parcours de santé est parfois difficile, mal compris, le temps de bilan médical est l'occasion d'accueillir le passé médical de la personne et de **la replacer au cœur de sa vie, de sa santé** en la réorientant vers différentes ressources, des activités, des professionnels.



« Le centre de prévention permet d'aider la personne à avoir une vision juste de la santé et du vieillissement ; trop souvent, on leur dit "c'est lié à l'âge» pour seule réponse. Dès lors, elles ont du mal à croire que ce n'est pas une fatalité et qu'il est possible d'augmenter son espérance de vie sans incapacité. »

Aude Theaudin,
médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco

● L'exemple de la prévention presbyacousie

Voici un exemple possible permettant de comprendre l'intérêt et les stratégies du centre de prévention, rapporté par le docteur Aude Theaudin autour du sujet de la presbyacousie.

La presbyacousie est une perte d'audition qui touche la moitié des personnes de 60 ans dont beaucoup sont dans le déni. En effet, c'est une pathologie pernicieuse, invisible, à laquelle le cerveau s'habitue. Il faut prévenir de ses implications sur le lien social et la santé cognitive, car il est possible de préserver ses capacités et fonctions. Il est important d'informer par un discours non jugeant, non culpabilisant ni autoritaire, des différents choix et des conséquences. Il n'existe pas que l'appareillage, il y a la rééducation labiale, les stratégies de communication et qualité relationnelle. Il faut apprendre comment on parle à des personnes avec un appareil car les gens font instinctivement tout le contraire et les personnes en face ne savent pas expliquer comment bien parler. Aussi, en fil rouge avec une équipe de médecin, de psychologue, de prothésiste, de sophrologue aussi pour gérer les acouphènes... La personne est alors mieux informée, pour voir l'ORL, comprendre sa prise en charge. Des solutions préférables au sempiternel «Oh encore le temps» ...

● Accentuer la prévention

Pour Aude Theaudin, «il est nécessaire de **sensibiliser davantage à la prévention**, afin d'aider à adopter simplement des comportements favorables à la santé et au bien vieillir. La démarche est volontaire, il faut en avoir envie et aussi susciter l'envie". Aussi lui tient-il à coeur de "se rapprocher de

ceux qui sont loin de “penser santé” et pensent à “mourir vite” de réussir à capter leur intention» pour les impliquer dans un parcours de prévention, une démarche évidemment volontaire.



Témoignage : Retour d'expérience d'un bilan de couple

Le bilan de couple permet de repérer les aidants. Le parcours de prévention est couplé d'un bilan psychologique et médical, c'est l'un et l'autre, ils sont obligés de s'y rendre et ne peuvent pas choisir. Donc, sont abordées des questions liées à la relation affective, sexuelle, aux histoires de vie. Des personnes qui n'osent d'ordinaire pas se livrer confient leurs histoires de vie. Je me souviens d'un couple où **l'aidant était l'époux** de l'aidé, une épouse atteinte de la maladie d'Alzheimer au stade débutant, autonome physiquement. Le monsieur, refusait l'aide pour des questions de principes liées à un mélange de responsabilité, de fierté et d'amour. On l'a écouté, informé sur ces droits et octroyé **une aide ménagère 2 fois 30 min par semaine.**

Au cours du bilan de prévention, le monsieur a craqué. Il était à un stress avancé, à la limite du burn-out avec des comportements pas toujours bien-traitants avec son épouse. On l'a **écouté et aidé en termes de communication.** Par exemple en mettant en avant que son comportement insistant “mais si rappelle toi...” n'avait aucun intérêt. On lui explique qu'à la place il peut demander à son épouse “comment est-ce que je peux faire quelque chose pour toi?” afin de la rassurer.

On lui a aussi demandé ce qu'il aimait faire et qu'il avait cessé. Le monsieur avait cessé d'aller à la pétanque pour s'occuper de sa femme. On a appelé l'aide ménagère pour s'accorder sur un horaire qui permettait cette activité de **loisir qui lui faisait tant plaisir.** Désormais tous les jeudi de à 11h l'aide ménagère vient et le monsieur va à la pétanque.

6 mois plus tard, le monsieur était transformé, rien qu'avec cela. Puis, lorsque ce fut le moment, il a accepté l'accueil de jour et permis **l'institutionnalisation nécessaire et progressive.**

Aude Theaudin,

médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco

● Des lieux de santé réinventés pour faciliter la prévention

Afin d'attirer à soi un maximum de personnes, et de mener une politique de prévention à large impact, les centres de santé font parfois le choix prometteur d'élargir leur spectre d'activité, en devenant des lieux de convivialité, ou de culture. Cette approche est clé car elle revêt une dimension hédonique à même d'attirer des seniors réfractaires à l'imaginaire austère de la santé. Ainsi, dans son article “À Vaulx-en-Velin, un centre de santé où les gens se sentent écoutés”, Le Monde présente un lieu de santé innovant encore rare, dans une ville fortement marquée par la précarité et une faible densité médicale. Il s'agit d'un centre de santé participatif créé en 2018, appelé “Santé commune” promouvant un accueil inconditionnel, une médecine qui prend son temps et nourrit les liens avec les autres. Chacun est libre de pousser la porte, pour se servir un café ou juste discuter. Par ailleurs,

les individus du quartier, 6 ou 7 personnes par semaine, sont mis à contribution et participent au chantier de création de l'« espace bien-être » pour permettre aux personnes SDF de prendre une douche avant d'aller voir le médecin. Au-delà de l'acquisition de compétences pour la pose de carrelage ou la menuiserie, c'est, pour les participants, un moyen de « travailler sur l'estime de soi, les liens avec les autres », estime Camille Salmon, assistante sociale de formation. Le lien y est renforcé : toute l'équipe est appelée par son prénom, les consultations de médecine générale durent au moins une demi-heure (contre dix-huit minutes en moyenne en France). L'équipe soignante s'y sent également bien avançant un aspect salarial, un esprit communautaire et des conditions de travail qui sont très agréables.



Le KuBe, à Copenhague, lieu pour un style de vie sain et fun

© MRDV / Adam Mark

Dans un autre registre, dans le quartier de Frederiksberg, à Copenhague, le KuBe est un centre proposant d'explorer la culture à travers le mouvement. Conçu par l'agence MVRDV, il se décline en six volumes sur une surface globale de 3 200 m² incluant un théâtre, des espaces d'exposition ou encore une salle circulaire dédiée à la pratique du yoga. Le lieu qui prodigue des conseils santé, favorise une bonne hygiène de vie, et fait expérimenter des activités physiques innovantes a pour devise "un lieu pour un style de vie sain et fun". Si la sémantique est tournée vers les jeunes, l'idée maîtresse d'intégrer les centres de prévention dans des espaces plus larges, multifonctions et culturels est prometteuse.

D2. Évaluer l'état de santé des seniors pour identifier et maintenir les fonctions : le programme ICOPE

● Une ambition contextualisée

L'intention du programme ICOPE, Integrated Care for Older People, est de retarder la dépendance par un dépistage de masse et de pallier les limites d'un système de santé qui crée de la dépendance.

Selon l'OMS³³¹, retarder la dépendance en «vieillissant en santé», ce n'est pas «ne pas avoir de maladie», c'est garder ses fonctions pour continuer à faire ce qui est important pour chacun. Depuis

2017, le professeur Bruno Vellas, spécialiste de la maladie d'Alzheimer, supervise au sein du Gériatopôle du CHU de Toulouse des programmes de l'OMS visant à retarder la dépendance par un dépistage de masse, et faire primer l'âge biologique de l'individu sur l'âge civil. Selon lui³³², «notre système de santé, l'OMS le dit, n'est pas adapté au vieillissement de la population. Il a été créé après la deuxième guerre mondiale pour traiter les pathologies aiguës de l'adulte jeune, mais il n'est pas là pour maintenir les fonctions des personnes vieillissantes et des seniors, donc il crée de la dépendance».

● Programme d'évaluation

Créé en 2019, **le programme ICOPE est un programme d'évaluation de l'état de santé des personnes de plus de 60 ans, pour repérer, surveiller et maintenir les fonctions de santé.** Ce programme propose de tester régulièrement ses fonctions et de bénéficier d'un accompagnement en cas de baisse de l'une de ces fonctions. Il s'agit d'éviter qu'une personne « robuste » ne devienne « fragile », puis dépendante. ICOPE propose de repérer et de surveiller les **6 fonctions essentielles** du sujet âgé pour le maintenir à son état optimal le plus longtemps possible. Ces fonctions essentielles sont identifiées par l'OMS : la vue, l'audition, la mémoire, le bien-être psychique, l'état nutritionnel, ainsi que la mobilité. Par **exemple**, au niveau de la mobilité, il s'agit de demander : « Est-ce que le sujet est capable de se lever 5 fois d'une chaise sans s'aider des bras en moins de 14 secondes ? ». S'il n'y a pas d'anomalie, le risque de perdre la mobilité est très faible. Si une anomalie ou quelques hésitations sont observées, un bilan plus approfondi est effectué par une infirmière ou un médecin, pour proposer un plan de soin.

● Une prévention à grande échelle

Le programme ICOPE vise la prévention de masse et prévoit une diminution de 150 000 personnes en perte d'autonomie d'ici 2025, ce qui revient à suivre 200 000 seniors. En Occitanie, l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Régional suivent actuellement près de 12 800 seniors avec ICOPE, et entre 70% et 80% continuent à adhérer au programme 6 mois après. Selon le professeur Vellas, «les seniors d'aujourd'hui, d'une part, sentent qu'ils ont une espérance de vie en bonne santé de plusieurs décennies, et d'autre part, ils ont connu une dépendance lourde chez un proche, ce qui n'était pas le cas il y a 10 ans». L'un des **points forts** du programme ICOPE réside en la coordination des acteurs qui travaillent sur le vieillissement, et également la démarche d'aller vers les personnes qui sont isolées sur le territoire. Ce programme joue par ailleurs un rôle essentiel dans la prévention de la maladie d'Alzheimer, et parvient également à diminuer le déclin une fois que la maladie est installée.

150 000

*diminution du nombre de personnes en perte
d'autonomie prévues d'ici à 2025 grâce au
programme ICOPE, soit 200 000 seniors suivis.*

● La médecine digitale

Enfin, ICOPE MONITOR développe la médecine digitale. En effet, l'**application mobile ICOPE MONITOR**, développée permet de mesurer en quelques minutes les capacités nécessaires à la prévention de la dépendance. Une application offerte aux professionnels de santé et ouverte en auto-évaluation pour les seniors contribuant à permettre à chacun d'être acteur de sa santé.

● Le département acteur de la prévention via des outils de dépistage et de diagnostic de la fragilité

Un territoire peut lui aussi agir en faveur de la prévention. Ainsi, le Conseil départemental de l'Isère a œuvré à la construction d'un outil de remontée « d'indicateurs de vigilance ». Ce dernier a pour ambition de repérer de façon systématique les situations de fragilités, par le biais d'un plan de soins et d'un référent de situation. Il s'agit d'une personne connue par l'aîné, à l'instar d'un médecin traitant, d'un infirmier ou d'un membre de sa famille. Ce référent suit l'évolution de la situation, en s'appuyant sur un cahier de liaison numérique, dans lequel les intervenants à domicile peuvent cocher une liste d'indicateurs de vigilance, observant par exemple certains changements particuliers. Cela permet notamment d'alerter sur le comportement, l'état physique, l'alimentation, l'isolement ou la dépression du senior.

E. Vers une santé positive, engageante, toute la vie

Une approche globale

Le changement de nom d'**un ministère** qui devient le ministère de la santé et de la prévention illustre le changement de paradigme en cours, vers une approche globale de la santé qui prend en compte l'ensemble des déterminants de santé, et qui anticipe les troubles de santé pour le prévenir avant leur survenue, rendant possible "un vieillissement réussi". La **coordination d'acteurs** multiples d'un programme comme ICOPE, qui peut aller jusqu'à un parcours de soin, les bilans de couples, les bilans médicaux individuels complets ou les Centres de préventions de l'Agirc-Arrco illustrent la nécessité de transversalité et de systémique.

Des déterminants puissants et plus actionnables qu'on ne le croit

Notre étude met en avant la puissance de certains **déterminants de santé, liés aux modes de vie**, comme l'alimentation, l'exercice physique, le sommeil et même la vie sexuelle. Ils sont connus mais leur efficacité mérite d'être rappelée. Surtout, ils sont beaucoup **plus opérationnels** que l'imaginaire ne le suggère. L'usage de couleurs, la mise à profit du terroir historique de la personne, ou l'usage d'épices douces sont des moyens efficaces pour retrouver le plaisir du repas et éviter une dénutrition, qui constitue 50% des sources d'hospitalisation. Descendre une station de tram avant son arrêt habituel augmente le temps d'exercice quotidien. Une exposition à la lumière naturelle du jour peut augmenter de 37 minutes le temps de sommeil. Dans un autre registre, privilégier les caresses facilite le développement de la vie sexuelle (voir en P5).

Une approche positive de la santé

Dans la lignée de l'étude précédente de la Fabrique Spinoza "La santé positive", cette partie sur les modes de vie confirme la possibilité d'actions de santé qui sont engageantes y compris pour les personnes âgées. C'est un enjeu clé car le taux d'observance thérapeutique dans le cas des maladies chroniques n'est que de 30 à 50%. Or les maladies chroniques affectent plus les seniors, et ces derniers ne veulent pas voir se rétrécir leurs possibilités de vie, donc des thérapeutiques trop "punitives" seront sans effets. A l'inverse, cette étude montre qu'une multitude d'exercices physiques sont possibles quel que soit l'âge, y compris parfois des sports très ludiques. On y apprend également que le régime méditerranéen est un chemin nutritionnel effectif, et que maintenir et développer le goût du repas est clé. Enfin, les leviers du sommeil et de la vie sexuelle sont agréables et actionnables. Une approche positive de la santé se construit également par une compréhension d'un parcours de vie et de soin. Celle-ci peut être facilitée par l'écoute d'un psychologue, comme le montre le taux d'engagement à 6 mois dans le programme ICOPE de 70 à 80%.

Des comportements de santé effectifs à tout âge

Ce qui marque dans les sections précédentes est l'efficacité des approches préventives par le mode de vie quel que soit l'âge. En effet, l'adoption de pratiques vertueuses d'exercices physiques, de nutrition etc délivre des bénéfices au-delà du 3e et du 4e âge. Il n'y a pas d'âge pour se mettre à la boxe, réinventer son régime alimentaire, prendre soin de son sommeil ou enrichir sa vie sexuelle.

● Gérer son seuil de vitalité

Surtout, ce qui transparaît dans cette partie est la possibilité de gérer sa vitalité. D'un côté, celle-ci peut être moindre que plus jeune, obligeant à faire des arbitrages sur son mode de vie, voire des activités. De l'autre, par la nutrition, l'exercice physique, le sommeil et le sexe, la vitalité peut-être récupérée, cultivée et développée. Vue ainsi, la santé positive, ou la vitalité, peut être vue comme un "flux" autant qu'un "stock". La personne âgée devient plus responsable de sa vitalité tant par le discours positif qui met en avant l'espérance de vie en bonne santé, que par ses choix de modes de vie qui sont une partie de la solution.



« La prévention est l'approche clé. Si en partant à la retraite on rencontrait quelqu'un qui nous disait : tu mangeais dehors plusieurs fois par jour, ton sommeil va changer, tu ne vas plus rentrer fatigué, et tu ne vas pas prendre 3 bus pour aller au travail, on ferait gagner du temps à chacun pour réinventer ses modes de vie. Informer, coconstruire, orienter, prévenir. »

Pierre Pluquin, Président de la Commission d'action sociale Agirc-Arrco

« La vraie prévention est plus large que sanitaire, elle est aussi psycho-sociale. »

François-Xavier Selleret,
Directeur Général de l'Agirc-Arrco



Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA

3 Santé et modes de vie

Pour allonger l'espérance de vie en santé en développant la prévention, la sensibilisation et l'action.

- **Rémunérer par les employeurs les heures de sport** réalisées au travail, au taux des heures supplémentaires (inspiré de la Mairie du Guéret).
- Soutenir la création d'**événements joyeux et engageants** de santé positive sur les territoires (inspiré de la Joyfest de la Fabrique Spinoza).
- Instaurer, généraliser et rembourser les **ordonnances sportives, sylvestres, et muséales** pour les populations vulnérables (inspiré de l'étude Santé positive).
- Instaurer un **bilan nutrition-plaisir** décennal à partir de la retraite.
- Élaborer une codification d'actes d'activités physiques (avec posologie fine) adaptées aux différentes populations et situations de vie (inspiré du Pr. Jean-Jacques Temprado).



IV. ANIMER SON TEMPS DE VIE ACTIVE

Vieillir heureux, c'est vieillir actif dans son corps, vieillir en mouvement (cf Partie 3B), autant que dans ses activités professionnelles et personnelles. Dès lors, comment accompagner les personnes âgées dans ce nouveau chapitre de vie ? 3 piliers se distinguent. D'une part, accompagner la fin de carrière et la transition vers la retraite pour leur permettre d'identifier et apprécier les opportunités de cet âge (A). D'autre part, animer le temps de loisirs et de plaisir notamment via l'influence bénéfique (et sous estimée) de la nature, des arts ou des jeux (B). Enfin, s'engager dans la cité (C).

A. Accompagner la fin de la vie professionnelle et le saut dans la retraite



Témoignage : Un jour j'ai vieilli, j'ai eu 60 ans.

« J'ai 60 ans aujourd'hui et ça me chiffonne un tantinet, comme si je m'étais un peu laissée aller, comme si j'avais brûlé la chandelle par les deux bouts toutes ces années, jusqu'à me retrouver dans cet état peu enviable. (...) Voilà ce que c'est d'avoir 60 ans. C'est bizarre. D'un côté, vous allez encore à la salle de sport et aux soirées, vous n'avez pas encore la tremblote et la sénescence est encore indétectable. Mais, d'un autre côté, ça fait déjà des lustres que vous êtes sur Terre. »

Caitlin Flanagan, écrivaine, pour le Courrier international, 8 janvier 2022.³³⁴

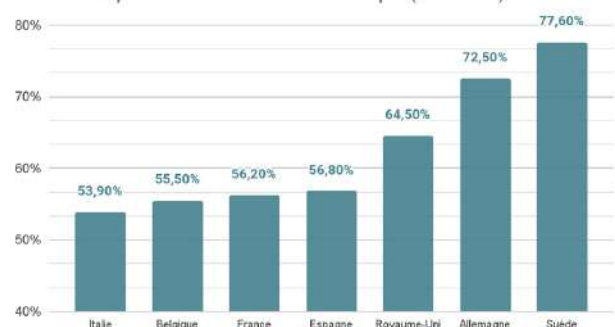
Pour beaucoup, atteindre l'âge de 60 ans est indéniablement le début de la vieillesse. En réalité, il n'y a pas de rupture si nette dans la vie : à 60 ans, on travaille toujours, on a peut-être encore des enfants à charge... En fait, cette période est marquée par la transition entre vie active et vie "de retraité", et il faudrait articuler le passage de l'un à l'autre. Il s'agit donc d'une part de s'émanciper des préjugés liés à l'âge dans le monde du travail et de tirer profit des compétences des seniors (A1). D'autre part, d'accompagner les seniors au travail vers la retraite, de manière à ce que la transition ne soit pas trop brutale (A2). Et enfin de prendre conscience des opportunités de la retraite, en réinventant les possibles (A3).

A1. Les seniors au travail

● Caractéristiques socio-économiques des seniors au travail

En 2016, d'après l'enquête de la DARES (2017)³³⁵, **54 % des 55-64 ans sont actifs**. Parmi eux, 50% sont en emploi et 4 % sont au chômage. Au-delà de 60 ans, à l'approche de la retraite, le **taux d'activité des seniors décline rapidement** : s'il dépasse 40 % pour les 60-61 ans, il est proche de 20 % pour les 62-64 ans. Malgré tout, les taux d'activité des seniors se sont fortement accrus depuis les années 2000, notamment à cause du recul des mesures de cessation d'activité à financement public (préretraites, dispenses de recherche d'emploi, retraites anticipées...) pour les 55-59 ans, et par les différentes réformes des retraites. **Les seniors au travail sont relativement moins qualifiés que la moyenne des salariés** : près de 60 % sont non-diplômés ou titulaires d'un diplôme inférieur au baccalauréat et un peu plus de 25 % sont titulaires d'un diplôme supérieur. Les **professions administratives, de l'enseignement, de la santé et des services aux particuliers sont parmi les plus exercées par les seniors**.

Taux d'emploi des 55-64 ans en Europe (T1 2022)



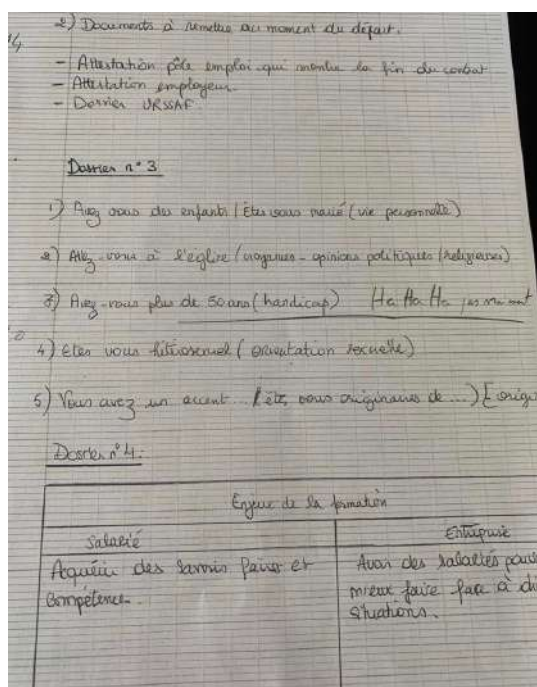
Source OCDE³³⁶

● Un taux d'emploi des seniors variable en Europe

Le taux d'emploi des seniors varie d'un pays à l'autre. La France semble avoir un taux d'emploi inférieur à beaucoup de pays européens comme le montre le présent graphique compilant les récentes données de l'OCDE (2022). **En Suède, le taux d'emploi est particulièrement fort** avec presque 78% pour les 55-64 ans, contre 56% en France. Cela peut s'expliquer par le fait qu'en Suède, le **niveau de salaire des seniors** n'est pas plus élevé que celui des quadras car il se base sur un principe dit égalitariste : « à travail égal, salaire égal ». De plus, l'accès à la formation continue augmente avec l'âge, facilitant ainsi la reconversion et la mobilité professionnelle. Cette **formation continue** est adaptée aux travailleurs seniors pour leur permettre d'accéder à de nouveaux emplois « moins difficiles sur le plan physique ou plus adaptés aux travailleurs vieillissants », constate Vincent Touzé, auteur de l'étude *Marché du travail et emploi des seniors en Suède*.³³⁷ Il faut quand même souligner que le taux d'emplois progresse pour cette tranche d'âge en France : réformes des retraites, allongement des études et présence plus forte des femmes sur le marché du travail ont contribué à cette hausse (INSEE 2020).³³⁸

● Persistance des préjugés liés à l'âge

À la question : « listez des questions interdites en entretien d'embauche », une étudiante en ressources humaines répond sur sa copie « Avez-vous plus de cinquante ans ? (handicap) », sous-entendant que les seniors au travail sont handicapés, ce qui en dit long sur la **perception bien ancrée des jeunes sur la vieillesse**.



Copie d'étudiant en ressources humaines assimilant avoir plus de 50 ans à un handicap

De nos jours, **les recruteurs portent encore des préjugés sur l'âge** : ils **reprochent** aux seniors « leurs salaires trop élevés, leur manque de dynamisme et d'adaptation à l'organisation de l'entreprise, ainsi que leur maniabilité » (Guerfel-Henda et al., 2009)³³⁹. D'après le rapport de France Stratégie (2018)³⁴⁰, le **taux d'emploi** des seniors est faible et diminue fortement à l'approche de l'âge de la retraite. Dès 50 ans, un mouvement de sortie de l'emploi s'amorce. La **diminution du rendement** de l'expérience avec l'âge est avérée et nette pour les moins diplômés, et celle-ci pourrait provenir de **plusieurs sources** dont l'analyse ne permet pas de déterminer l'importance relative : une certaine discrimination liée aux perceptions négatives sur l'âge, une baisse de la productivité possible à partir d'un certain âge, ou encore le souhait pour certains individus de moins travailler.

de recrutement et les candidats seniors citent plusieurs **freins atouts** à l'embauche des seniors : ils sont perçus comme ayant davantage d'expérience, d'autonomie, d'expertise, de capacité de recul et d'analyse du risque. Ainsi, Nicolas Menet insiste : « On sous-estime les capacités des salariés plus âgés. Pourtant, ils sont souvent plus attachés et fidèles à l'entreprise. Leur profil senior coûte plus cher, mais il est révélateur d'une grande expertise. Les seniors ont un véritable désir de transmission. Lorsqu'ils se retrouvent au cœur du dispositif managérial, c'est forcément bénéfique pour l'entreprise. »

Interrogés à l'occasion du baromètre 2014 du cabinet À Compétence Égale,³⁴¹ les entreprises, les cabinets



Zoom : Discrimination des femmes seniors au travail

Comme le titre un article du Monde du 2 Mars 2022³⁴², en entreprise, les discriminations persistent pour les femmes seniors. Malgré les lois et dispositifs, les femmes en fin de carrière souffrent toujours de l'effet « boule de neige » des inégalités. Leur taux d'emploi (51,8 %) demeure largement inférieur à celui de leurs homologues masculins (56 %). « Les femmes finissent par retrouver et/ou accepter un petit boulot, plus souvent que les hommes, ou bien basculent vers l'inactivité », avançait le rapport du Conseil supérieur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes (CSEP) intitulé les femmes seniors dans l'emploi, publié en 2019.³⁴³

● Qualité de vie et reconnaissance des seniors en entreprises

Lorsque le travail est vécu comme une **activité pénible** aussi bien physiquement que psychologiquement, l'attitude du salarié vis-à-vis de la retraite est très positive et génère l'envie de partir. Ainsi, l'absence de prise en compte du **bien-être au travail des seniors** s'avère difficilement compatible avec un allongement de la vie professionnelle (Brillet et al., 2014)³⁴⁴. Ainsi, Action Spinoza, la branche conseil de la Fabrique Spinoza recommande et accompagne la mise en oeuvre de baromètres de la Qualité de Vie au Travail (QVT) et une analyse générationnelle des résultats. L'**accélération du rythme de travail** imposé par la multiplicité des tâches peut affecter l'état de santé, et le manque de reconnaissance peut faire ressentir l'avancée en âge. Également, **l'outil informatique** est arrivé au cours de la vie professionnelle des seniors en modifiant considérablement les techniques de travail : c'est une source de stress et de résistance au changement nécessitant une adaptation constante, car cela remet en cause leurs compétences (Guilloux et al., 2009)³⁴⁴⁵. Suite à ces constats, l'agence nationale française pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) préconise de **favoriser des « postes doux »** et d'**assurer l'adaptation** à l'évolution de l'environnement de travail.



« L'absence de prise en compte du bien-être au travail des seniors s'avère difficilement compatible avec un allongement de la vie professionnelle. »

F. Brillet



Zoom : Des projets pour le maintien dans l'emploi des seniors

Pour rendre possible des initiatives sociétales sur la thématique de l'accompagnement du vieillissement des actifs au travail, APICIL accompagne des porteurs de projets innovants, comme le projet SMILEY, une plateforme de mise en relation et de partage de compétences dans le monde professionnel, qui consiste à entretenir la confiance des salariés seniors dans la maîtrise des outils numériques. Constituée d'une communauté d'experts (actifs et étudiants), cette plateforme d'entraide a pour objectif de libérer l'expression, de

promouvoir la solidarité entre les générations et d'inciter l'échange réciproque de bonnes pratiques dans le monde du travail. Les autres lauréats soutenus par APICIL sont Akanema et Trésors vivants.³⁴⁶

Dans une vision à long terme, **il est suggéré la mise en place de gestion des âges pour la santé au travail** (Loos-Baroin, 2006)³⁴⁷ afin d'assurer, dès le début de la vie professionnelle, la prise en compte des risques et ne plus se contenter de remplacer une main d'œuvre fragilisée par une main d'œuvre plus jeune. L'avancée dans l'âge fait naître un besoin plus important d'**autonomie** et de **diversité** des tâches (Marbot & Peretti, 2006)³⁴⁸. Dans la mesure du possible, le contenu du travail doit répondre à ces besoins et donner le sentiment aux seniors que leurs actions sont **utiles** à l'organisation. Ce point nécessite donc d'avoir une attention toute particulière sur les emplois mais également sur leur **évolution** possible (prospective des métiers). Enfin, Annick Cohen Haegel, consultante en ressources humaines, ancienne Responsable du pôle d'expertise Capital Humain et Synergie Sociale à la Cegos et enseignante à l'Université Paris-Dauphine, précise que « *l'instauration d'un 4/5e (temps partiel), l'aménagement des pauses, le développement du télétravail... sont autant de moyens possibles pour veiller au bien-être des salariés en fin de carrière* »³⁴⁹. **Soutenir les employés proches de la retraite**, c'est s'inscrire dans une démarche qui promeut des valeurs telles que le bien-être au travail, l'empathie, l'entraide.



Zoom : Les “space cowboys”

Pour capitaliser sur le savoir-faire de ses collaborateurs en fin de carrière, le groupe français d'ingénierie Assystem a créé une équipe de 21 salariés seniors, appelée « les space cowboys », pour mener à bien des projets complexes à l'étranger. Ce nom est un hommage au film de Clint Eastwood dans lequel la NASA fait appel à d'anciens de la maison, seuls à maîtriser certains savoirs. « *Plus que leurs compétences techniques, ils apportent surtout leurs connaissances du terrain et leur “savoir-être”.* »³⁵⁰

● Le défi de la ménopause : renverser le tabou dans le milieu professionnel

Passé un certain âge, les femmes subissent une transformation biologique marquée par l'arrêt de l'ovulation provoquant des **troubles variables plus ou moins handicapants** composés de bouffées de chaleur, de la fatigue, de l'irritabilité, des difficultés à se concentrer, des troubles du sommeil... Or, de nos jours, la majorité des femmes sont professionnellement actives lorsqu'elles entrent dans cet âge. Selon un sondage mené auprès de 3 800 femmes en Angleterre par la docteure et experte du sujet Louise Newson, **la ménopause a des effets négatifs sur la carrière des femmes** : 59% des sondées ont dû prendre des congés parce qu'elles se sentaient de moins en moins efficaces et la moitié des sondées ont fini par démissionner ou par prendre une retraite anticipée.³⁵¹

Selon une enquête britannique parue dans Maturitas en 2013, **seulement un quart des femmes interrogées divulguent leur statut ménopausique ou leurs symptômes au travail**³⁵². L'étude montre ainsi qu'il est important que les employeurs communiquent aux employés qu'il est acceptable de discuter de la ménopause, et de créer une culture où cela est normal et non stigmatisant. **Le rôle de l'employeur est essentiel**, car son soutien est susceptible de réduire le risque de stress, d'aider à maintenir les performances, de fidéliser et de faciliter la participation continue au marché du travail. Concrètement, **il existe des pratiques simples qui améliorent la qualité de vie au travail** de cette période telles que donner la possibilité aux femmes de régler la température et la ventilation de leur lieu de travail, faciliter l'accès à de l'eau fraîche et à des toilettes (l'entrée dans la ménopause peut

s'accompagner de saignements abondants), aménager les horaires de travail en cas d'insomnies...



Zoom : Une plateforme qui aide les seniors en recherche d'emploi

« L'entreprise en France est comme un piano sur lequel on ne jouerait que sur les deux octaves centrales, c'est-à-dire la génération des 30-40 ans, négligeant les octaves aiguës et graves ». Ce constat éclairant extrait du programme de formation OCTAVE initié par le Groupe Danone est ce qui a motivé Italo Pitis à créer "**embauche-un-vieux.com**", un site internet au nom provocateur qui met en relation des entreprises et des candidats seniors, afin de contribuer à l'employabilité de ces derniers. Le site met en avant les atouts des seniors en emploi, en valorisant l'expérience et les savoirs, et facilite leur recrutement.³⁵³

● L'émergence du management intergénérationnel

Pour promouvoir une nouvelle vision des seniors dans les entreprises, le rôle des managers, qui sont les moteurs au sein des équipes, est primordial (Marbot, Peretti, 2006)³⁵⁴. Le management intergénérationnel, est la capacité d'une organisation (entreprise, groupe social, équipe de travail) à favoriser une **meilleure coopération** entre les générations, en vue de créer une **valeur collective** et spécifique qui tient compte de cette diversité culturelle, d'après le Journal de l'économie (2021)³⁵⁵. « L'innovation naît de la mixité des compétences et des âges », rappelle Anne-Marie Guillemard, professeure de sociologie à l'université Paris-Descartes-Sorbonne. Pour pouvoir manager des personnes de générations différentes, il faut comprendre les différences entre générations. On distingue alors **plusieurs générations** : les baby-boomers qui n'ont pas connu le numérique en grandissant, la génération X qui s'y est formée et les Y et Z, appelée aussi les « millenials », qui n'ont connu que cela.³⁵⁶ Ces générations, de par leur vécu et leur culture différents, ont parfois des difficultés à communiquer et à travailler ensemble.



« L'innovation naît de la mixité des compétences et des âges. »

Anne-Marie Guillemard

Action Spinoza, la branche conseil et formation de la Fabrique Spinoza accompagne les organisations sur les transformations managériales dont l'intergénérationnel fait partie.

Voici quelques pistes - stéréotypiques - pour retisser le lien entre les générations au travail. Le management intergénérationnel a pour objectif d'**adapter sa communication** : la jeune génération est généralement plus réactive aux emails tandis qu'une réunion physique convient mieux aux seniors. De plus, le **rapport à l'autorité** n'est pas le même : un jeune employé souvent peu enclin à l'autorité ne reçoit pas le même discours qu'un employé plus âgé souvent rassuré par le modèle hiérarchique traditionnel. Également, **célébrer** les réussites passées d'un jeune en quête de reconnaissance professionnelle est un bon moyen de le motiver, là où évoquer le plan de carrière peut se révéler plus efficace à l'égard d'un senior.



Zoom : le rôle du travail dans la fracture générationnelle

Partant du constat que 56% des français craignent un conflit de générations (sondage Odoxa, 2021),³⁵⁷ l'association Youth Forever lancée par The Boson Project a réalisé une enquête sur l'intergénérationnel intitulée *Jeunes cons Vieux fous*.³⁵⁸ Il ressort que la fracture générationnelle est plutôt de l'ordre de l'affect, par l'absence d'agora commune et de langage partagé. Aussi, le premier levier identifié pour adresser des causes communes à toutes les générations est le travail (52% des plus jeunes le classent comme 1er levier).

A2. La transition vers la retraite et l'adaptation

Les seniors français connaissent des dernières années de travail difficiles. Selon une étude menée par Yce Partners et Les Talents d'Alphonse auprès de 548 pré ou jeunes retraités en 2020, **51% des salariés en fin de carrière ne se sentent « pas du tout » accompagnés** par leur entreprise sur les sujets liés au passage à la retraite.³⁵⁹ Comment offrir de nouvelles perspectives aux salariés désirant repenser leur fin de carrières ou anticiper leur départ en retraite ? Voici quelques dispositifs innovants pour accompagner la transition vers la retraite.

● Le mentorat réciproque : transmettre, apprendre les uns des autres

Le mentorat repose sur le principe qu'on est plus fort à deux et chacun a un potentiel de savoirs et d'expérience à transmettre et à recevoir. Il s'agit d'une relation professionnelle interpersonnelle entre deux personnes (ou plus) qui souhaitent avancer ensemble pour apprendre l'une de l'autre, le plus souvent entre un senior et un salarié plus jeune. C'est un échange et un apprentissage permanent qui favorise la circulation des idées et la créativité. Le mentorat créé dans les entreprises des espaces où les salariés sont libres de toute immixtion managériale, et cette méthode favorise une position sociale à chacun au sein de l'entreprise (Dufault, 2008)³⁶⁰, un besoin de plus en plus ressenti par les seniors. « *Ce que j'apprécie dans le mentoring, c'est que le **fil conducteur est la transmission, le partage d'expérience**. Il ne s'agit pas d'être gourou ou maître à penser, mais de faire part de son propre vécu, de ses réussites, de ses inquiétudes, de ses échecs et de ce que l'on en a tiré* » explique Anne Boussarie, directrice générale de MediaConnect.³⁶¹

« Chacun a un potentiel de savoirs et d'expérience à transmettre et à recevoir. »



Le mentorat peut également être à la fois intergénérationnel et interculturel. C'est la raison d'être de **DUO for a JOB** qui organise de tels mentorats afin de faciliter la mise à l'emploi

des plus jeunes tout en revalorisant l'expérience des plus de 50 ans. Depuis 2013, l'association met en contact des jeunes de la diversité et réfugiés (un "mentee") avec des personnes retraités ou en fin de carrière, expérimentées, et du même secteur professionnel (un "mentor"). Cette relation "duo" repose sur un échange, un apprentissage et une confiance permanente et réciproque. Une fois en contact, ils se rencontrent à raison de deux heures par semaine pendant six mois, et le mentor peut partager ses connaissances et son expérience afin de favoriser le développement des compétences et l'autonomie du mentee, et de lui permettre d'identifier et d'atteindre ses objectifs professionnels.

L'association, née en Belgique, s'est développée de plus en plus en France, avec une offre de ses services à Paris, Lille et Marseille.³⁶² Une initiative qui gagnerait à être démultipliée sur le territoire, pour adoucir et stimuler la transition de la personne âgée vers la retraite.



Duo for a Job

● Transition douce et temps partiel

L'aménagement du temps de travail est un moyen pour les personnes en fin de carrière de transiter vers la retraite en douceur, en sortant du monde du travail de manière progressive, car une rupture trop brutale pourrait être mal vécue. D'après une étude de la Dares (2017), **au-delà de 55 ans, le temps partiel augmente** avec l'avancée en âge : il avoisine 30 % entre 60 et 63 ans et atteint 41 % à 64 ans, et cela est fréquemment dû à des raisons personnelles et domestiques et à des problèmes de santé.³⁶³ La durée habituelle hebdomadaire diminue également progressivement à partir de 62 ans, passant en dessous de 20 heures.

Il est essentiel de distinguer le **temps partiel choisi du temps partiel imposé** : le temps partiel subi peut entraîner une insatisfaction des salariés concernés car l'emploi est souvent précaire, avec des conditions de travail plus difficiles et un accès à la formation moindre (Colle, 2005).³⁶⁴ Comme le taux de chômage est plus important chez les plus de 50 ans, les seniors sont amenés à accepter des emplois à temps partiel « faute de mieux ».

Néanmoins, le passage au temps partiel, s'il n'est pas contraint, aurait des **effets bénéfiques sur le bien-être des seniors** : une étude publiée dans *The Journal of socio-economics* en 2011 examinant l'association entre le statut d'emploi et la satisfaction de vie des personnes âgées révèle que le travail à temps partiel améliore leur satisfaction de vie, tandis qu'un effet négatif est constaté pour le travail à temps plein, contrairement aux résultats pour la population générale (tous les âges) (Chang & Yen, 2011).³⁶⁵ Ainsi, afin de vivre sereinement les dernières années d'activité professionnelle, le recours au temps partiel semble être efficace.

En outre, avec l'accord de l'employeur, le passage au temps partiel peut se faire par ce qu'on appelle la **retraite progressive**. C'est un **dispositif** d'aménagement de fin de carrière qui permet aux plus de 60 ans de travailler à temps partiel (40 à 80% d'un temps plein) tout en percevant une partie de leurs pensions de retraite (base et complémentaire), la retraite perçue pendant cette période étant recalculée lors du départ définitif à la retraite.³⁶⁶ Pour en bénéficier, il suffit d'avoir validé au moins 150 trimestres pour sa retraite, et d'exercer une seule activité à temps partiel. Les **avantages** sont nombreux : le salarié en fin de carrière garde une activité allégée lui permettant de dégager du temps pour lui, il perçoit une fraction de ses pensions, et continue de cotiser pour sa future retraite qui sera recalculée lorsqu'il voudra la prendre, à l'âge qu'il aura choisi (cela peut être bien après 62 ans).³⁶⁷

« *Le travail à temps partiel choisi améliore la satisfaction de vie des personnes âgées.* »

Journal of socio-economics



A partir du 1er janvier 2022, le Groupe Orange propose un nouveau dispositif de « **Temps Partiel Sénior** » afin de repenser les fins de carrières de ses salariés. Basé sur le volontariat, cela permet aux salariés éligibles d'aménager leur temps de travail sur une période de 18 à 60 mois précédant leur départ en retraite. Le but est d'**offrir des opportunités** de vivre une nouvelle aventure personnelle et professionnelle, de développer de nouveaux savoirs, de nouvelles méthodes de travail ou des capacités d'adaptation à un nouvel environnement.³⁶⁸

● **Le mécénat de compétences : premier pas vers un engagement bénévole**

Une autre manière de transitionner vers la retraite en s'engageant dans de nouvelles activités est le mécénat de compétences, qui est proposé au sein même des entreprises. Créé en 2003, le mécénat de compétences est un **dispositif** permettant aux salariés de consacrer une part de leur temps de travail à des causes d'intérêt général tout en gardant un pied dans l'entreprise, avec des conditions fiscales avantageuses, d'après le guide pratique du mécénat de compétences du gouvernement³⁶⁹. Les employés peuvent ainsi donner de leur temps pour partager leur expérience et compétences professionnelles avec des projets solidaires et porteurs de sens, source d'**épanouissement personnel et professionnel** car c'est aussi l'occasion de développer de nouvelles compétences et de s'engager progressivement vers des projets associatifs qu'ils envisagent une fois à la retraite. Selon Adam Chesterman, ingénieur de recherche à la Fondation I2ML, les personnes qui n'ont pas eu d'engagement avant la retraite n'en auront pas non plus une fois celle-ci arrivée. D'où l'importance de mettre en place une recherche proactive d'engagement de la part des retraités. Aussi bien, le recours au dispositif de mécénat en entreprise semble être une voie prometteuse pour le senior.



« *Les personnes qui n'ont pas eu d'engagement avant la retraite n'en auront pas non plus une fois celle-ci arrivée.* »

Adam Chesterman, ingénieur de recherche à la Fondation I2ML

Par ailleurs, ce dispositif est **avantageux pour les entreprises**, puisqu'elles bénéficient d'une réduction fiscale de 60 % du salaire et des charges sociales de l'employé concerné. Selon une enquête menée par l'IFOP pour Admical en 2020, plus de la moitié des grandes entreprises ont mis en place un programme de mécénat de compétences, et cette forme de mécénat se développe également auprès des plus petites entreprises, puisque 18% des PME et 22% des ETI l'ont aussi utilisée.³⁷⁰ Un récent rapport d'Admical met également en avant le **transfert de compétences** rendu possible par le dispositif : les collaborateurs de l'entreprise délivrent en effet leurs savoirs et expertises aux acteurs associatifs et contribuent à professionnaliser les bénévoles.³⁷¹



● Stage de préparation à la retraite : trouver une orientation adaptée

Pour permettre aux futurs retraités de mieux **appréhender le passage** vers la troisième période de la vie, des organismes proposent des stages de préparation destinés à répondre à leurs préoccupations. Sont abordés des questions de santé, de bien-être et de soutien psychologique ainsi que les aspects administratifs, financiers et psychologiques. « On les aide à aborder le 3ème scénario de leur vie. Pour cela, il faut qu'ils prennent la mesure du changement, qu'ils ne restent pas dans une phase de résistance et qu'ils se rendent compte qu'ils ne sont pas seuls », explique Isabelle Benech, formatrice au Centre National de la Formation Conseil en Entreprise (CNFCE)³⁷².

Cette préparation consiste en **deux journées complètes de formation** composées d'ateliers pratiques, de prises de parole, d'échanges. Il s'agit de réfléchir aux **gains de la vie professionnelle**, tout ce que cela leur apporte : le développement du lien social, la défense d'une cause, le sentiment d'utilité ou encore le gain d'argent par exemple. Cela permet de toucher du doigt ce qui animait les personnes dans leur vie professionnelle dans le but de rechercher des activités dérivées pour la retraite. Ainsi, en 2e étape, on évoque une multitude de **solutions variables** destinées à les orienter: inscription dans une association, ou à un groupe de marche, du bénévolat, etc.

« Un stage de préparation à la retraite permet de toucher du doigt ce qui animait les personnes dans leur vie professionnelle dans le but de rechercher des activités dérivées après 60 ans. »



À titre d'exemple, AG2R LA MONDIALE propose une formation sur deux jours, la « **Formation CAP 60** », dans laquelle des groupes de 10 seniors environ reçoivent des contenus informatifs

par des experts confirmés et participent à des ateliers d'échanges et de réflexion conduits par des professionnels de l'animation et de la dynamique senior. Ce dispositif a pour objectif d'anticiper la transition activité / retraite et de favoriser la mise en place d'une stratégie personnelle adaptée dans cette phase de transition. Il s'agit de s'entraider dans la construction d'un futur projet personnel et d'agir sur sa santé pour rester efficace dans ses activités.³⁷³

L'Agirc-Arrco propose également des stages de préparation à la retraite³⁷⁴ axés sur des principes comparables. Il s'agit de : connaître les démarches à effectuer pour partir en retraite sereinement; aborder en toute quiétude la transition du départ à la retraite (étapes de transition, départ de l'entreprise, nouvelle relation au temps...); trouver ses propres ressources pour un nouvel équilibre de vie et un nouvel équilibre relationnel ; agir sur sa santé pour rester en forme demain et prendre soin de soi ; être acteur dans l'élaboration de nouveaux projets / engagements en lien avec ses compétences et ses aspirations.

● Coaching de fin de carrière : lever les freins individuels

Christelle Bernaudat est coach anti-âge de transition professionnelle, elle accompagne les fins de carrières des seniors et leur entrée dans la retraite. La coach alerte sur les freins principaux rencontrés par les seniors : « Il y a un phénomène de **sabordage** chez le sujet âgé : certaines personnes se trouvent des excuses pour ne pas faire, et tombent même malades par peur de passer à l'action. Il faut faire un vrai travail pour **lever les barrières**, qui sont souvent psychologiques et émotionnelles, avec un problème d'estime de soi, de syndrome de l'imposteur... ».

● L'accompagnement senior : un passage obligé

Quel que soit le dispositif, l'accompagnement de fin de carrière est une étape essentielle. Dans son livre *Construire la société de la longévité: Une opportunité pour l'économie ?* (2019), Nicolas Menet indique qu'**accompagner** de manière massive les futurs retraités à l'avancée en âge et les **sensibiliser** aux pièges de l'assignation de rôles sociaux permet de faire face à la crise identitaire auxquels ils font face.³⁷⁵



« Les stages de préparation à la retraite pourraient devenir un droit, voire un passage obligé de la vie. »

Nicolas Menet

A3. Les opportunités de la retraite

« En retraite nous n'avons qu'un patron, nous-mêmes. »

Pierre Caro, 83 ans
Retraité professionnel et chercheur autodidacte sur la retraite



■ 1. Relever les défis du cap de la retraite

Le passage à la retraite est une étape de la vie durant laquelle les personnes peuvent traverser des crises psychologiques et relationnelles. Il s'agit de faire face à ce conflit psychique, de réinventer son rapport à l'autre, notamment dans son couple, de percevoir ce moment de manière positive.

● Terminologie du mot "retraite" : une notion limitante à réinventer

La retraite correspond à une période de la vie où un individu **se retire de la vie active**. Or qu'est ce qu'une vie « active » ? Là où, dans les sociétés occidentales, les personnes adultes se définissent fréquemment par leur travail (c'est-à-dire que la seule forme d'activité provient de celui-ci), les adultes

entrant en retraite se retrouvent confrontés à une dévalorisation de leur vie et de leur utilité dans la société. En réalité, la seule activité qu'ils ont cessé d'exercer est l'activité **professionnelle**. Les termes « inactif » ou « non-actif » sont inexacts, car personne ne reste à rien faire, et beaucoup de retraités exercent une activité, trouvent à s'occuper. Les coachs en accompagnement de fin de carrière cherchent à redéfinir les mots liés à la vieillesse, car remarquent que ça aide beaucoup les futurs retraités à accepter leur nouvelle place dans la société. Christelle Bernaudat par exemple, souligne qu' « *il y a un problème avec la terminologie du mot "retraite". Il faut réfléchir à un nouveau terme, comme "nouvelle étape de la vie", ou encore "nouvelle page qui s'ouvre"* ». Également, Valérie Blimer, coach de fin de carrière, rappelle qu' « *en espagnol, le mot "retraite" se dit la "jubilación", ce qui est beaucoup mieux !* ». En effet, contrairement au premier, la "jubilación" évoque étymologiquement une **réjouissance**, une joie expansive, un sentiment de bonheur. Le choix des mots permet d'en donner un sens et une perception nouvelle.

« *En espagnol, le mot "retraite" se dit la "jubilación", ce qui est beaucoup mieux puisque cela renvoie à une réjouissance !* »

Valérie Blimer, coach de fin de carrière



● Crises et conflits psychiques de la retraite



Témoignage :

« *Il y a le **cap des seniors** : la retraite peut mener au «brown out» car le mot "retraité" sonne passif. Moi je ne me sens pas senior, mais la société me nomme senior... sans parler que le travail est devenu un critère d'identité. "Que fais-tu dans la vie ?" Or, si on se définit par son activité professionnelle, que devient-on quand elle cesse ?* »

Un passeur du bonheur de la Fabrique Spinoza

La retraite peut engendrer une **crise existentielle** : c'est quitter une identité sociale et un réseau relationnel, ce qui peut aussi souvent entraîner de l'isolement ou de la solitude. Le rapport aux autres tend à être redéfini, car la retraite amène le senior à s'interroger sur **la place qu'occupe le travail dans sa vie**. Dans le même temps, le nouveau retraité est obligé de faire des choix pour organiser autrement sa vie. Viennent alors les questions suivantes : Comment occuper son temps libre ? Avec qui ? Où vivre ? Comment réaménager son lieu de vie, s'approprier différemment les espaces ? Quelles priorités, quel sens donner à sa vie désormais ? Également, le rapport à soi est altéré, car la société renvoie parfois aux retraités une image de vieux inutiles, impuissants, asexués et improductifs. Il devient alors difficile de **garder l'estime de soi**, du narcissisme sain, et de continuer à s'aimer suffisamment. Il s'agit donc d'effectuer un véritable **travail de deuil** afin de préserver le goût de soi, des autres, et de la vie (Blanché, 2010).³⁷⁶

● Le divorce croissant des seniors à la retraite

Le passage à la retraite peut également bouleverser l'équilibre créé avec son conjoint, engendrant régulièrement des divorces à cette période de la vie. Désir d'indépendance, évolution des mœurs,

envie de renouveau, changements de rythme de vie, les causes d'un divorce après 30 ou 40 ans de mariage peuvent être multiples. D'après une étude parue dans *Population & Sociétés* (2021)³⁷⁷, les divorces impliquant un homme de plus de 60 ans représentaient 4 % de l'ensemble des divorces en 1996, tandis qu'en 2016 ils en représentent 12 %. Pour les femmes, les divorces représentent respectivement 3 % et 8 %. **Leur part a donc triplé** dans l'ensemble des divorces. D'ailleurs, la propension à divorcer **continue à augmenter** à ces âges alors qu'elle s'est stabilisée aux âges antérieurs, voire a décliné pour les plus jeunes générations depuis les années 2000. Les seniors sont donc de plus en plus concernés par ce phénomène, et les périodes dites « sensibles » qui pourraient expliquer cela sont le **passage à la retraite** et le **départ des enfants** de la maison, qui sont des moments difficiles à vivre pour les couples âgés. Il s'agit alors pour les couples d'anticiper cette difficulté pour s'adapter aux changements lorsque la retraite arrive.

X 3 la part des divorces
des plus de 60 ans en 20 ans.

● Une perception positive de la retraite

La peur de la retraite tient souvent à l'idée que l'on s'en fait depuis des années : une personne peut se projeter dans un avenir séduisant, ou au contraire la repousser le plus possible, la retraite étant perçue comme le **début de l'ennui**. En réalité, la grande majorité des jeunes retraités ont devant eux un laps de temps beaucoup plus long qu'ils ne le pensent, avant d'entrer dans le grand âge. « *Entrer en retraite et vieillir heureux, c'est continuer à vivre, à voir ses amis, à voyager, en vivant avec des générations différentes, sans être ghettoisé. C'est enfin avoir du temps !* », selon Valérie Blimer.



Zoom : Devenir des retraités professionnels

Pierre Caro s'auto-définit comme un "retraité professionnel", c'est-à-dire comme un retraité **actif** qui a des projets de **long terme**, qui continue à travailler **avec envie** pour atteindre des objectifs **choisis** et qui **font sens**. À 83 ans, Pierre estime en être qu'à la moitié de sa vie de retraité, et se projette encore pour les 20 années à venir !



Témoignage : Hayao Miyazaki au lendemain de la retraite

A 72 ans, Hayao Miyazaki, consent à célébrer son départ à la retraite après 51 ans de dur labeur. En 2013, le réalisateur de films d'animation des studios Ghibli tire sa révérence en annonçant sa retraite tout juste après la présentation de son tout dernier film d'animation *Le Vent Se Lève*, à la 70ème Mostra de Venise. L'événement fut célébré et le lendemain de la retraite, on découvrit l'artiste dans son studio en train de dessiner. Un an après, il déclara : « *Je continuerai à travailler jusqu'à ma mort. J'ai pris ma retraite des longs-métrages, mais pas de l'animation* ».

■ 2. Redéfinir le champ des possibles

La retraite est une opportunité d'apprendre à mieux gérer sa relation au temps, en apprivoisant le nouveau rythme de vie qu'elle génère, et en profitant de ce temps libre pour continuer d'apprendre tout au long de sa vie.

● Un rythme de vie plus adapté

Dans la vie active, l'horloge biologique naturelle est souvent sacrifiée sur l'autel des obligations familiales et professionnelles. Le passage à la retraite offre l'opportunité de retrouver un **tempo mieux adapté**, en accord avec ses besoins. Il ne s'agit plus de se hâter le matin pour arriver à l'heure, de déjeuner sur le pouce, d'étendre indéfiniment le temps de travail sur la soirée, etc. Physiologiquement, l'âge de la retraite correspond aussi à des évolutions du corps : **les personnes âgées ont besoin de plus de temps pour faire les choses**. Il convient donc d'éviter les situations d'urgence et de tension, et de s'épargner le stress, car forcer sur leur corps les expose à des risques d'aggravation de la santé.



Témoignage :

Manon Viau 55 ans, québécoise retraitée depuis 2 ans s'exclame « *je n'ai jamais autant travaillé que depuis que je suis à la retraite* ». Une manière pour elle de valoriser ses activités qui lui tiennent à cœur : visiter ses amis, soigner son potager, suivre des cours de dégustation de vin à l'école hôtelière, et encore commencer une formation UX designer ou finir l'écriture d'un roman. Elle explique : « *enfin je peux faire ce que j'ai envie de faire. avant je devais gagner ma vie. Maintenant je la vie pleinement* ». « *Aujourd'hui mes enfants sont grands, je n'ai plus de responsabilité ni obligations professionnelles, le temps m'appartient et je suis prête à vivre pleinement.* »

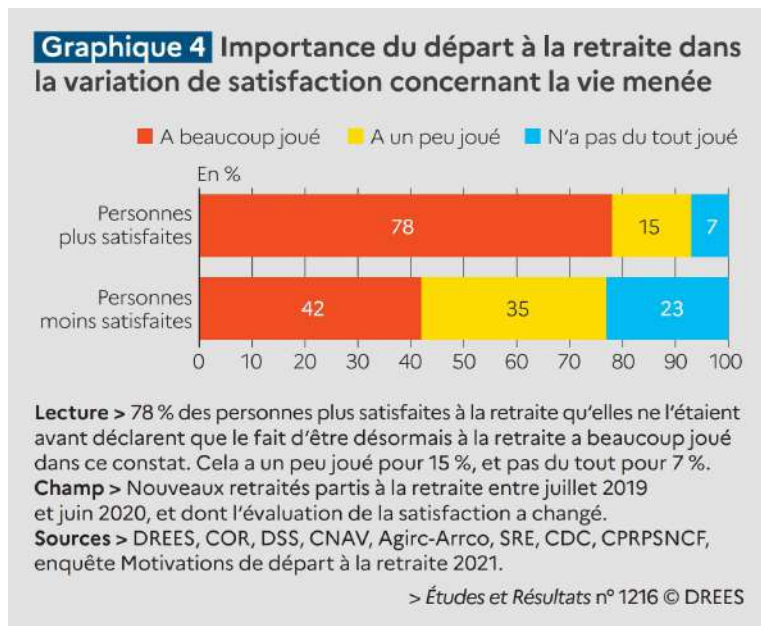
● Les bienfaits de la retraite

Selon une étude *Retraite et choc de santé*, publiée en 2019 dans la revue *Economics & Human Biology*³⁷⁸, la retraite a un **retentissement positif sur la santé**. En effet, les chercheurs constatent que "la retraite diminue la probabilité de chocs négatifs (d'environ 16 % à 24 % pour les hommes et de 14 % à 23 % pour les femmes) tout en augmentant la probabilité de chocs positifs (de 9 % à 14 % pour les hommes et de 10 % à 13 % pour les femmes)"; des "résultats cohérents avec un impact positif de la retraite sur la santé".

Pourtant, il ressort de l'étude de l'Observatoire du Bien-être (2019)³⁷⁹ et son article *La retraite rend-elle heureux ?* que si le départ à la retraite constitue une charnière socialement importante, elle ne marque **pas de tournant significatif dans la satisfaction de vie** pour la plupart des gens, et spécifiquement pour la majorité qui passe d'un emploi à la retraite. En outre, selon une enquête de la Drees (2021), **56 % des nouveaux retraités se disent aussi satisfaits à la retraite qu'avant leur départ, et 23% se disent même plus satisfaits**.³⁸⁰ Pour ces derniers, être désormais à la retraite a beaucoup joué dans l'amélioration de leur satisfaction dans près de quatre cas sur cinq. Les personnes interrogées devaient noter leur satisfaction à propos de « la vie qu'elles mènent actuellement » et de « la vie qu'elles menaient avant leur départ à la retraite », sur une échelle de 0 à 10 (10 signifiant

« entièrement satisfait ») : elles attribuent en moyenne la note de 7,4 concernant leur vie menée actuellement, contre 7,3 concernant celle avant le départ à la retraite. Également, pour huit français sur dix, profiter le plus longtemps possible de la retraite reste la **principale motivation de départ à la retraite**, juste avant les motifs liés à la pension (atteinte de l'âge légal minimal et du taux plein).

56% des nouveaux retraités se disent aussi satisfaits à la retraite qu'avant leur départ, et 23% se disent même plus satisfaits.



Importance du départ à la retraite dans la variation de satisfaction concernant la vie menée

(cessation progressive d'activité) ou une réduction du temps de travail en fin de carrière, semble réduire fortement l'absentéisme ou les congés maladie des travailleurs seniors, et prendre en compte les attentes différentes des individus en fin de carrière.



« L'effet de la retraite dépend de la liberté de choisir ou non son départ. »

Etude What works wellbeing

● Anticiper pour préparer une retraite active

“Une retraite, ça se prépare”. Le secret d'une **retraite heureuse** résiderait dans une **bonne préparation**, sans pour autant se mettre la pression. « Il n'est pas honteux de se donner du bon temps, se faire plaisir dans la vie de tous les jours, oser s'occuper de soi », déclare Christian, un nouveau retraité et fan de cyclisme.³⁸³ La plupart des jeunes retraités sortent d'une vie de travail où il a fallu s'accrocher, évoluer, progresser, et certains restent dans cette dynamique du tout positif, où la retraite doit être un parcours réussi, même si rien n'oblige à se donner à fond comme pendant sa

carrière professionnelle. Il s'agit en fait de se demander au fond de soi-même ce qu'on a toujours souhaité faire et qu'on n'a jamais fait. L'idée est d'**avoir vraiment envie de vieillir pour quelque chose ou pour quelqu'un**. La retraite est un nouveau départ, alors pourquoi ne pas recommencer une nouvelle carrière ? Construire un projet de vie et prendre ses responsabilités sont des moteurs de la vie. Ainsi, pour Pierre Caro, « *le travail choisi, appris, compris et entrepris avec plaisir est le meilleur vaccin contre un vieillissement trop rapide* ». Il permet de s'occuper et de produire quelque chose, et est le seul lien social et humain qui existe dans la société.



Témoignage :

« Mes grands-parents avaient leur entreprise de notaire ensemble : elle était secrétaire, et lui notaire. Lorsqu'ils ont pris leur retraite ensemble, ils n'ont pas arrêté de prendre du plaisir, de voyager et d'aimer la vie ! Vieillir, ce n'est pas "arrêter de faire" et "regretter", c'est pouvoir vibrer, découvrir, apprécier. »

Un Passeur du bonheur de la Fabrique Spinoza

● Apprendre à bien vieillir à la Chaire citoyenne du bien vieillir

Face au nombre en constante augmentation des plus de 80 ans dans notre pays, Pierre Caro, "**retraité professionnel**" de 83 ans et chercheur autodidacte sur la retraite et le long vieillissement, **souhaite faire apprendre à chacun comment bien vieillir longtemps**. Il part du constat que les personnes âgées rencontrent souvent des difficultés à comprendre la société actuelle, et ne prennent donc plus la peine de s'informer. C'est ainsi que sont nés ses ateliers gratuits, qu'il anime auprès de 8 à 10 personnes à Nantes et aux alentours, dans lesquels hommes et femmes de toute génération peuvent **échanger et partager** leurs savoirs, expériences, questionnements, projets, passions...

« *L'objectif est de permettre aux personnes âgées de continuer à avoir une harmonie de vie, un équilibre, en abordant des sujets comme la gestion du temps et la façon dont on l'anime, que ce soit pour les relations (famille et amis), les loisirs, le travail, le repos, mais aussi de leur permettre de comprendre le monde dans lequel elles vivent, en abordant des sujets comme le climat.* »



Pierre Caro, Retraité professionnel et chercheur autodidacte sur la retraite

Le principe est que chacun puisse être **à la fois élève et enseignant**, car selon lui : « *Pour apprendre, il n'y a rien de mieux que d'essayer d'apprendre aux autres* ». Il s'agit en fait d'une **discussion collective** destinée à trouver des réponses qui conviennent à chacun, sans donner de directive sur ce qu'il faut ou ne faut pas faire. Ce dispositif permet également de créer du **lien social**, car les participants se rencontrent, discutent de nouveaux sujets et apprennent les uns des autres. Pierre Caro souhaite élever ce projet sous forme de Chaire citoyenne (du moins le formaliser comme tel), à plus grande échelle, c'est-à-dire d'y inclure le monde universitaire tout en laissant le citoyen s'exprimer lorsqu'il en a envie, et ainsi pouvoir le développer sur tout le territoire.

● Apprendre tout au long de la vie

Il n'y a pas d'âge pour apprendre. Certes, l'impact du vieillissement cognitif a des conséquences indéniables sur les processus attentionnels, mémoriels et moteurs des personnes âgées, et il faut plus de **temps d'apprentissage** pour des personnes de 65 ans que pour des jeunes pour atteindre un même niveau de performances (Marcotte & al., 2014).³⁸⁴ Néanmoins, la recherche en sciences cognitives montre que l'apprentissage est un **processus qui perdure** toute la vie : la plasticité du cerveau est telle que les seniors sont toujours capables d'apprendre et d'acquérir de nouvelles connaissances, leurs capacités de jugement et de raisonnement leur étant même bénéfiques pour s'engager sur de nouveaux apprentissages (Ramscar & al., 2014).³⁸⁵



« *La plasticité cérébrale permet de faire perdurer l'apprentissage tout au long de la vie.* »

L'apprentissage est un processus cognitif dynamique qui se déroule en deux étapes: l'acquisition d'une nouvelle information et son stockage en mémoire. L'équipe de Ana Ines Ansaldo, chercheuse en psychologie

à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (Canada), s'est intéressée à **l'apprentissage d'une seconde langue** chez des personnes adultes. Les chercheurs ont demandé à des non-hispanophones, un groupe de jeunes adultes et un groupe de personnes de plus de 65 ans, d'apprendre 100 mots en espagnol sur une période de trois semaines. Lors d'un test à l'issue de cet entraînement, les personnes âgées ont obtenu des temps de réponse et des nombres de bonnes réponses comparables aux jeunes adultes, montrant que les deux groupes ont des **performances d'apprentissage similaires selon leur âge**. L'imagerie cérébrale des personnes âgées montrait une activation particulière de certains réseaux de la mémoire qui n'est pas retrouvée chez les plus jeunes : celle de la mémoire dite « sémantique », qui stocke notamment les connaissances générales sur le monde. Cela veut dire que **les personnes âgées font appel à leur expérience personnelle comme ressource cognitive** : leur vécu plus fourni en expériences personnelles se révèle ainsi comme une aide à l'apprentissage. Il s'agit alors de tirer profit de cette capacité, même si l'apprentissage se fait plus lentement.³⁸⁶



Zoom : Un jeune bachelier de 71 ans

André Castelli, conseiller départemental du Vaucluse âgé de 71 ans, s'est inscrit en septembre 2020 à la « Formation tout au long de la vie » mise en place par le ministère de l'Éducation Nationale. Il a ainsi pu passer son Diplôme d'Accès aux Études Universitaires, soit l'équivalent du bac, qu'il a obtenu avec mention bien durant l'été 2021.³⁸⁷ Un beau message d'espoir pour ceux qui comptaient abandonner tout effort d'apprentissage passé un certain âge !

De plus en plus de personnes âgées choisissent de reprendre une formation dans le but de renforcer leurs savoirs et connaissances, en dehors de tout objectif professionnel. Cela est permis par l'existence d'« **universités du troisième âge** », dont l'objectif est d'offrir aux seniors une **éducation permanente** et un accès à des **activités culturelles**, quels que soient leurs niveaux scolaires, classes sociales et domaines visés. L'idée est donc de proposer un cycle de **conférences** et un **programme de cours**, comme l'informatique, l'anglais ou l'histoire, mais aussi des cours plus originaux comme l'œnologie, la poterie, le théâtre, la gestion du stress, la calligraphie etc., le tout, **sans examen ou diplôme à la fin**. C'est **le savoir pour le plaisir**. En effet le rapport à l'apprentissage n'est plus le même pour le senior, il n'est pas associé aux devoirs et examens. Cela crée une **ambiance détendue**. Les étudiants

retraités ne sont pas obligés de prendre des notes, et peuvent se contenter d'écouter et de poser des questions, ce qui est un véritable bonheur pour les enseignants. Ces programmes universitaires sont également bénéfiques pour créer du lien social: rencontrer de nouvelles personnes et sortir de sa routine. Un passeur du bonheur de la Fabrique Spinoza témoigne : « *Ma femme est à la retraite, et suit des formations pour le plaisir. Elle fait les choses avec envie, hors obligation professionnelle. Il n'y a plus de contrainte, ni d'obligation, juste le plaisir d'apprendre. Quel bonheur !* »

Plusieurs universités ont mis en place des **programmes adaptés aux personnes âgées** sous différentes appellations : Université Inter-Âges (UIA), Université Tous Âges (UTA), Université du Temps Libre (UTL), Université Culture et Loisirs (UCL), Université Permanente (UP)... regroupées au sein de l'**UFUTA** (Union Française des Universités Tous Âges),³⁸⁸ qui fédère 45 universités du 3ème âge réparties en 250 lieux d'enseignement dans le monde et un service d'échange international. Ces universités rassemblent de plus en plus de monde : de 2017 à 2018, les universités affiliées à l'UFUTA ont vu leur nombre d'étudiants passer de 43 500 à 47 850, soit 10% de croissance, et l'étude des pyramides d'âges montre un «rajeunissement» de l'âge moyen qui se situe en 2018 aux alentours des 67 ans, la tranche de 65/69 ans est la plus nombreuse, selon le bilan d'activité de l'UFUTA.³⁸⁹ La majorité des étudiants sont d'ailleurs retraités (84%). De plus, ces universités sont ouvertes à tous : il n'y a pas de condition d'âge, ni de diplômes, et la politique sociale des tarifs les rendent accessibles. Elles contribuent au renforcement des liens, notamment pour les seniors, mais aussi de plus en plus les sans-emploi, les chômeurs, et les préretraités.



Tips

Pour connaître l'université "seniors" la plus proche de chez soi, il suffit de contacter sa mairie, l'Union française des universités de tous âges (Ufuta), ou l'Association des universités populaires de France (AUPF).



L'université inter-âges

● Actualisation numérique, gage d'autonomie

La digitalisation de la société représente un véritable levier de promotion du Bien Vieillir puisqu'elle favorise le lien social, l'accès à l'information, à la communication à distance, aux réseaux sociaux et aux actions de prévention à domicile. En 2018, 40% des personnes âgées de 70 ans et plus n'utilisent pas internet et 73% des personnes ayant le moins accès à internet à domicile sont retraitées,

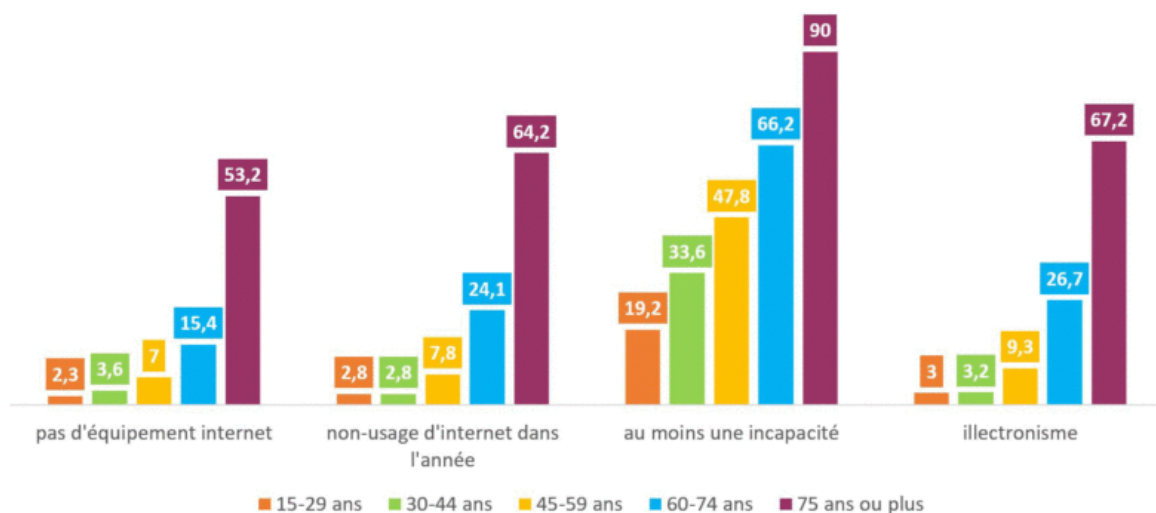
d'après une étude réalisée par CSA en 2018 pour les Petits Frères des Pauvres.³⁹⁰ Également, dès 60 ans, une personne sur deux se sent inquiète face aux démarches administratives en ligne, alors que 2/3 des internautes des plus de 60 ans utilisent internet pour maintenir des liens avec la famille et les proches. L'**exclusion numérique** touche particulièrement les plus de 80 ans et les personnes les plus précaires : elle est donc devenue un **facteur aggravant d'isolement social**. En France, les personnes âgées sont les principales personnes touchées par ce qu'on appelle "l'illectronisme", néologisme né de la contraction des notions d'illettrisme et d'électronique. L'illectronisme, selon l'Insee, désigne le fait de ne pas posséder les compétences numériques basiques (envoyer des courriers électroniques, consulter ses comptes en ligne, utiliser des logiciels, etc.) ou de ne pas se servir d'internet (incapacité ou impossibilité matérielle).³⁹¹

Afin de familiariser les personnes âgées avec l'outil numérique, le portail internet *Pour Bien Vieillir*, mis en place par Santé Publique

67,2% des plus de 75 ans souffrent d'illectronisme.

France et les caisses de retraite, a publié en 2022 un référentiel sur l'autonomie et le numérique, dans lequel il est indiqué que des **ateliers d'accompagnement et de formation au numérique** sont développés.³⁹² Il est ainsi proposé de participer à 8 à 15 séances de deux heures, dans lesquelles sont abordés les thèmes suivants : leviers motivationnels, découverte et réassurance, maîtrise des usages, s'informer sur internet, sécurité & numérique, communication via l'email et les réseaux sociaux, savoir utiliser les principaux sites ou applications administratifs, évaluation et offres rebonds. Ces ateliers permettent aux personnes âgées d'**apprendre à leur rythme**, de s'exprimer sur le sujet, d'**être rassurées et valorisées** dans leur pratique, et de **participer à la cohésion de groupe et à l'entraide**.

Équipement, usage d'Internet et capacité numérique - taux par tranche d'âge
Champ : individus de 15 ans et plus, France hors Mayotte (2019)



Afin de réduire l'exclusion numérique des seniors, les **Astroliens** accompagnent seniors qui manifestent l'envie d'apprendre, via deux types d'activités : d'une part, des ateliers numériques destinés aux plus de 60 ans généralement retraités (95% d'entre eux) : ce sont des **ateliers intergénérationnels** où chaque sénior, en moyenne de 74 ans, est accompagné par un bénévole, d'en moyenne 27 ans (atelier individualisé) lors de séances collectives d'une heure ; d'autres part, des **formations** à l'accompagnement numérique. L'étude d'impact des Astroliens observe que les

apprentissages les plus réclamés par les seniors sont : les mails, le navigateur internet (chrome, microsoft edge, mozilla firefox...), la découverte de l'outil numérique (baisser le son par exemple), les messageries (messenger, whatsapp), et le fait de savoir organiser ses dossiers et photos.³⁹³ Des **séances utiles** puisque 76,5% des seniors utilisent plus leur matériel numérique depuis qu'ils ont rejoint l'association. Par ailleurs, il s'agit de **séances collectives** ce qui permet aux seniors de faire des rencontres : « *On a eu deux dames qui se sont rencontrées un jour lors de ces séances et qui sont maintenant super copines. Elles partent d'ailleurs bientôt en vacances ensemble !* » souligne Julia Blandamour, chargée de projet formations chez Les Astroliens.



Atelier numérique pour seniors d'Astroliens

B. Animer ses temps de loisirs et de plaisir

Une fois à la retraite, que faire des ses journées désormais décorrélées du temps de travail ? Comment animer son temps pour plus d'épanouissement ?

B1. Le temps de loisirs des seniors

● Quel temps libre pour les seniors ?

Le temps libre chez les personnes âgées est perçu comme abondant, du fait qu'elles sont généralement à la retraite, et qu'elles vivent souvent seules et sans enfant à charge. Une étude de l'INSEE (2015), sur le spectre des âges, explore la **durée** de ces loisirs. Les plus de 65 ans jouissent par semaine de 7h de loisirs supplémentaires par rapport aux 55-64 ans et de 15h de plus par rapport aux 25-54 ans (respectivement 45h10, 38h et 29h40).³⁹⁴ Selon la même étude, les personnes âgées privilégient **les activités** domestiques, le petit écran, la lecture et les promenades. Avec l'avancée en âge, le poids des tâches ménagères diminue, et les personnes âgées passent progressivement du statut d'aidant à celui d'aidé, tandis que le temps alloué au repos augmente et les échanges avec l'extérieur se raréfient.

RÉPARTITION TEMPORELLE DES ACTIVITÉS DE TEMPS LIBRE DES SENIORS ENSEIGNEMENT DE L'ÉTUDE DE L'INSEE, 2015

- **Activités domestiques** : alors que la plupart des plus de 65 ans vivent seuls, ou en couple sans enfant, ce qui devrait se traduire par un moindre investissement dans les tâches ménagères, ils consacrent plus de temps à leur foyer que les personnes dont l'âge est compris entre 25 et 64 ans (28h25 contre 25h25). Les activités dont la durée se réduit le plus en vieillissant sont celles qui nécessitent des efforts physiques comme le bricolage, et dans une moindre mesure le jardinage, les soins aux animaux domestiques, le nettoyage et le rangement.
- **Aides aux autres** : au début de la soixantaine, les seniors sont le groupe d'âge le plus aidant (garde des petits-enfants, courses, bricolage...). Les 60-64 ans sont ainsi presque cinq fois plus nombreux à venir en aide à leur entourage plutôt qu'à bénéficier eux-mêmes de l'aide. Au-delà de 75 ans, le gradient s'inverse : les plus de 85 ans sont ainsi trois fois plus nombreux à recevoir une aide qu'à en donner une.
- **Repos** : les plus de 65 ans dorment ou se reposent dans leur lit une demi-heure de plus que les moins de 65 ans, et la sieste occupe 27 minutes de plus. Chez les personnes âgées, le temps dévolu à la sieste augmente de façon importante avec l'âge, passant d'une demi-heure par jour entre 65 et 69 ans à 1h30 au-delà de 85 ans.
- **Repas** : la durée des repas varie également selon l'âge ou la génération,

les plus de 65 ans y consacrant 2h28 de leur journée, les moins de 25 ans une demi-heure de moins.

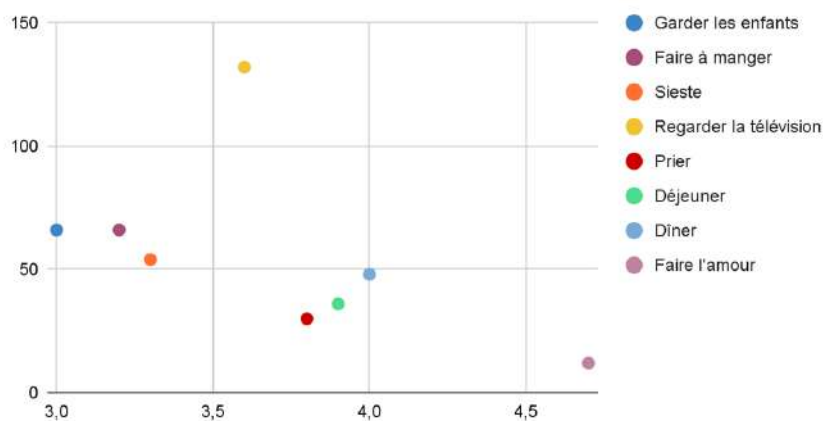
- **Sociabilité** : à l'inverse des jeunes adultes, les personnes âgées ont une sociabilité limitée et privilégient les loisirs qui peuvent être pratiqués dans l'espace domestique. Les personnes âgées passent presque autant de temps en conversation et en rencontres que les personnes d'âges actifs (conversations, visites, réceptions) mais ces pratiques représentent une part plus réduite en proportion de leur temps libre. Par contre, en comparaison des personnes plus jeunes, elles mangent beaucoup plus rarement en dehors de leur domicile, au restaurant ou bien chez des membres de leur entourage.

- **Intérieur / extérieur** : les plus de 65 ans utilisent une part importante de leur temps libre à des activités d'intérieur, comme l'écoute de la télévision, **qui représente la moitié de leur temps libre**. Les gens âgés se distinguent des plus jeunes par l'intérêt qu'ils portent aux jeux traditionnels (cartes, loto...) mais aussi par le temps plus important qu'ils vouent à la lecture, à l'écoute de la radio, aux associations, y compris culturelles. Les promenades constituent leur principal loisir d'extérieur.

● Des loisirs plus épanouissants que d'autres : activités heureuses

La répartition des activités privilégiées par les personnes âgées est intéressante à mettre en parallèle avec la **classification des loisirs selon le temps accordé à l'activité et son seuil d'épanouissement**. Sur le tableau ci-dessous, issu du livre *Happiness*³⁹⁵ de lord Richard Layard, le célèbre économiste du bonheur, les activités sont positionnées selon le seuil d'épanouissement procuré. Ainsi, on observe que regarder la télévision prend beaucoup de temps pour peu d'épanouissement. Cela semble intéressant lorsque l'on sait, comme exposé dans la partie de la présente étude relative au sommeil, que les plus de 65 ans peuvent avoir une certaine addiction aux écrans (plus de 10h par jour pour les seniors américains selon une étude de Nielsen³⁹⁶). Pour Michel Desmurget, directeur de recherche INSERM à l'Institut des sciences cognitives de Lyon, « *laisser une personne âgée devant la télévision est le meilleur moyen de la faire vieillir prématurément* ».

Temps (en minutes) par jour en moyenne passé à une activité en fonction du bonheur qu'elle procure (indice)



Source : Layard, R. (2003)

● Transformer la télévision en plateforme informative et relationnelle des aînés

L'I2ML propose dans son cahier relatif à l'inclusion numérique d'**adapter la télévision connectée (et sa télécommande) pour en faire un dispositif interactif pour les personnes âgées**. La télévision étant « le médium le plus répandu et perçu comme le moins intrusif dans le quotidien des personnes âgées » et pouvant être « une alternative à la réticence des personnes âgées envers l'utilisation des ordinateurs » (Alaoui, 2013), l'I2ML propose d'en **faire un moyen privilégié d'interface** avec Internet et avec diverses applications pour permettre aux usagers de naviguer sur le net, d'accéder à des réseaux sociaux, à des informations sur la santé ou à des activités dans la région. En ce sens, le **projet TVKiosk**, proposait aux personnes âgées de rester en contact avec leurs proches et d'accéder à de l'information via leur centre de soin local. Ainsi les EHPAD pouvaient, par la télévision, diffuser rapidement et facilement de l'information à tous les utilisateurs du système (activités prévues dans le centre, les repas, messages, photos ...). Plus récemment, au Portugal, il a été mis en place une plateforme de télévision interactive iTV : le **projet iTV +TV4E** pour améliorer l'info-inclusion des personnes âgées en EHPAD permettant d'envoyer des vidéos informatives sur les services publics et sociaux (thématiques sur les soins de santé, les services financiers, la culture, le divertissement, les services de transport ...) avec un système de vidéo dynamique pouvant être mis en pause par l'utilisateur qui choisit ou non de la visualiser.

● Un possible accompagnement pour sortir

Avec son service «Sortir plus», l'Agirc-Arrco favorise le vivre heureux à domicile pour les plus de 75 ans. Si une personne âgée éprouve des difficultés à se déplacer, craint de sortir seule, un professionnel peut l'aider à renouer avec les sorties, à pied ou en voiture, en l'accompagnant grâce à un simple appel téléphonique au 0 971 090 971.

57 000 *utilisateurs du dispositif
"Sortir plus" en 2020*

Un conseiller note la nature du besoin (faire des courses, aller chez le médecin, visiter la famille, ou même faire une visite culturelle...). Un professionnel agréé vient chercher le bénéficiaire au jour et à l'heure convenus et l'emmène à la destination souhaitée. Il peut aussi accompagner le bénéficiaire ou revenir le chercher. Le coût de la sortie dépend de sa nature et de la distance à parcourir. Le coût de la prestation est pris en charge par la caisse Agirc-Arrco du bénéficiaire. Une participation de 1,50 € par sortie est demandée au bénéficiaire pour les 10 premières sorties, de 2 € pour les 10 suivantes, et de 3€ pour le 10 suivantes.

Certaines activités de loisirs sont particulièrement recommandées pour leur potentiel d'épanouissement comme celles liées à la nature (B1), à l'art (B2) ou du jeux (B3) .

B2. L'appel de la nature

La nature offre un temps de loisirs privilégié pour les seniors. Si faire une promenade en nature semble instinctif, c'est également une source sous estimée de santé et d'épanouissement tant la nature présente de nombreux avantages pour les personnes âgées (1). Les activités en plein air sont

multiples (2) et potentiellement puissantes à l'instar de l'impact bénéfique des bains de forêt (3). Le temps libre des retraités constitue également l'occasion de se consacrer à l'expérience puissante de l'awe (4).

■ 1. Les multiples bienfaits de la nature sur les seniors

LES EFFETS POSITIFS ET UNIVERSELS DE LA NATURE

Les effets de la nature sont universels pour toutes les catégories de population. Examinons en premier lieu ces effets communs à tous les hommes et les femmes. Les sources précises sont disponibles dans l'étude "Nature, Santé et Engagement" de la Fabrique Spinoza.

- La présence de nature à proximité dans un rayon de 250 à 500 mètres diminue les risques de nombreuses maladies : cardiovasculaire, diabète, cardiaque ischémique, cérébrovasculaire et respiratoire pour un effet cumulé d'un risque de mortalité réduit de 8 à 12%. (Crouse, 2017)
- Une hospitalisation avec vue sur des arbres diminue par 2 la prise d'antalgique et permet de sortir un jour plus tôt (Ulrich, 1984)
- Une balade en forêt stimule notre système immunitaire par l'augmentation des cellules NK, un effet qui peut perdurer jusqu'à un mois. (Quing Li, 2019)
- Une promenade en milieu naturel de 90 minutes réduit les ruminations et états dépressifs. (Bratman, 2015)
- Les espaces verts de proximité sont corrélés positivement avec la santé jusqu'à 3 km. (Maas, 2006)
- 90 secondes d'exposition à une photographie de forêt favorise l'équilibre affectif et la réduction du stress : effet relaxant, à l'aise, plus détendu... (Song, 2018)
- Exposition à une image de nature de 40 secondes suffit à l'amélioration significative des capacités attentionnelles. (Lee, 2015)
- Planter 10 arbres par pâté de maison recule de 7 ans la survenue des accidents de santé. (Scientific Reports, 2015)
- Jardiner, activité plus relaxante que la lecture. (van Der Berg, 2011)
- Regarder un documentaire sur la nature atténue les émotions négatives, améliore l'humeur et stimule le bien-être (théorie biophilique).
- De tous les sons, le chant des oiseaux est le plus apte à générer une restauration d'attention et une réduction de stress. (Ratcliffe, 2013)

- Le risque et seuil de myopie des enfants diminue avec le temps passé en nature. (Rose & al, 2008)
- Grandir dans des quartiers plus verts peut avoir des effets bénéfiques sur le développement cérébral et les fonctions cognitives des enfants. (Payam, 2018)
- Les pauses vertes des étudiants provoquent une hausse significative des performances (Lee, 2015).
- La coopération interindividuelle est améliorée en milieu naturel (Zelenski, 2015)

● Les espaces verts, un bouclier global pour les seniors

La nature exerce un effet positif sur la santé physique de manière globale et a donc une influence sur la **longévité** des personnes âgées. En effet, une étude³⁹⁷ publiée dans le journal *The Lancet - Planetary health*, et réalisée avec la participation de 1 265 000 individus pendant 11 ans, a révélé que l'interaction avec les espaces verts diminuait considérablement les risques de développer du diabète, des pathologies cardiovasculaires, respiratoires ou encore cérébrovasculaires. Le risque de mortalité serait ainsi réduit de **8 à 12 %** pour les participants vivant à proximité d'espaces verts.

8 à 12 % de réduction de risques de mortalité pour les individus vivant à proximité d'espaces verts

● Un bienfait particulièrement pertinent pour les personnes âgées : le sommeil

La nature permet de bénéficier d'une **meilleure qualité de sommeil**, d'après une étude de la Stanford Medicine³⁹⁸, ce qui est particulièrement intéressant pour les aînés, qui vivent souvent des troubles du sommeil. En effet, après avoir suivi 250 000 personnes âgées, ces chercheurs ont révélé que les personnes ayant déclaré « 21 à 29 jours de manque de sommeil avaient moins facilement accès à des espaces verts ». La professeure de kinésiologie et de santé communautaire Diana Grisby-Toussaint affirme ainsi que « l'exposition à un environnement naturel peut aider les gens à trouver le sommeil dont ils ont besoin »³⁹⁹.

Des expérimentations menées dans un jardin de CHU (voir paragraphe ultérieur) montrent **l'impact positif** du jardinage sur l'appétit et le sommeil des patients grâce à l'activité physique qui en résulte.

● Le monde végétal et animal, comme stimuli des capacités cognitives des aînés

Côtoyer les espaces verts permet aussi de stimuler les capacités cognitives des seniors. Ainsi, le psycho-sociologue Jérôme Pellissier évoque le pouvoir thérapeutique de la nature⁴⁰⁰, tel que celui de **l'hortithérapie**. Cette dernière améliore le développement cognitif. Parce qu'elle agit également sur les 5 sens, elle contribue de surcroît à améliorer considérablement le quotidien des

personnes âgées⁴⁰¹. Ce serait justement parce que les plantes sont des sources de stimulations sensorielles, qu'elles portent une **fonction de réminiscence** sur les personnes âgées qui présentent des troubles neurologiques ou cognitifs (LNA SANTE, 2020⁴⁰²).



Des seniors qui méditent en plein air.

Au sein du jardin « Art, mémoire et vie » du CHRU de Nancy, dédié aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer ainsi qu'à leurs proches, des recherches ont été menées, et montrent la capacité à raviver la **mémoire** épisodique⁴⁰³, celle sémantique ainsi que la mémoire liée aux souvenirs personnels. Selon une étude du Journal of Environmental Psychology, présenter une image de nature durant 40 secondes améliore de façon significative les capacités attentionnelles des seniors⁴⁰⁴. Les effets bénéfiques sont amplifiés lors d'une promenade de 15 minutes en milieu naturel⁴⁰⁵, selon la revue *Environment and Behavior*.

● La nature vectrice d'une vision du monde réenchantée

La Nature change notre rapport au monde, en diminuant le seuil de stress, en redonnant un sentiment d'être à sa place, et grâce à un accroissement du seuil d'optimisme.

Tout d'abord, les **sons** issus des milieux naturels diminueraient de 28 %⁴⁰⁶ le niveau de **stress** et de désagrément des individus qui y seraient exposés. L'impact serait encore plus important près d'une rivière ou devant les chants d'oiseaux.

La réalisatrice Pascale D'Erm a mis en lumière plusieurs témoignages au sein de son documentaire "Natura. Pourquoi la Nature nous soigne... et nous rend plus heureux." qui montrent les impacts sur notre vision de notre vie : « Les gens sont tous liés à la Nature, cela leur rappelle toujours leur histoire, leur enfance, leurs souvenirs... » Ainsi, parce que la nature est un excellent moyen de restaurer l'**attention et la mémoire**, elle reconnecte à l'ensemble de son existence.

28% de réduction du niveau de stress et de désagrément des individus qui seraient exposés aux sons issus des milieux naturels, tels que ceux d'une rivière ou des chants d'oiseaux

Par ailleurs, les psychologues environnementaux américains Rachel et Stephen Kaplan⁴⁰⁷ estiment que la fréquentation de la nature nous rend plus **optimistes, confiants et autonomes**, ce qui favorise un regard positif sur le monde et donc un vieillissement heureux.

Enfin, les bénéfices vont jusqu'au sens. Dans un article de la revue Health Places de 2017, White et collaborateurs⁴⁰⁸ établissent deux éléments supplémentaires intéressants : a) que c'est la **fréquence de contacts de Nature** qui contribue le plus au sentiment "que la vie vaut le coup d'être vécue", et b) que la magnitude de la corrélation est **aussi forte que le fait d'être marié !**



« La fréquence du contact avec la nature accroît le sens de la vie. »

Health Places

Pour terminer, même s'il s'agit d'un sondage et pas d'une étude scientifique, il est intéressant d'observer qu'un sondage relayé par le quotidien britannique The Independent, portant sur 2000 personnes de plus de 55 ans, révèle que les individus vivant avec un animal sont deux fois plus nombreux à estimer avoir réussi leur vie. Ils savent qu'en rentrant chez eux, ils ne seront pas seuls. 31% estiment que leur animal donne un but à leur vie. Selon Lisa Garnier, responsable R&D en biodiversité chez Rte, la relation avec un animal est "un partage qui rend heureux".

31 % d'aînés de plus de 55 ans estiment que leur animal de compagnie donne un but à leur vie.

■ 2. Les activités en plein air, source de bien-être pour les seniors

● Se rencontrer en nature

Les activités en plein air favorisent le **lien social** au sein de la vie des personnes âgées. En effet, les **pique-niques** ou encore le fait de promener ses **animaux de compagnie** permettent à la fois de profiter des bienfaits de la nature, tout en luttant contre l'isolement des personnes âgées.

Les atouts et avantages de la Nature concernant le registre de la sociabilité sont nombreux : elle permet de réduire l'isolement, de créer et de renforcer le lien social, d'améliorer la communication et de réduire le conflit ainsi que d'améliorer la coopération interindividuelle. Ainsi la Nature a la possibilité de jouer de **nombreux rôles sur la sociabilité**. Dans le *Journal Health Place*, une étude menée sur 10 089 résidents de Hollande révèle l'importance de la nature pour la socialisation subjective (Maas et al., 2009)⁴⁰⁹.

« L'exposition à un environnement naturel permet entre autres de réduire l'isolement ressenti par les populations. »



Journal Health Place

Cet effet serait un médiateur important dans la corrélation entre la présence de Nature et santé. Pareillement, les animaux de petite taille et non intrusifs comme la tortue ou le lapin induisent d'après un article dans le *Journal of Social Psychology* une nette augmentation de la socialisation des individus entre inconnus dans des parcs (Hunt et al., 1992)⁴¹⁰, favorisant ainsi ce que les sociologues nomment la **création de liens faibles** (Brûlé). Enfin, d'après des chercheurs (Finlay et al., 2015)⁴¹¹ dans le journal *Health and Place*, les expériences de "Green Spaces" et en particulier "Blue Spaces" chez les seniors ont démontré des **bénéfices sociaux** décrits ainsi : essentiels pour les interactions sociales (planifiées avec les amis et la famille, ou non planifiées avec les voisins), un sentiment d'inclusion et de communauté grâce à des expériences agréables partagées, et enfin des joies multi-générationnelles (surtout dans les parcs publics avec des chemins, des champs et des terrains de jeu).



Personnes âgées dans un parc

● Rituels sociaux en nature

Plusieurs aînés ont pour habitude de se retrouver au sein d'espaces verts, afin de briser leur solitude. Au Japon, lors de la floraison des Sakuras, les Japonais se rassemblent pour la coutume du Hanami. Traditionnellement, les Japonais déposaient des offrandes aux pieds des cerisiers en fleurs. Cette pratique a gagné les zones urbaines et les nombreux parcs japonais où les familles et amis s'installent pour déguster les spécialités printanières.

En France, les parcs permettent également de lutter contre l'isolement des personnes âgées. Ainsi, le photographe Patrick Zachmann a immortalisé les moments d'amitié de seniors ayant survécu à la Shoah, qui se retrouvaient régulièrement dans le parc des Buttes-Chaumont à Paris, pour parler yiddish. **Les personnes âgées sont alors à la fois les bénéficiaires de ces rituels en nature et les possibles transmetteurs de ceux-ci.**

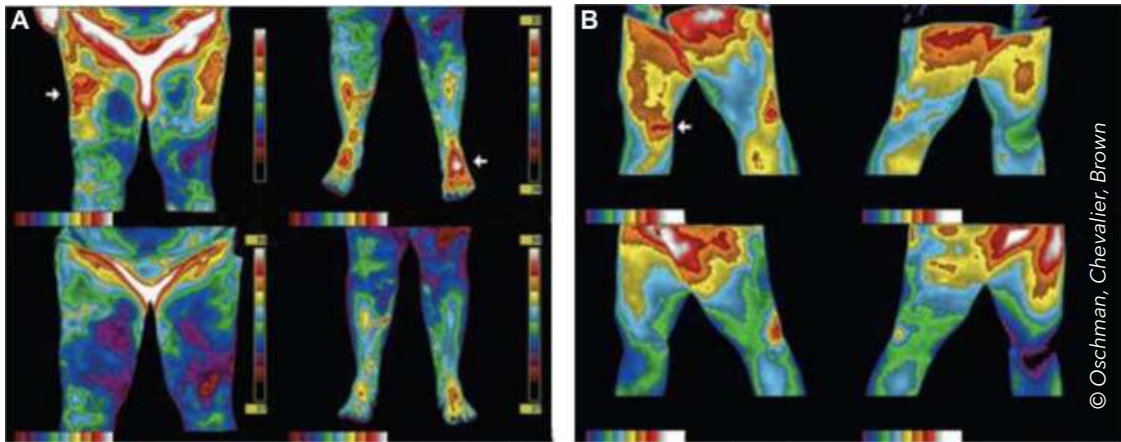


La fête des mères placée sous le signe des pivoines dans les EHPAD varois

De son côté, Frédéric Gastou, directeur de l'autonomie au Département du Var, explique que, depuis la crise sanitaire, le Département du Var a pris l'initiative d'offrir aux résidentes des EHPAD, le jour de la fête des mères, des bouquets de pivoine afin d'enchanter leur journée; la remise de ces bouquets par les conseillers départementaux sont des moments d'échange et de partage avec les aînées et leur famille.

● Une pratique simple et singulière : le earthing

La pratique du « **earthing** », qui consiste à marcher pieds nus dans l'objectif de se reconnecter à la nature, est une activité au vert accessible aux seniors. Elle est agréable et permet de renforcer le système immunitaire, favorisant la **guérison** de maladies inflammatoires et auto-immunes, grâce à l'émission d'électrons libres par le sol, d'après un article du *Journal of Inflammation Research*⁴¹².



Réduction d'inflammation par "earthing" documenté par infrarouge

● De l'activité physique en plein air : promenades, courses, yoga pour un grand bol d'air frais

Le simple fait de se promener dans un milieu naturel permet d'augmenter le bien-être des seniors. Ainsi, en Isère, des **balades** autour de l'étang de Montjoux sont organisées pour les personnes âgées⁴¹³, qui peuvent découvrir des images d'oiseaux aquatiques dans les arbres. L'association Stoppage propose aussi de « **courir pour le mieux vieillir** » en pleine nature et en compagnie des seniors, en organisant des manifestations pour rassembler des fonds visant à développer l'activité physique des personnes âgées. Cela fait écho au **dispositif Géromouv'**, constitué d'un labyrinthe végétalisé, d'un espace qui regroupe des modules de motricité en bois ou encore d'une aire dédiée à la gymnastique douce et à la relaxation. Isabelle Poujoula, fondatrice de Géromouv, affirme : « Le cheminement est organisé pour rendre le parcours agréable, sécurisé, dans un esprit de balade en extérieur. Notre ambition est de faire en sorte que ce lieu inédit contribue au maintien des capacités d'autonomie des seniors avancés en âge et qu'ils restent acteurs de leur vie le plus longtemps possible. »⁴¹⁵ Le **yoga** en plein air peut aussi favoriser le bien-être des personnes âgées, comme l'explique Bernadette de Gasquet, médecin et auteure de Yoga Senior : « Le yoga est une discipline de bien-être qui lutte contre de nombreux maux inévitables liés à l'âge (arthrose, douleurs articulaires, perte d'équilibre).⁴¹⁶ » En 12 semaines, le yoga permettrait d'améliorer la mobilité des aînés atteints d'arthrose sur de courtes distances, d'après une étude chinoise⁴¹⁷.



Un senior qui fait de la course à pied

● Des municipalités qui encouragent le sport en plein air

Dans de nombreuses villes françaises, les seniors pratiquent une activité sportive bénéfique en plein air. En effet, à Marseille, un programme destiné aux personnes âgées de plus de 65 ans a été mis en place, afin de suivre des cours de sport gratuits⁴¹⁸. Une étude démontre également l'augmentation de la **créativité** de 50 %⁴¹⁹ grâce à la **randonnée**, qui fait partie des activités du programme Génération Seniors⁴²⁰ de Bayonne, prônant l'activité physique en plein air, tout comme la marche en plaine. La **marche** en milieu naturel apporte ainsi de nombreux **bénéfices affectifs et cognitifs** et entraîne une réduction du stress et des risques de dépression⁴²¹. Quant à Nice, l'office municipal des seniors a également organisé des cours de danse polynésienne et hip-hop⁴²² en plein air, avec la volonté de casser les clichés sur les aînés. Enfin, certains citoyens tentent eux-mêmes de s'organiser à l'échelle locale, par le biais des réseaux sociaux. Par exemple, le groupe Facebook Fit Project Bagnoles⁴²³, à Bagnoles-de-l'Orne, réunit plus de 800 personnes, en organisant des **séances de sport gratuites en plein air** et ouvertes à toutes les générations au parc du château.

● L'art en plein air, des activités adaptées et répandues pour les personnes âgées

S'émerveiller devant des œuvres artistiques entourées de nature améliore également le bien-être des seniors. A Metz, des **balades en plein air** visant à découvrir l'architecture de plusieurs **monuments** de la région sont organisées dans le cadre de l'Agenda Senior⁴²⁴, à l'instar d'une sortie au château de Malbrouck, accessible aux personnes à mobilité réduite. En outre, une **exposition photographique** a eu lieu en plein air à Bruxelles⁴²⁵, accordant un prix plus bas pour les seniors. Enfin, des ateliers destinés aux aînés peuvent être organisés, comme à Tournan-en-Brie⁴²⁶, où les seniors peuvent découvrir la phytothérapie en plein air. A Vitry-sur-Seine, le programme Retr'été⁴²⁷ propose également des **ateliers dessin**, durant lesquels les personnes âgées peuvent dessiner les paysages qu'elles observent en plein air, des ateliers philosophie, permettant de valoriser l'expérience des seniors ou encore de la peinture murale.



Zoom : Les bienfaits des jardins partagés

Le service seniors de la Ville de Bruxelles est à l'origine de l'initiative Jardin Partagé, visant à faire en sorte que les personnes âgées puissent se sentir bienvenues dans les activités de la ville. En partenariat avec l'association Le Début des Haricots, les seniors disposent désormais d'un lieu de rencontre avec les habitants du quartier, en compagnie d'un jardinier professionnel. Ce dernier permet d'apprendre les rudiments du jardin collectif, à l'aide du matériel adéquat une fois par semaine. Lors de la fin du cycle potager, tout le monde cuisine et mange ensemble, dans une atmosphère amicale.

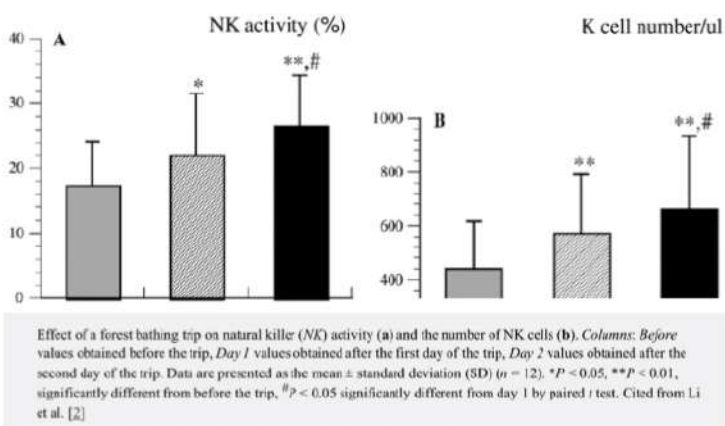
3. Les bains de forêt, une expérience complète pour la santé et le bien-être

Les bénéfices de la sylvothérapie

Les balades en forêt sont une activité bénéfique pour les personnes âgées, comme le laisse apercevoir la littérature scientifique et les différents retours d'expérience des protocoles d'application. Originaires du Japon, la pratique de Shinrin Yoku est plus connue en France sous les termes de bains de forêt ou de sylvothérapie et riche de promesses.

À la suite d'une projection de son documentaire *Natura. Pourquoi la Nature nous soigne... et nous rend plus heureux*, Pascale d'Erm rapporte le témoignage d'une femme : « Je me suis sauvée en allant tous les jours en forêt ; j'ai eu un deuil et la forêt m'a soignée. » En ce sens, les balades en forêt pourraient se révéler un loisir précieux avec l'avancée en âge et la perte inéluctable d'êtres aimés afin de cultiver les facultés de **résilience**.

Les bains de forêt agissent sur **la santé** des personnes quel que soit leur âge. Selon le docteur Qing Li, chercheur sur la sylvothérapie, les bains de forêt permettent de stimuler les **défenses immunitaires** jusqu'à 30 jours après cette expérience, par le biais des phytoncides, des substances volatiles organiques émises par les arbres, qui favorisent l'activité des cellules NK, actives dans les processus immunitaires⁴²⁸. Cela permet également de **diminuer la pression artérielle**, grâce au contact visuel des arbres ou au contact physique avec le bois brut. Le cédrol, une substance produite par les cyprès, provoque ainsi une diminution de la pression artérielle, du **rythme cardiaque** et une **régulation de la respiration**. Ces bienfaits sont particulièrement utiles aux personnes âgées.



© Birmingham Medical News

Enfin, le bain de forêt influence le taux de **stress**. En effet, une étude, dont les résultats sont parus dans le journal *Public Health*⁴²⁹, affirme que les effets des bains de forêts sur le stress sont proportionnels à la magnitude de ce dernier : plus les individus sont stressés, plus le contact avec la Nature aura un impact important sur ces derniers. Dans son ouvrage *Shinrin Yoku, L'Art et la Science du bain de forêt*⁴³⁰, Qing Li explique: «Lorsque nous marchons lentement

Augmentation des cellules NK suite à bain de forêt

dans la forêt et voyons, écoutons, sentons, goûtons et touchons, notre rythme est en phase avec la nature. En ouvrant nos sens, nous créons un pont entre nous et le monde naturel. Notre système nerveux peut se réinitialiser, notre corps et notre esprit sont en mesure de retrouver le statut qui devrait être le leur».

● Les bains de forêt en France : protocole de labellisation

En France, le premier bain de forêt officiel a été organisé dans le département de la Gironde, qui a obtenu une **labellisation** "espace naturel sensible" (ENS) d'Hostens Gât Mort. Cette reconnaissance a été délivrée par la Société internationale de médecine nature et forêt (International Society of Nature and Forest Medicine, Infom) après que le domaine ait fait l'objet d'un protocole et d'une expérimentation conduits par Bernadette Rey, présidente de l'Infom Canada, avec la participation d'un groupe témoin de 15 agents volontaires du département. Au cours de ce protocole de labellisation, une **analyse multifactorielle** a pris en compte « *la qualité paysagère et forestière du lieu, l'analyse des facteurs biotiques et abiotiques, ainsi que l'étude de l'impact thérapeutique du lieu sur la santé physique et émotionnelle des participants, à travers des questionnaires individuels complétés en amont et aval de chaque marche en forêt et des relevés de paramètres physiques (à l'aide d'un tensiomètre avant et après chaque activité et au moins 5 jours avant la certification)* », précise la collectivité.



Zoom : Les Espaces Naturels Sensibles - approche de l'Isère

Dans un désir de créer des expériences fortes en nature, le département de l'Isère a lancé l'appel à projets Nature et lien social, visant à financer des animations gratuites pour découvrir les espaces naturels sensibles proches, afin de préserver la biodiversité. Ces animations sont destinées aux personnes âgées en perte d'autonomie ainsi qu'aux aidants. L'Isère compte 17 Espaces Naturels Sensibles départementaux et 127 Espaces Naturels Sensibles locaux. Il s'agit d'un conservatoire de la diversité naturelle locale, liée à la présence d'un cours d'eau, d'une forêt et d'un sol calcaire. Le département a fait le choix d'aménager des parcours et de recruter des personnels supplémentaires en haute saison, afin de favoriser la présence des aînés dans ces lieux, et par là même agir pour la prévention des troubles cognitifs.



Sortie intergénérationnelle en Espace Naturel Sensible en Isère

● Premières ordonnances sylvestres

Les effets bénéfiques des bains de forêt sont tels, sur la santé et le bien-être, qu'il apparaît des premières ordonnances sylvestres qui pourraient s'avérer utiles pour les personnes vulnérables. En effet, au **Canada**, des cartes gratuites donnant accès aux parcs nationaux peuvent être prescrites par plus de 1100 professionnels de santé⁴³¹.

Cela contribuerait à faire chuter le niveau de cortisol, l'hormone du stress. Ces ordonnances de bains de forêt sont particulièrement **bénéfiques pour les seniors** souffrant de dépression ou de troubles anxieux, notamment s'ils passent au moins 2 heures par semaine dans la nature. Le psychologue Frederick Grouzet affirmait dans le magazine Geo: « *Les bienfaits sont importants. On le voit sur le plan physique, mais aussi sur le plan mental. Cela crée des émotions plus positives.* » Il s'agit également d'un complément au traitement des personnes malades. Au **Royaume-Uni** ainsi qu'aux **Etats-Unis**, ces prescriptions prennent leur essor.

1100

*le nombre de professionnels
pouvant prescrire des ordonnances
de nature au Canada*



Zoom : L'évasion bien-être des cures thermales

Les cures thermales peuvent constituer un parfait moment de détente pour les seniors. Ainsi, le Jardin des bains d'Argelès-Gazost⁴³² propose de voyager à travers divers décors, dès 11 € pour les seniors. La Ziggourat présente des hammams dans un espace voûté, au style très oriental, tandis que la forêt d'émeraude est constituée de lits à bulles ainsi que de jets massants sur fond de végétation et de sculptures incas. En pleines Pyrénées, il est possible de se baigner dans un bain turc, parfumé aux huiles essentielles d'eucalyptus, saturé d'humidité à 95 % et dont la température avoisine les 50°. Un parcours de marche, bordé par la végétation, débouche également sur un jacuzzi à ciel ouvert.

□ Portrait partenaire officiel Département de l'Isère



Le département de l'Isère jouit d'atouts exceptionnels, tant géographiques qu'économiques et patrimoniaux. Il s'étend sur près de 7 500 km² et se caractérise par une forte densité de la population, avec toutefois d'importantes disparités entre les territoires de montagne et les zones urbaines. L'Isère en quelques chiffres : 1,3 millions d'habitants, dont 18 % ont plus de 65 ans ; 76% des ménages de plus de 80 ans sont propriétaires de leur logement ; 54% des ménages de plus de 80 ans habitent dans une maison (cette part étant plus importante dans les zones rurales). La proportion importante de personnes âgées vivant seules à leur domicile présente de forts enjeux liés au maintien à domicile et à l'adaptation du logement et du cadre de vie. La mobilité résidentielle des seniors est plus faible que celle du reste de la population et elle décroît avec l'âge.

■ La philosophie sur le bien vieillir heureux décliné sur les 13 territoires isérois

Le conseil départemental souhaite réenchanter le regard sur le vieillissement qu'il voit comme une richesse pour le territoire. Il est convaincu et œuvre à ce changement de regard. Ses actions visent à redonner sa place à la personne âgée et plus largement aux personnes vulnérables. En conséquence, sa politique dépendance et autonomie est axée sur le lien humain, la proximité et la citoyenneté. Il s'agit de connaître au mieux les usagers, être au plus près du terrain, leur apporter un service de qualité favorisant l'innovation, et reconnaître et développer leurs richesses à toute étape de leur vie au travers du « **Bien vivre chez Soi** » et des structures d'accueil et d'accompagnement.

■ Les approches concrètes en faveur du vieillir heureux

La politique du Conseil Départemental est globale et s'adresse de manière transverse à l'ensemble des composantes qui favorisent le vieillir heureux.

Un 1er grand axe est **l'accompagnement des parcours de vie** : à la fois social, médico-social et sanitaire et jusqu'à la fin de vie. En s'appuyant sur un maillage partenarial et associatif, le Conseil Départemental favorise la coordination du soin et cultive un esprit humain qui développe les échanges entre les différents professionnels, et évite les ruptures aux grandes étapes de vie. Un 2e grand axe est **le soutien aux aidants**, irrigué par la conviction de leur rôle clé dans l'accompagnement. Parmi les innovations, le CD 38 fabrique des **outils de qualification des besoins des aidants** : en menant des enquêtes auprès d'eux, les besoins sont appréhendés et une offre qui correspond à leurs attentes peut être construite.

■ Un soin particulier aux métiers du vieillissement

Conscient de la difficulté de recruter et fidéliser les professionnels de l'autonomie, le département développe une vision résolument positive de ces métiers. Ils n'œuvrent pas seulement à prévenir la survenue de la dépendance ou à l'accompagner mais favorisent dans le domaine du possible l'épanouissement des publics vulnérables. Malgré les défis que les professionnels doivent relever, ils exercent ainsi l'un des plus beaux métiers par son sens : de manière imagée, face à un isolement répandu, **ils délivrent une "prestation bonheur" aux personnes âgées**. Le département agit concrètement pour leur valorisation en favorisant la **reconversion professionnelle**, en améliorant **leurs conditions de travail**, en soutenant **leur mobilité** et en accompagnant **leur professionnalisation**.

■ Une approche humaine des Services à Domicile

Le CD de l'Isère agit en prévention par un repérage des fragilités. Il permet ainsi aux professionnels au contact des personnes âgées d'**alerter sur le comportement, l'état physique ou l'alimentation**. L'alerte remonte à une personne en charge de cette vigilance (médecin traitant, infirmier du secteur, famille) et permet le repérage par exemple d'un isolement ou d'une dépression. La posture des personnels est travaillée pour être **humaine et accompagnante**.

■ Une approche innovante de l'habitat

Le département développe une approche d'EHPAD et d'EHPAD hors les murs, pour une offre étendue : habitats institutionnels mais aussi plateformes médico-sociales qui permettent de bénéficier de soin tout en restant chez soi.

Par ailleurs, le CD a fait du "**bâtimentaire de demain**" l'un de ses grands axes d'innovation. Ainsi il a lancé un Appel à Manifestation d'Intérêt afin de soutenir les innovations chez ses partenaires ; il s'agit de repenser le bâti de manière énergétique, écologique mais surtout en termes d'usage pour les résidents et les professionnels qui y travaillent auprès des personnes âgées. Ce travail conduit à l'élaboration d'un guide d'usage : des espaces clés, une co-construction de l'aménagement, une distinction entre les espaces privatifs et communs, un usage recommandé des couleurs, et en absolue priorité, un repositionnement de la personne au centre des toutes les étapes de conception « **Bienvenue chez Moi !** ».

Le département soutient les personnes âgées dans leur projet de vivre dans leur domicile en les **aidant financièrement dans la réalisation de travaux de sécurisation ou d'adaptation de leur logement** (plus de 320 personnes aidées en 2021).

■ Une approche positive tournée vers la vie et le lien

Afin de favoriser le lien, un autre Appel à Manifestation d'Intérêt sur l'habitat inclusif va permettre de pré-identifier une trentaine de projets qui seront co-financés pendant 7 ans. L'objectif est de soutenir, via la création d'une aide individuelle versée au porteur du projet, l'innovation et le développement de nouvelles formules intermédiaires entre la vie à domicile et la vie en établissement. Cette offre d'habitat « accompagné, partagé et inséré dans la vie locale », doit garantir inclusion sociale et vie autonome, dans un environnement adapté et sécurisant. Cet appel à manifestation permettra notamment de financer des **temps-partiels d'animateurs sur des activités innovantes, la coordination du projet de vie sociale et partagée et la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat**. Parmi les innovations déjà en œuvre, on notera le soutien à "Voisins solidaires" au bénéfice des personnes âgées, l'accompagnement d'une personne âgée, présentant des troubles cognitifs, par l'auxiliaire de vie intervenant à son domicile lors d'un temps d'accueil, de convivialité, d'activités ludiques, d'expression ou de créativité...

■ Une approche sensible de l'épanouissement des personnes âgées

Le département s'appuie sur les Espaces Naturels Sensibles pour alimenter la politique de prévention. Ces lieux, conjugués à une approche artistique et culturelle, mettent la nature et l'art au cœur de la politique de santé. Les bienfaits de la fréquentation culturelle à des fins thérapeutiques sont tels que certains médecins encouragent cette pratique avec une ordonnance inédite : la prescription muséale. Par ailleurs, une étude du British Journal of Psychiatry (cf. partie 4 de cette étude) a démontré qu'aller une fois par mois au musée peut réduire par deux le risque de dépression des personnes âgées.

S'appuyant sur ces résultats, le département soutient l'organisation et la mise en place d'actions sur des thématiques diverses : sorties culturelles, de concerts dans les EHPAD, de lecture théâtralisée, danse, recueil de paroles avec livret et exposition....

■ 4. Le temps libre des seniors, l'opportunité de voyager et (re)connecter

Un plus grand temps disponible permet aux seniors d'appréhender le monde différemment via des voyages, qui peuvent être solidaires et donc abordables, ou bien via des voyages anthropologiques en changeant la relation à la nature.

● L'awe pour une (re)connexion profonde et bénéfique à la nature

Il existe un mode de lien à la nature particulier que l'on appelle le "Awe". Il advient en immersion complète en nature (ex. : forêt très verticale), ou devant un paysage fascinant (ex. : glacier). Il s'agit du sentiment d'être en présence de quelque chose de plus vaste et plus grand que soi, qui dépasse notre structure de compréhension actuelle. L'individu ajuste alors sa vision du monde et sa place à l'intérieur de celui-ci afin de « *faire sens* » de cette expérience⁴³³. Cela engendre une augmentation des **comportements prosociaux**, de la prise de décision éthique, de la générosité, et de la valorisation des valeurs prosociales. Les analyses des facteurs de médiation suggèrent que c'est le sentiment d'un soi plus petit ou de faire partie de quelque chose de plus grand que soi qui serait à l'origine de ces comportements prosociaux⁴³⁴. Le fait de contempler la nature permet d'atteindre cet état de fascination. Plus nous sommes proches de la Nature, plus nous nous sentons connectés avec elle, plus nous apprécions la vie et y trouvons un sens. Cette relation cultive le bonheur eudémonique ou aspirationnel défini par les critères suivants : la vitalité, l'autonomie, le développement de soi et le sens. Pour certains, la fréquence de contacts avec la Nature contribue le plus au sentiment « *que la vie vaut le coup d'être vécue* », tandis que la magnitude de la corrélation serait aussi forte que le fait d'être marié⁴³⁵! La Nature cultive ainsi la spiritualité au sens non confessionnel du professeur Mihaly Csikszentmihalyi, qui renvoie à « *la méditation, la pleine conscience, la gratitude et l'amour de la nature* »⁴³⁶. **Cette expérience de l'« Awe » est donc accessible aux seniors, et bénéfique en termes physique, émotionnel, spirituel et relationnel. Cela ouvre un chemin prometteur de lien avec la nature plus poussé et à expérimenter plus avant par les seniors.**



Des seniors et leurs petits-enfants près d'une rive

● Des initiatives solidaires pour le voyage des seniors

Au-delà de l'émerveillement face à la nature près de chez soi, certains dispositifs proposent aux aînés de se déplacer pour découvrir d'autres paysages, ce qui alimente l'expérience d'Awé. Ainsi, le pôle activités seniors de la ville de Montreuil organise des séjours durant une semaine, dont les frais sont calculés en fonction des ressources, coûtant 125 € pour les seniors de plus de 60 ans qui bénéficient du minimum vieillesse⁴³⁷. En outre, l'Agence Nationale des Chèques-Vacances (ANCV) offre des tarifs préférentiels aux retraités, aux aînés de plus de 60 ans sans activité professionnelle et aux personnes âgées de plus de 55 ans qui sont en situation de handicap. Le prix du séjour peut baisser jusqu'à -50 %⁴³⁸. Les voyages restent donc accessibles et l'émerveillement qu'ils peuvent apporter aussi !

B3. Les activités culturelles et artistiques

Le départ à la retraite et le passage à de nouvelles formes d'activités font des personnes âgées de plus de 60 ans des consommatrices potentielles d'activités culturelles et artistiques, les bienfaits de ces dernières sur la santé étant nombreux et diversifiés (1). Les activités culturelles appréciées des personnes âgées sont multiples, comme la lecture, la musique, les musées, le théâtre, ou encore la danse (2), et il s'agit donc de rendre ces pratiques accessibles à tous (3).

■ 1. L'activité culturelle comme source de santé : bénéfiques et perspectives

● Les bénéfices de l'art sur la santé

Science à l'appui, l'art est riche de bienfaits pour les êtres humains, et offre une piste sérieuse d'amélioration de la vie et de la santé pour les personnes âgées.

L'incidence des Arts sur la santé, bien qu'établie de longue date, a été consacrée par le **rapport du Bureau régional de l'OMS du 11 Novembre 2019**. S'intéressant à la question de savoir quelles sont les preuves sur le rôle des arts pour améliorer la santé et le bien-être ? Ce rapport⁴³⁹ consolide les éléments probants de plus de **900 publications couvrant plus de 3 000 études** dans le monde et principalement dans la région européenne. Analysant des études croisées, il constitue ainsi l'examen le plus complet de bases factuelles sur les arts et la santé.

3 000 études démontrant les bénéfices de l'art sur la santé.

Pour étudier l'influence des arts sur la santé, l'OMS s'intéresse à **5 catégories d'arts**, révélant toutes une **corrélation positive** entre les arts et la santé. Les arts regroupent ainsi les 5 dimensions suivantes : les arts de la scène (musique, danse, chant, théâtre, cinéma) ; les arts visuels (artisanat, design, peinture, photographie) ; la littérature (écrire, lire, se rendre à des festivals littéraires) ; la culture (fréquenter des musées et des galeries, assister à des concerts, théâtre) ; et les arts en ligne (animation, arts numériques, etc...).

Les bienfaits des arts sur la santé sont **d'ordres physiologiques, psychologiques, sociaux et comportementaux**. Ces bienfaits issus des pratiques artistiques peuvent garantir la santé et le bien-être tout au long de la vie, du stade embryonnaire à la fin de vie. Les arts se révèlent ainsi tout

particulièrement utiles pour **lutter contre les maladies du siècle** : le diabète, l'obésité, ou la mauvaise santé mentale.

Les éléments probants de l'incidence des arts sur la santé sont tels que l'OMS recommande de promouvoir les arts en complément de soin. Le Dr Piroska Östlin, Directrice régionale de l'OMS pour l'Europe par intérim affirme que « *faire entrer l'art dans la vie de quelqu'un par le biais d'activités telles que la danse, le chant ou la fréquentation de musées et de concerts nous donne une clé supplémentaire pour améliorer notre santé physique et mentale. (...) et (les arts) proposent des solutions là où la pratique médicale habituelle n'a pu, jusqu'à présent, apporter des réponses efficaces* ».



« *Les bienfaits des arts sur la santé sont d'ordres physiologiques, psychologiques, sociaux et comportementaux.* »

OMS

● Des prescriptions culturelles pour prendre soin

La force thérapeutique de l'art peut être exploitée par une alliance entre les centres de soin et les musées, au bénéfice en particulier des personnes âgées. Pour illustration, le MBAM (Musée des Beaux Arts de Montréal) est le premier à avoir souhaité encourager les visites culturelles gratuites à des fins thérapeutiques avec la mise en place des prescriptions muséales, à destination de personnes vulnérables. Depuis le 1^{er} Novembre 2018, une convention entre le Musée et les membres des médecins membres francophones du Canada (MFdC) permet d'éditer des prescriptions muséales pour certains patients et leurs proches (famille ou aidant). En 2019, 328 personnes ont ainsi pu visiter les galeries du musée avec pour billet d'entrée une ordonnance médicale. Les patients concernés sont nombreux : souffrant de maladies chroniques, de diabète, de maladies neurologiques dégénératives, de troubles cognitifs, troubles de la mémoire, troubles de santé mentale, troubles anxieux, dépression et troubles du comportement alimentaire, en soin palliatif ou en post-opératoire. Au médecin de définir le périmètre suggère le Dr Hélène Boyer Vice-présidente du MFdC. Le temps d'une visite, le patient, s'autorise du temps pour soi, pense moins à ses symptômes pour découvrir, apprendre, ou seulement se laisser toucher par la grâce de l'Art; il vit une expérience enrichissante et apaisante et renforce les liens avec les proches aidants. Une telle innovation **est source d'inspiration notamment en France pour le Château de Compiègne.** Depuis la Grande journée du cœur de juin 2019, les médecins de l'Institut de Cardiologie de la Pitié Salpêtrière à Paris peuvent prescrire par ordonnance muséale une visite du Château (musée du Second Empire, musée national de voiture, appartements historiques du Château). Nathalie Bondil explique les conditions de réussite de telles initiatives : « *Une telle expérience a été rendue possible par le soutien du ministère des Solidarités et de la Santé et des scientifiques en chef. Il est souhaitable d'admettre qu'il sera moins onéreux d'aller au musée que de se faire soigner et investir dans la promotion de l'art dans la santé publique* ».



Zoom : Voyage dans le temps, dans l'histoire et dans les arts au Château de Compiègne

À l'initiative de l'association Action Cœur, un partenariat innovant a été signé, ouvrant gratuitement, sur ordonnance médicale, l'accès du Château de Compiègne aux patients traités à l'Institut de Cardiologie de la Pitié Salpêtrière et aux adhérents de l'Association Parole & Réactions souffrant de facteurs

de risques cardio-vasculaires. L'objectif de cette ordonnance muséale est double : faciliter la reprise du cours normal de la vie et tester les bienfaits psychologiques et médicaux de la fréquentation d'un lieu de culture.⁴⁴⁰

L'association *L'invitation à la beauté*⁴⁴¹ est à noter dans le champ de l'exploitation des bienfaits thérapeutiques de l'art. Elle s'appuie notamment sur le phénomène d'empathie esthétique, c'est-à-dire le mécanisme de résonance entre un sujet et une œuvre. Laure Mayoud, psychologue clinicienne et fondatrice de l'association témoigne :

« Par les prescriptions culturelles, nous sommes dans une relation de cœur à cœur et non en tête à tête. Ces invitations à contempler la beauté en fonction de l'empathie esthétique de chaque personne sont des opportunités à prendre soin de soi et des autres. »

■ 2. Les différentes pratiques culturelles : lecture, musique, théâtre...

● Le senior, détenteur du titre de « grand lecteur »

Comme énoncé dans la partie relative à la répartition des activités des personnes âgées, celles-ci accordent plus de temps que les autres générations à la lecture, et les bienfaits de cette activité sont avérés.

D'après le baromètre d'IPSOS "Les Français et la Lecture" réalisé pour le Centre National du Livre publié en 2021, il s'agit d'une **activité privilégiée** pour les personnes âgées. En effet, 92% des 65 ans et plus se perçoivent comme des lecteurs, contre 69% pour les 25-34 ans, et c'est d'ailleurs les plus âgés qui valorisent le plus la lecture en général (79%).⁴⁴² L'âge moyen des grands lecteurs est passé de 52 ans à 55 ans en 2021, quand l'âge moyen de l'ensemble de la population française est de 48 ans, le « grand lecteur » préférant le livre traditionnel au numérique. Concernant les **genres**

« Les bénéfices de la lecture sont : bonheur, épanouissement, curiosité, estime de soi, mémoire et cognition. »

littéraires, les personnes âgées lisent le plus souvent des livres d'histoire, des romans policiers, mais aussi des livres d'art et des livres de reportages d'actualité.

Si le plaisir et la découverte restent les deux premiers **enjeux** que les interrogés projettent sur la lecture, la moitié d'entre eux considère que c'est aussi un moyen d'être heureux et épanoui dans la vie. D'après une étude américaine publiée dans le *Journal of reading*⁴⁴³, la lecture permet aux personnes âgées de satisfaire leur curiosité tout en renforçant leur estime d'elles-mêmes. En outre, la lecture a des **effets bénéfiques** spécifiques pour la personnes agée : elle permettrait également d'améliorer les capacités de la mémoire (Wilson & al., 2013)⁴⁴⁴ et de retarder le déclin cognitif en lien avec le vieillissement (Verghese et al., 2003).⁴⁴⁵

55 ans

âge moyen des grands lecteurs en 2021.

Les initiatives se multiplient pour **améliorer l'accessibilité** de la lecture et les livres aux personnes âgées. Par exemple, dans la ville de Bouaye, l'association *Equipage* utilise un vélo triporteur pour

proposer des livres, magazines ou revues sélectionnés selon les centres d'intérêts des personnes intéressées, les bénévoles accordant beaucoup de temps d'échange avec les plus isolés.



Zoom : Cultiver sa passion grâce aux clubs de lecture

Au sein des résidences seniors Domitys, 130 clubs de lecture ont lieu en France, en Belgique et en Italie, réunissant des résidents, des salariés Domitys ainsi que des seniors extérieurs.⁴⁴⁶ Cela leur permet d'assister à des événements annuels concernant la lecture, tels que les *Nuits de la lecture* et le *Printemps des poètes*, ou encore à des conférences organisées par des écrivains. Le Prix Littéraire Domitys permet aussi de rassembler chaque année les clubs de lecture des résidences autour de débats concernant 5 livres sélectionnés.

● Concerts, musées, théâtres : une multitude d'activités culturelles aux bénéfices multiples

Les sorties culturelles font l'objet d'un intérêt croissant dans le contexte de la santé : le ressenti positif induit par l'**expérience esthétique** stimule la libération d'**endorphines**, ce qui affecterait positivement l'humeur et aurait une répercussion bénéfique sur le bien-être, l'apprentissage et la santé des personnes âgées, selon une étude parue en 2021 dans *Kinésithérapie, la Revue*.⁴⁴⁷ De même, la **qualité de vie** des seniors en serait positivement affectée, selon une étude parue en 2020 dans *Revista de asistență socială*.⁴⁴⁸

Concernant les concerts par exemple, une étude parue dans *The Arts in Psychotherapy* en 2017 révèle que le fait d'assister à des **concerts de musique de chambre** est à même de réduire la douleur et d'améliorer l'humeur et la motivation des personnes âgées.⁴⁴⁹

Les visites de musées ont également montré des bénéfices sur les fonctions cognitives et motrices, la diminution du stress et de l'anxiété, le bien-être, la gestion de la douleur et l'inclusion sociale des personnes âgées, d'après la fondation I2ML.⁴⁵⁰ Une étude publiée dans le *British Journal of Psychiatry* en 2019, portant sur 2148 personnes, constate aussi qu'aller une fois par mois au musée **peut réduire par deux le risque de dépression des personnes âgées**.⁴⁵¹

48%

la diminution de la probabilité de dépression pour les personnes âgées en allant au musée au moins une fois par mois

Enfin, selon une étude descriptive de l'Université de Montréal, lorsqu'elles se rendent dans un musée, les personnes âgées elles-mêmes décrivent les bénéfices que cela apporte pour leur fonctionnement **imaginaire** et **affectif**.⁴⁵² Pour Nathalie Bondil, directrice du musée des Beaux-Arts de Montréal, « le rôle du musée est essentiellement politique, au sens premier, d'**être utile à la société**. Il convient de faire en sorte que le musée rencontre tous les publics et mette en place des stratégies de rencontre avec les œuvres ».



Zoom : Les « Beaux-Jeudis » ou ritualiser une pratique

Au Musée, il n’y a pas d’âge pour apprendre et grandir grâce à l’art et à la culture. Dans cette logique, tous les jeudis, le Musée des beaux-arts de Montréal propose un éventail d’activités gratuites pour les plus de 65 ans : ateliers créatifs, visites guidées, ateliers “art en mouvement” (liens entre les œuvres d’art, les mouvements du corps et la création), ateliers “art et yoga”. Une étude parue dans *Trials* en 2020 a d’ailleurs montré les bienfaits de l’activité artistique participative de ce dispositif : les « Beaux-Jeudis » améliorent le bien-être, la qualité de vie et la santé physique des personnes âgées (Beauchet, O. & al., 2020).⁴⁵³ Cette étude montre ainsi le rôle clé que les musées peuvent jouer dans la promotion de la santé des personnes âgées. En France, il existe des “cartes senior” leur permettant d’accéder gratuitement à certains musées, comme à Nancy par exemple⁴⁵⁴. Un dispositif à généraliser.

● L’engagement musical comme vecteur de bien-être

La musique, qu’elle soit écoutée ou pratiquée, semble contribuer au bien-être social, émotionnel, cognitif, et physique des personnes âgées.

L’écoute de la musique peut en effet provoquer des émotions positives et permettre la relaxation (Gabrielsson, 2002).⁴⁵⁵ Elle serait ainsi intégrée à de nombreuses activités quotidiennes et associée au bien-être psychologique des individus âgés, et particulièrement efficace lorsqu’elle est utilisée pour réguler l’humeur, renforcer l’identité, et le plaisir (Laukka, 2007).⁴⁵⁶

Contrairement aux stéréotypes communément véhiculés au sujet des individus vieillissants, divers travaux attestent de leur capacité à **progresser musicalement** (Prickett, 2003)⁴⁵⁷, en acquérant des compétences musicales complexes (Gibbons, 1985)⁴⁵⁸ et en progressant sur le plan de la pratique instrumentale (Bruhn, 2002)⁴⁵⁹. D’après Gibbons, les seniors peuvent **apprendre** et ré-apprendre des compétences musicales plus facilement lorsque celles-ci sont facilitées dans des groupes où on s’adresse à eux comme des **adultes capables et fonctionnels** : « *Les personnes âgées peuvent poursuivre leur développement musical : la plasticité et la réceptivité de leur cerveau à l’apprentissage musical peuvent contrebalancer l’efficacité réduite de leur mémoire, de leurs capacités motrices, de leur vision et de leur audition* » (Taylor, 2011).⁴⁶⁰

« *Les personnes âgées peuvent progresser musicalement et acquérir des compétences complexes.* »



Et si **chanter** était aussi synonyme de bien-être ? Une étude publiée dans la revue *Music and Medicine* montre les effets de la chorale sur la douleur, le niveau d’énergie et l’humeur des personnes âgées résidentes d’un établissement de soins de longue durée (Clements-Cortés, 2015).⁴⁶¹ Les résultats de 16 semaines de séances de chorale indiquent des perceptions réduites de la douleur et une augmentation de l’énergie et de l’humeur pour les résidents et leurs proches. Plus précisément, la chorale permet d’encourager chacun à participer, elle facilite l’interaction et la création de liens, elle favorise le plaisir et l’amusement, l’amélioration de l’humeur et de l’attitude, l’énergie et la motivation, la libération du stress et la relaxation. Par ailleurs, chanter permet de stimuler la mémoire voire la

réduquer. La société *Chansonâges* propose ainsi des ateliers musicaux comme "Chansons mémoires" destinés aux personnes âgées ou "L'heure des chansons" destiné aux personnes souffrant de troubles psychiatriques. Il s'agit de stimuler la mémoire par le plaisir, et faire surgir des réminiscences grâce à la chanson, l'émotion et le souvenir constructif.⁴⁶²



« Chanter réduit la perception de douleur, facilite l'interaction et la création de liens, stimule la mémoire et favorise le plaisir et l'amusement, et améliore l'humeur et la motivation. »

● La danse pour réactiver plaisir et habilités physiques, cognitives, mnésiques, sociales

La danse est un art plus accessible qu'il n'y paraît pour les personnes âgées comme en témoigne cette initiative inspirante. Au sein de la résidence L'Âge d'or, chaque semaine depuis octobre 2021, résonnent les accents du tango. Les résidents sont encadrés par une professeure de danse et un guitariste. En termes de mouvement, le travail est axé sur la verticalité et les appuis : des exercices de transfert de poids, sur la posture et les pas en avant, en arrière, sur les côtés sont réalisés. Les résidents se remémorent de bons souvenirs par le biais du *Plus beau tango* du monde ou de *La Paloma*. Ils en connaissent les paroles et chantent tous ensemble (travail de mémorisation). La recherche s'est d'ailleurs emparée de cette initiative afin de mesurer les effets du tango sur les capacités physiques, cognitives mais aussi la qualité de vie des résidents. « Si la première intention est de tester l'effet thérapeutique du tango, le deuxième objectif est de déclencher de la convivialité. » conclut la directrice de l'établissement.⁴⁶³



Tango à gogo pour les aînés de L'Âge d'or, à Lenclôître.

● Quand la musique soigne Alzheimer

L'art-thérapie et en particulier via la musique est un soin de support permettant d'améliorer les conditions de vie des patients atteints d'Alzheimer. Comme vu dans cette étude, en France, **900000 personnes** sont sujettes à cette démence et avec un nouveau cas toutes les 3 minutes, cette population prévoit de doubler en 2040 avec 2,1 million chez les plus de 65 ans (Fondation Recherche

Médicale⁴⁶⁴). En tant que 1^{ère} cause de dépendance lourde et d'entrée en institution, la maladie d'Alzheimer, incurable, appelle un autre type de soin tout particulier. Les **différentes pratiques** d'art-thérapie se révèlent un soin de support indéniable, sinon curatif, pour le moins thérapeutique. Nous nous focalisons dans ce paragraphe sur les ateliers de musique, donc sur la musico-thérapie, même si les bénéfices peuvent provenir de visites au musée, peintures sur soie, céramiques, ... Parmi les effets bénéfiques : concentration, fierté personnelle et valorisation, communication et re-socialisation, réduction de l'anxiété et de la prise d'anxiolytiques... Le **Docteur Bonté** de l'Hôpital de jour psychogériatrique de la Fondation Sainte Marie témoigne : « Dans les ateliers d'art-thérapie, on voit des patients qui se remettent à parler, à s'exprimer, à émettre des opinions (...) L'anxiété et la dépression vont être apaisées par ces pratiques parce que le patient va devenir acteur, va produire quelque chose, va pouvoir montrer un objet, un dessin à sa famille⁴⁶⁵ » ou faire écouter une musique. Une vidéo, virale, d'une **association espagnole Musicà para despetar** (la musique pour s'éveiller), a montré comment sous les notes de Tchaïkovsky, une première ballerine du New York City Ballet des années 60, désormais âgée et sujet à Alzheimer, se souvient avec grâce des gestes de la chorégraphie du Lac des cygnes. « *Il faudrait aller chercher mes pointes* » déclare la femme du grand âge.⁴⁶⁶



Quand la musique réveille une ballerine atteinte d'Alzheimer

■ 3. Rendre l'art accessible aux personnes âgées

Avant tout, il est important de **veiller à l'accessibilité de l'activité culturelle pour la personne âgée**. Même si les bénéfices des activités culturelles sont nombreux, l'accès à une offre culturelle diversifiée et adaptée au vieillissement n'est pas le même pour tous. Par exemple, selon les territoires, les lieux culturels où se tiennent concerts, pièces de théâtre, projections de films, ou conférences peuvent se trouver loin. Or, sans possibilité de s'y rendre, on peut se retrouver coupé de la vie culturelle.

Aussi, le développement des nouvelles technologies offre des **perspectives intéressantes** pour la vie culturelle des seniors, en particulier dans le cadre récent de la crise sanitaire, et la mise en place de services virtuels par de nombreux acteurs culturels. On citera par exemple les **visites virtuelles de musées** qui semblent à même d'impliquer les seniors dans un récit d'histoire, de leur donner un sentiment d'être liés socialement à d'autres personnes, et de leur procurer du plaisir (Pisoni & al., 2019⁴⁶⁶; Jung & al., 2019⁴⁶⁷), même si ces visites ne restent pas aussi épanouissantes qu'une visite sur place. La startup *Hello Art Up* propose un genre de musée virtuel inédit : le premier virtuel inclusif. Les résidents, leurs familles et les collaborateurs sont réunis autour d'œuvres d'art qu'ils ont

préalablement sélectionnés, puis en discutent afin créer du lien entre les générations au cours d'une visite numérique des lieux.⁴⁶⁸



Visite virtuelle Hello Art Up

● Accompagner les seniors dans leurs sorties culturelles

L'accompagnement des personnes âgées dans leurs activités culturelles permet de les rendre plus accessibles. Pour apporter une solution à la fois aux retraités qui se sentent seuls, à leurs proches soucieux de leur bien-être et aux étudiants qui ont besoin d'un complément de revenus, **Mamie Boom a vu le jour dans le but de reconnecter les générations.** Mamie-Boom⁴⁶⁹ est un service d'accompagnement dans les sorties et loisirs du quotidien par des étudiants et pour des personnes retraités de tout âge, qu'elles soient à domicile ou en résidence. Les **activités** proposées sont notamment des promenades, de la cuisine, mais aussi des sorties culturelles : Annick, 77 ans, passionnée de cinéma et adorant les musées, a été mise en relation avec Pauline, 21 ans, qui a les mêmes passions qu'elle. Ensemble, elles se rendent au cinéma toutes les semaines et vont voir une nouvelle exposition chaque mois. Cela a permis à Annick de garder un pied dans la culture, là où elle n'osait plus aller du fait de son âge et de sa solitude.

L'association ARTZ organise des sorties au musée pour les aidants/aidés dont les familles des personnes présentant les premiers signes de la maladie d'Alzheimer. Encadrées par les bénévoles et animées par les guides spécialement formés, ces visites de musée contribuent à freiner le progrès de la maladie.



● Quand le département veut réenchanter la vie des seniors

Le niveau départemental peut aussi agir. Ainsi, un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) du Conseil Départemental de l'Isère sur l'habitat inclusif va permettre de pré-identifier une trentaine de projets qui seront co-financés pendant 7 ans par la CNSA, pour des projets qui comptent jusqu'à 20 résidents, et pour des soutiens jusqu'à 10 000 €. Ils permettent notamment de financer des temps-partiels d'animateurs et donc d'enrichir l'animation et la vie sociale des habitats.



Fondation Delta Plus - la dépendance croise l'art et produit une fresque

B4. Les jeux

Ramenant à l'enfance, les jeux sont un moyen de divertissement non négligeable. Ils ont en effet pour but d'amuser, de créer du lien et de la coopération, et aussi de la compétition, de la stimulation cognitive et motrice. Réel agent de socialisation, le jeu est source de rencontre, d'échanges, d'ouverture aux autres et rupture d'isolement. Divers et variés, ils se présentent sous plusieurs formes: plateaux, cartes, dés, parcours, digital... et peuvent même servir de prévention santé. Accessibles à tout un chacun, ils s'avèrent être un loisir utile et apprécié des personnes âgées.

« Les activités de loisirs stimulantes sur le plan cognitif retardent l'apparition de la démence. »



● Jeux et stimulation cérébrale : amélioration cognitive et prévention de la démence

Accessible à tous quel que soit l'âge, le jeu permet de s'intégrer à un groupe, et contribue à l'entretien des fonctions cognitives tout en étant source de plaisir. En effet, une étude menée à l'Université de Toronto révèle que pratiquer une activité stimulant le cerveau tout au long de sa vie permet d'en **améliorer les capacités** fonctionnelles (Naqvi & al., 2013)⁴⁷⁰. Par ailleurs, selon une étude française publiée dans *Neurology*, les activités de loisirs stimulantes sur le plan cognitif peuvent **retarder l'apparition de la démence** chez les personnes âgées (Akbaraly & al., 2009)⁴⁷¹. Le jeu fait partie de ces activités : il entraîne une **stimulation cérébrale**. Par conséquent, le jeu est devenu un levier de taille pour **entretenir la santé des personnes âgées** : la mémoire, la logique, la concentration et la réflexion peuvent être travaillées via des jeux de stratégie et d'adaptation.



Zoom : un jeu d'échec à la démence ?

Une récente étude intitulée *Chess practice as a protective factor in dementia* menée par Manuel Lillo-Crespo et ses collègues, du département de soins infirmiers à l'Université d'Alicante (Espagne), suggère que la pratique de ce jeu à haute activité mentale, pourrait être un **facteur protecteur du déclin cognitif** chez des personnes sans diagnostic de troubles cognitifs (Lillo-Crespo & al., 2019)⁴⁷². Pour Iván Fernández-Vega, neuropathologiste à l'hôpital de Txagorritxu (Espagne) et passionné d'échecs, l'engagement fréquent dans ce type d'activités retarde le déclin cognitif en générant un petit niveau de stress qui accroît la neuroplasticité cérébrale (Fernández-Vega, 2019)⁴⁷³. L'avantage des échecs est qu'ils peuvent être joués simultanément par des personnes ayant des capacités et des préférences différentes, y compris des personnes handicapées (par exemple, des personnes ayant une déficience motrice ou visuelle ou qui sont aveugles).

● Des jeux adaptés aux aînés

Les jeux de société prisés par les personnes âgées se présentent régulièrement sous la forme de jeux classiques, avec une attention particulière à la **visibilité des composantes et à la facilité de leur manipulation** comme par exemple : des plateaux de jeu aux dimensions adaptées, des pions plus gros, des cartes de grande taille ou avec des lettres et des chiffres plus visibles. La **diversité des jeux proposés et les règles du jeu associées sont suffisamment contraignantes pour stimuler le cerveau**. Cartes, échecs, dames, Scrabble, Loto, mots-croisés et sudoku divertissent, font appel à des règles précises, voire présentent des niveaux de difficulté provoquant une envie de dépasser ses capacités. De même, il existe différents **jeux de mémoire**. **Par exemple, les jeux télévisés** conçus sur le modèle des quizz comme le Trivial Pursuit, font appel à la mémoire et aux acquis de culture générale. **Les jeux reposant sur une activité physique** modérée sont également utiles pour stimuler la motricité, l'adresse et la rapidité : quilles, mini-golf, boules et pétanque. Presque tous ces jeux auxquels les personnes âgées peuvent s'adonner présentent l'avantage de pouvoir être pratiqués en famille, à domicile.



Zoom : Agoralude des jeux d'animation et de stimulation

Agoralude crée, développe et édite des jeux d'animation et de stimulation adaptés aux personnes âgées afin de mettre sa passion du jeu au service des responsables d'animation et d'établissements travaillant auprès de personnes âgées et souhaitant mettre en place des projets de vie de qualité s'appuyant sur des outils et des activités ludiques. Un exemple parmi tous ces jeux : les boules de pétanques d'intérieur adaptées à la capacité de préhension, à la motricité, et à la mobilité des personnes âgées.



Une personne âgée joue au Quidiball, un ballon pour se passer la parole et créer du lien

● Lutter contre la maladie d'Alzheimer grâce à des jeux sur-mesure

C'est généralement dans le cadre de **thérapies non médicamenteuses**, d'ateliers de mobilisations cognitives ou d'activités récréationnelles que les jeux et activités sont mis en œuvre auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Il n'existe **pas de jeux spécifiques** ou réservés aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : il faut prendre en compte l'histoire personnelle, le moment choisi, ainsi que le fait de travailler en groupe ou en face-à-face. Tout cela modifie la mise en œuvre des jeux et leurs impacts, et en tenant compte de ces critères, il sera possible d'adapter la mise en place du jeu, son utilisation, sa durée. La mise en jeu est donc toujours **personnalisée**. À domicile ou en structure, les **objectifs recherchés** sont souvent les mêmes : stimuler la mémoire, éveiller l'attention et la concentration, tester la compréhension, travailler le langage, entretenir au mieux les capacités cognitives, apaiser l'anxiété, se faire plaisir, établir un échange, maintenir une relation sociale... Agoralude propose une **classification orientée des jeux**. La société répertorie les jeux efficaces pour lutter contre la maladie d'Alzheimer, en les classant en fonction du type de capacité sur lequel ils agissent : les jeux visuels à base de photographies, ceux pour des ateliers mémoire et langage, ceux de manipulation et construction...⁴⁷⁴

● Les jeux vidéos : une activité sous estimée

Les jeux vidéos semblent être un plaisir réservé aux nouvelles générations, qui maîtrisent mieux le numérique. En réalité, les seniors ont leurs habitudes de consommation et d'usage, et jouent beaucoup plus que ce que l'on pense. Le SELL, syndicat des éditeurs de logiciels de loisirs, a dévoilé les résultats de son étude annuelle « Les Français et le Jeu Vidéo » conduite par Médiamétrie en 2021⁴⁷⁵. Ce rapport dresse un état des lieux de **la part et du profil des joueuses et joueurs** de jeux vidéo en France et décrypte leurs habitudes de consommation et d'usages. Il montre que 19% des joueurs sont des seniors. Ainsi, ce sont 49% des plus de 60 ans qui jouent aux jeux vidéo, soit 7 millions de joueurs dont la moyenne d'âge est de 68 ans. Parmi eux, 9% déclarent y jouer de temps en temps (1 à 3 fois par mois), 34% jouent tous les jours ou presque, et 17% y jouent plusieurs fois par jour, contre 22% chez les 10 ans et plus. **Les jeux les plus plébiscités** par les seniors (à 33%) sont les jeux gratuits sur mobile comme les mots fléchés. Les femmes de 60 ans et plus y jouent davantage que les hommes. Les jeux de sport sont préférés par 18% des seniors interrogés, suivis de près par les jeux de stratégie (17%). Ces types de jeux, au-delà de constituer une distraction importante durant le temps libre, est une manière de susciter la **stimulation cognitive**. En effet, jouer conduit le senior à stimuler son cerveau grâce à des jeux de stratégie par exemple, et plus largement à se **familiariser aux technologies** du smartphone ou de la tablette. D'après le rapport *Positiver le jeu vidéo* de la Fabrique Spinoza⁴⁷⁶, le jeu vidéo améliore les habiletés visuo-cognitives et la coordination main-œil. Cette amélioration est particulièrement significative chez la personne âgée, et elle permet une **meilleure autonomie** des individus et ralentissant le vieillissement du cerveau à long terme (Green & Bavelier, 2006).⁴⁷⁷

19% des joueurs de jeux vidéo sont des seniors, soit 7 millions de joueurs dont la moyenne d'âge est de 68 ans



Zoom : Skyrim Grandma, la gameuse de plus de 80 ans⁴⁷⁸

Shirley Curry, plus connue sous son surnom de **Skyrim Grandma**, est une YouTubeuse et joueuse américaine de 86 ans. Elle s'est lancée dans le jeu vidéo après que son fils lui ait appris à jouer à Civilization II en 1996, et a gagné en popularité en postant ses vidéos de gameplay The Elder Scrolls V: Skyrim, sa chaîne comptabilisant aujourd'hui plus de 900 000 abonnés. Dans ses vidéos, elle raconte ses aventures à ses abonnés qu'elle surnomme "**mes petits-enfants**" : « C'est un peu comme écouter sa grand-mère raconter une histoire ! ».

● Les Escape Game pour seniors : coopération, sens de l'observation, logique

Les seniors aiment mettre **leur logique et leur sens de l'observation** à l'épreuve. En ce sens, les jeux d'évasion, ou "escape game", constituent une occasion idéale de mettre à profit leurs capacités à résoudre les énigmes. Ils présentent également l'avantage de se jouer à plusieurs, en famille ou entre amis, ce qui **favorise le lien social et l'esprit d'équipe**. C'est également l'occasion de **revisiter d'autres époques**, qu'ils aient connu ou non, le temps d'une aventure : les années 70, les années 80 etc. se retrouvent dans une large gamme de scénarios toujours différents et surprenants. Par exemple, l'*Evasion Room* de Liège propose une salle dans les années 1930.⁴⁷⁹ C'est une façon originale de se

remémorer une ancienne époque tout en se constituant de nouveaux souvenirs en famille ou entre amis.

L'échappée game peut également être **un moyen de sensibilisation** : **Dyna'Meet propose un échappée game sur le thème "Les clés pour bien vieillir"**, co-développé avec un réseau d'experts (les ADMR de Vendée) afin de sensibiliser les seniors sur les bons gestes (alimentation, activité physique) à mettre en œuvre pour mieux vieillir. Cette structure propose **des énigmes spécialement conçues** pour le public des seniors : manipulations, observation, lumière UV, odeurs ; conjuguées aux talents des membres de l'équipe : observation, rigueur, orientation, déduction, communication. Par exemple, les mots fléchés font référence aux activités pour s'entretenir physiquement, des conseils diététiques sont diffusés, des idées pour garder le moral sont évoquées, etc.⁴⁸⁰



Escape Game avec Dynameet

En outre, il existe des échappées game mobile de **sensibilisation à l'autonomie**, comme ce projet porté par **Les Bolders intitulé De fond en comble**.⁴⁸¹ Le but est d'engager les personnes de plus de 60 ans à aménager et **adapter leur domicile** de façon ludique. En effet, le jeu permet de s'approprier les solutions, les bonnes idées à adapter ou à utiliser au domicile, et les actions, en les dédramatisant.



« Un dispositif d'échappée game sur mobile met en scène 4 pièces essentielles d'un domicile (salle de bain, cuisine, salon et chambre) où 5 défis conduisent les usagers à découvrir par eux-mêmes les solutions concrètes pour gagner une autonomie chez soi. »

Il contribue donc à **favoriser le dialogue entre les seniors et leurs aidants**, familiaux ou professionnels, car il aborde la question de l'autonomie sans le dire, mais en le faisant, et en évitant le poids du capital social négatif.

● **Lean de Vie : des jeux en guise de prévention santé**

Au-delà du plaisir que le jeu procure, il peut être utilisé à des fins de prévention. En effet, afin de déclencher des prises de conscience et induire des changements de comportement, l'entreprise Lean de Vie, engagée dans une vision positive et proactive de la santé, développe depuis 2010

des **supports éducatifs ludiques** permettant une **sensibilisation des publics seniors** et salariés d'entreprise. Les programmes de prévention sont basés sur les travaux d'experts en médecine, en sciences humaines et en pédagogie ludique, et peuvent être de nature et de vocation très variées.

Le programme *À chœurs joie* par exemple intègre les atouts de la **pédagogie ludique et les bienfaits de la musique** sur le cerveau pour un apprentissage interactif et motivant. À travers différents exercices, comme se souvenir d'une musique, ressentir des émotions, reconnaître un instrument, trouver un auteur, un thème, un titre ou un instrument, l'écoute, l'attention et les interactions entre les seniors sont fortement stimulées.

Lean de Vie propose aussi un programme de **prévention des chutes ludique et interactif, 1001 Buches**, qui se déroule autour d'un **jeu de cartes de sensibilisation** et qui aborde plusieurs thèmes: santé, comportement, lieu de vie et environnement extérieur. Il sensibilise les participants aux facteurs de risque de chute, leur fait prendre conscience des comportements protecteurs à adopter, et leur permet ainsi d'apprendre de façon pro-active à préserver leur autonomie. **L'avantage** de cette démarche est que l'apprentissage se fait en douceur, les facultés cognitives sont sollicitées, l'appréhension est diminuée et le lien social est préservé et renforcé.⁴⁸²

□ Portrait partenaire officiel

Département du Var



LE DÉPARTEMENT

Le Var est l'un des six départements de la région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il compte 153 communes, 432 km de littoral, 5 973 km² de territoire où résident 1,1 million d'habitants. La croissance démographique du Var atteint + 0,5 % par an.

Il dispose de nombreux sites naturels d'exceptions qui en font le département le plus touristique après Paris.

La représentation des personnes âgées y est importante en particulier du fait d'un phénomène d'héliotropisme observé depuis de nombreuses années. Les Lois de décentralisation ont confié au Département le rôle de chef de file de l'action sociale. Cette responsabilité souligne l'importance des missions du Département et les enjeux territoriaux liés à l'accompagnement des seniors et aux politiques publiques qui s'y rapportent.

■ La philosophie du département sur le vieillir heureux

Le Conseil départemental souhaite favoriser le bonheur des seniors en leur permettant de rester vivre à leur domicile. C'est une volonté forte qu'ils expriment. Le Département du Var en a fait l'orientation majeure du schéma départemental de l'autonomie "Bien vieillir à domicile".

■ La politique du Conseil départemental consiste à être présent "partout et pour tous"

en agissant auprès des usagers et des partenaires.

- **Les services à domicile, acteurs majeurs de proximité**

L'une des actions fortes du Département consiste à améliorer sur les territoires la qualité d'intervention des services à domicile en accompagnant leur professionnalisation ; ils sont avec leurs intervenants les interlocuteurs directs des usagers et demeurent des vecteurs incontournables du bien vivre chez soi.

- **L'engagement du Département en faveur de l'habitat inclusif**

Les territoires manifestent un grand intérêt pour ce nouveau type d'habitat regroupé qui offre une solution alternative aux dispositifs existants. Le Département a engagé un dialogue avec les acteurs (communes, bailleurs sociaux) pour développer cet habitat innovant. Suite à un appel à projet, une vingtaine de structures verront le jour d'ici 2025.

- **Un soutien aux aidants, acteurs clés de l'accompagnement des seniors**

Le Département s'est doté d'une maison départementale des aidants au Luc en Provence, lieu d'accueil, d'information, d'orientation, d'écoute qui est ouvert à tous les aidants varois.

Elle met en place des activités offrant aux aidants un temps de répit, des formations des temps d'échange, de réflexion autour d'un «café des aidants».

Située au coeur du Département, elle décentralise depuis 2021 ses activités dans les territoires, selon le principe de "l'aller vers les aidants" et le slogan du Département "partout et pour tous".

- **Un soutien aux initiatives locales en faveur d'actions de prévention**

Le Conseil départemental soutient les ateliers de prévention sur les thématiques telles que la nutrition, les activités physiques, le bien-être, l'estime de soi, en direction des personnes âgées à domicile ou en résidences autonomie. Après la crise sanitaire, le Département a également initié un appel à candidature permettant aux EHPAD de mener des actions à destination des résidents mais aussi des publics à domicile.

■ Un projet inspirant en faveur de l'épanouissement des personnes âgées soutenu par le Département

Le projet passerelle de mémoire consiste à organiser des ateliers associant des seniors et des jeunes afin de créer ensemble, un échange et une interaction valorisant la mémoire des anciens et la créativité des jeunes. Ces derniers sont initiés à l'audiovisuel ; ils réalisent ensuite les interviews des seniors et créent un film, qui grâce aux diffusions multiples, est source de débats et d'échanges au sein des villages mais aussi dans les écoles, les collèges, les lycées, les EHPAD.

Une politique dédiée à la préservation du lien social des aînés, un axe important qui participe au vieillir heureux :

- Au quotidien, l'équipe dédiée des travailleurs sociaux de la Direction de l'autonomie accompagne les bénéficiaires de l'APA à domicile, isolés ou en difficulté sociale, et permet ainsi de favoriser leur maintien à domicile et de trouver des solutions lorsque celui-ci n'est plus possible.
- Le Département offre depuis 2020 à l'ensemble des résidentes des EHPAD, un bouquet de pivoines à l'occasion de la fête des mères et égaye ainsi leur journée permettant, par là-même, le soutien de la filière horticole varoise.
- Pour maintenir le lien social pendant le confinement de 2020, le Département a pris l'initiative de doter les établissements médico-sociaux de tablettes numériques permettant aux résidents de garder le contact avec leur proche.

« On ne peut pas s'empêcher de vieillir mais on peut s'empêcher de devenir vieux. »

Henri Matisse



Cette citation d'Henri Matisse résume bien le champ d'intervention des politiques départementales en faveur de nos aînés. Elle fait écho à l'ensemble des actions que le Département met en œuvre au quotidien en direction des publics et de leurs aidants pour prévenir et accompagner leur perte d'autonomie et créer ainsi les conditions d'un "vieillir heureux".



© Département du Var

Bien vieillir à domicile dans le Var - un moment de bonheur partagé

C. L'engagement dans la cité

« On veut être des citoyens comme tout le monde
et la vieillesse ne l'empêche pas. »

Témoignage d'un citoyen senior⁴⁸³



L'engagement des seniors est considérable et dépend de plusieurs déterminants (C1). Cela semble d'autant plus important que les bienfaits de l'engagement sur la santé de la personne âgée sont avérés (C2). Par ailleurs, il existe de nombreux dispositifs inspirants et diversifiés pour promouvoir l'engagement de la personne âgée dans son quotidien, ou son territoire (C3).

C1. La place des seniors dans le bénévolat

● Volonté d'engagement sociétal

Bien que le rôle "d'aidé" soit souvent assigné aux personnes âgées, ces dernières ne souhaitent pas être de simples consommatrices de services. Elles aspirent le plus souvent à **jouer un rôle actif au sein de la société, avoir des responsabilités, et être utiles aux autres**. En ce sens, l'engagement des seniors est significatif **tant dans la vie politique que associative**. Selon les études⁴⁸⁴, 60% des maires et 40% des conseillers départementaux ont plus de 60 ans. Par ailleurs, 63% des présidents d'association ont plus de 56 ans et 50% des responsables associatifs sont des retraités.

60%

des maires ont plus de 60 ans

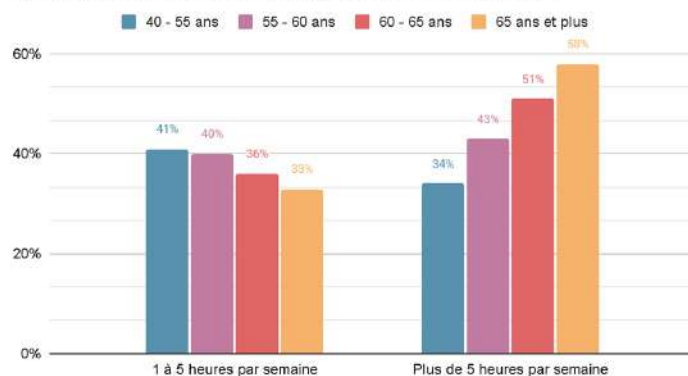
● La part de l'engagement et l'aspiration à une activité socialisée

En France, **l'implication des seniors dans des activités bénévoles est importante**, et ce sont les seniors de 65 ans qui présentent l'engagement bénévole le plus élevé, selon le réseau d'experts Recherche & Solidarités.⁴⁸⁵ Ils représentent la plus grande part (58%) des bénévoles offrant plus de 5 heures de volontariat par semaine.

58%

*des bénévoles offrant plus de 5 heures de
volontariat par semaine sont des seniors*

L'engagement dans les activités bénévoles en France

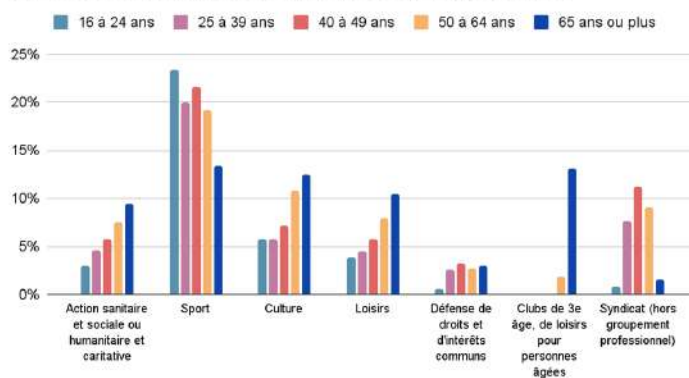


Lecture : 58% des plus de 65 ans vouent plus de 5 heures de leur temps par semaine au volontariat

Source : *Baromètre d'opinion des bénévoles (2010), Recherche & Solidarités.*

Selon l'Insee (2018), **les plus de 65 ans sont les plus actifs socialement**, avec un taux de **participation totale de 46%**.⁴⁸⁶ Ils répartissent leur temps de bénévolat entre le sport (13,4%), activité la plus répandue parmi les différentes tranches d'âge, les activités culturelles (12,5%), les loisirs (10,4%), les actions humanitaires et sociales (9,4%), et enfin la défense de droits et d'intérêts communs (3%) et les syndicats et groupements professionnels (1,6%). D'après l'Observatoire des seniors, après la retraite, les motivations les plus fréquemment citées par les seniors pour expliquer cet engagement sont d'abord : **contribuer à quelque chose d'utile, rencontrer des gens, accroître son réseau de connaissances, et aussi se maintenir en forme.**⁴⁸⁷

Taux d'adhésion aux associations selon l'âge en 2016



© La fabrique Spinoza à partir des données de l'INSEE de 2016 publiées en 2018

● Une implication des seniors qui diminue avec le temps

Les heures d'activités socialisées d'utilité collective du senior décroissent avec **l'âge** : à 62 ans, le senior voue en moyenne 12 heures par semaine de son temps à une activité, contre environ 4h à 65 ans, et ce nombre ne fait que baisser avec l'avancée de l'âge.

En fait, le temps consacré aux activités socialisées baisse en raison d'une plus grande **fatigue** ou d'une détérioration de l'état de **santé** ou encore de la **dépendance**. Une **baisse rapide** puisque l'engagement n'est plus que d'environ 2 heures par semaine autour de 70 ans. Au total, un individu consacre **en moyenne** un peu plus de 3000 heures, à partir de son âge de départ à la retraite (supposé à 62 ans), à servir l'intérêt collectif et la société. C'est très significatif puisque cela représente l'équivalent de presque 2 années de travail d'un actif, et cela équivaut à 4% de la population active. (Lorenzi & al., 2019).⁴⁸⁸

2 années

équivalentes de travail d'un actif
est en moyenne l'engagement cumulé
d'un retraité pour le collectif

● Les aînés engagés dans les communautés de bénévoles

La forte présence des personnes âgées dans les communautés de bénévoles témoigne de l'engagement des aînés. Un statut qui permet de conserver une "**utilité sociale**" et de donner du sens à leur quotidien. En effet, selon l'étude France Bénévolat - IFOP - Crédit Mutuel de 2013, **plus de 50% des responsables associatifs sont retraités et trois bénévoles sur dix ont plus de 65 ans**⁴⁸⁹. Selon Laure Adler pour France Culture, « les personnes âgées ont beaucoup à apporter en termes de connaissances, mais aussi de fonctionnement de la société au quotidien. Les aidants, en fait, c'est les bénévoles, et qui sont les bénévoles en France, ce sont les vieux. **Les aidants, ce sont les vieux qui sont soit disant à la retraite, mais qui n'ont jamais eu une vie aussi active.** »⁴⁹⁰

3 bénévoles sur 10
ont plus de 65 ans

● Sociologie des personnes engagées

L'engagement est-il réservé aux classes supérieures ? Selon l'INSEE (2016), en 2013, 56 % des personnes qui possèdent un **diplôme supérieur** au Bac ont adhéré à au moins une association au cours des 12 derniers mois, contre 36 % pour celles dont le diplôme est inférieur au Bac et 22% pour les **non-diplômés**.⁴⁹¹ Également, être membre d'une association est aussi plus fréquent parmi les ménages les plus aisés : les personnes appartenant aux 25 % des ménages les plus riches ont deux fois plus de chances d'adhérer à une association que celles qui appartiennent aux 25 % les plus modestes. Cette inégalité s'accroît lorsqu'on s'intéresse aux seuls **membres du bureau** des associations : les bénévoles exerçant des responsabilités constituent un groupe sélectif. On constate, tout particulièrement pour les **présidents**, une surreprésentation des hommes (61 %), des seniors (63 % ont plus de 55 ans) mais aussi des cadres supérieurs et des indépendants non agricoles.⁴⁹²

63% des présidents d'associations
ont plus de 55 ans

● Les déterminants de l'engagement des seniors

Pour généraliser le dispositif d'activités socialisées afin de le mettre au cœur de la société, il convient de savoir ce qui motive les seniors à s'engager. D'après l'enquête SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe)⁴⁹³ qui porte sur la santé, le vieillissement et la mesure du degré d'implication

individuel des seniors dans des activités socialisées, le **bien-être perçu et la satisfaction** retirée de la pratique sont les facteurs qui jouent le plus dans la fréquence de la pratique de l'une ou de plusieurs activités socialisées.

Également, la **maîtrise de l'outil informatique** joue en faveur de la pratique d'une activité socialisée car il devient de plus en plus indispensable de posséder des compétences informatiques pour en pratiquer, tout comme savoir utiliser internet. D'après l'Erreur de Faust de Jean-Hervé Lorenzi, le nombre d'**années d'éducation** joue positivement sur la pratique d'une activité socialisée, et on remarque aussi, au regard du **statut professionnel**, que les seniors ayant un emploi ou étant auto-entrepreneur cumulent beaucoup plus d'heures socialisées que les retraités se livrant à des activités socialisées non économiques.



« Plus les seniors aident à la garde d'enfants, moins ils sont engagés socialement. »

De manière évidente, plus l'**état de santé générale** est dégradé, moins l'implication du retraité dans les activités socialisées est importante. En revanche, la **solidarité intra et intergénérationnelle**, représentant toutes aides que le senior a reçu de la part de son entourage ou a donné à son entourage, y compris la garde d'enfants, a un impact négatif car un senior prenant part à ce système de solidarité, qu'il en soit donneur ou receveur, éprouvera moins le besoin de pratiquer une activité socialisée d'utilité générale et contraignante.

C2. Les bienfaits de l'engagement sur la santé des seniors

● L'importance d'avoir un rôle dans la société

À la retraite, les personnes peuvent perdre les rôles qui donnent un sens à leur vie et favorisent les contacts sociaux. Selon une étude publiée en 2013 dans *The Milbank Quarterly*, les interventions qui assignent des rôles clairs aux personnes âgées et qui comportent des groupes de soutien ont un certain effet pour améliorer le sentiment de satisfaction, l'activité et l'entraide sociale, la santé physique, la santé fonctionnelle et la cognition (Heaven & al., 2013).⁴⁹⁴ Le fait de se tenir occupé peut augmenter les contacts sociaux, l'activité physique et le revenu, chacun de ces facteurs peut améliorer de façon indépendante la santé et le bien-être. Un moyen de retrouver un rôle social est l'engagement.

« Les interventions assignant un rôle clair aux seniors présentent une large palette de bienfaits. »



● Un engagement bénévole bon pour la santé

L'engagement bénévole est bon pour la santé et le bien-être des personnes âgées. En effet, une étude parue en 2020 dans *l'American Journal of Preventive Medicine*⁴⁹⁵ a montré les **bienfaits à partir de 2h de bénévolat par semaine** par les personnes âgées : **celles-ci** présentaient un risque réduit de mortalité et de limitations fonctionnelles physiques, une activité physique plus élevée et de meilleurs résultats psychosociaux que les personnes n'en réalisant aucune. Par ailleurs, les seniors

engagés dans des activités de bénévolat présentent un **affect positif, un optimisme et un but** dans la vie plus élevé que les autres ainsi que moins de symptômes dépressifs, de désespoir et de solitude. De plus, une étude française réalisée par des sociologues et des professionnels de santé au sein du Centre d'étude et de recherche sur la Philanthropie (Cerphi)⁴⁹⁶ tend à démontrer que **la vitalité, le capital social, l'estime de soi et la satisfaction de rendre service** dans un cadre associatif fondé sur l'autonomie des bénévoles sont des facteurs directs d'amélioration de la santé.

15 heures

*d'engagement associatif par semaine
permettent au senior
d'avoir un véritable sentiment de bien-être.*

● Engagement et bien-être : une causalité à double sens

Quelles interactions met-on en évidence entre les paramètres déterminants de l'activité et le bien-être ressenti ? D'une part, le bien-être dépend de l'activité au fil du vieillissement et, d'autre part, **plus un senior est impliqué dans les activités socialisées, plus il éprouve un sentiment de bien-être**. Les recherches de l'enquête SHARE⁴⁹⁷ montrent qu'un senior a un véritable sentiment de bien-être s'il cumule des activités socialisées d'au moins **780 heures par an, soit environ 15 heures par semaine**. Le sentiment de bien-être va de pair avec un fort engagement dans ces activités, et s'il se généralisait, par exemple de 62 à 74 ans, l'engagement sociétal des retraités dans ces activités deviendrait très conséquent avec l'équivalent de **l'implication de 15% de la population active**.

De plus, concernant les retraités, il ressort d'une étude de l'Observatoire du Bien-être du *Centre Pour la Recherche Économique et ses Applications* que face à une perte de sens au moment du passage à la retraite, l'engagement dans une action bénévole constitue une option, saisie par 30% des retraités de 50 à 70 ans de l'échantillon. De fait, les retraités engagés dans des activités de bénévolat ont une satisfaction de vie plus élevée et un plus grand sentiment d'utilité.⁴⁹⁸

30% *des seniors décident de s'engager
lors du passage à la retraite.*

Témoignage:

« Si je me suis lancée dans le militantisme, ce n'est pas par hasard. J'ai pris ma retraite à 66 ans et j'ai souhaité continuer de rester active. C'est vrai que militer avec ses semblables, sur un sujet qui nous concerne en premier chef, ça maintient de bonne humeur surtout si ça peut être utile. » « C'est important de continuer d'avoir un petit rôle dans la société. Très souvent, les vieux disent "je ne suis plus bon à rien, personne ne me demande plus conseil". Véronique Fournier, fondatrice de l'association *La Vie vieille et auteur de Qui est vieux ici ?* »

Véronique Fournier, grande figure de la défense des droits des personnes âgées

● L'engagement comme symbole d'autonomie

Cette volonté très novatrice de maintenir un quasi **continuum entre la vie au travail et l'activité socialisée** dans la période de retraite offre un contrepied à la dépendance.

Une alternative à la grille traditionnelle de la perte d'autonomie (grille des Groupes Iso Ressources, GIR), utilisée pour évaluer le niveau de perte d'autonomie d'une personne, peut ainsi être envisagée et associée à la non-dépendance, pour **mesurer les états de la maîtrise** de soi-même, sous-tendant une autonomie propre à stimuler les activités socialisées (Lorenzi, J. H. & al., 2019)⁴⁹⁹. Cette grille se nomme **AGILE**, et permet de décrire les états de la maîtrise de soi-même, sous-tendant une autonomie propre à stimuler les activités socialisées. Les éléments retenus pourraient se diviser en trois grandes catégories: **interagir avec des groupes hétérogènes** (capacités de leadership, d'esprit d'équipe, de relations publiques, d'interagir avec des publics difficiles ou en difficulté, qualités pédagogiques et de transmission des savoirs), **se servir d'outils de manière interactive** (langage, écriture, aisance informatique, capacités d'analyse, réactivité, appétence et ouverture aux nouvelles technologies), **être acteur de sa propre santé** (mémoire immédiate, résolution de problèmes simples, résistance physique à l'effort, constitution générale).

« Une grille AGILE existe qui permet d'évaluer la capacité d'engagement associatif d'un senior, et les actions pour augmenter le score. »



C3. Promouvoir l'engagement des seniors

■ 1. Une offre d'engagement diversifiée et adaptée à chacun

Beaucoup d'initiatives sont mises en œuvre pour permettre aux personnes âgées de s'engager dans ce qui leur correspond le plus. Leur engagement peut ainsi dépendre de leurs centres d'intérêt, de leur conviction, de ce qu'ils veulent transmettre, mais aussi de leurs capacités physiques et mentales etc.

Les personnes âgées peuvent être des citoyens actifs en proposant des services variés de proximité de première nécessité. À titre d'exemple, on retrouve une **épicerie solidaire** gérée par des retraités qui propose des denrées alimentaires à 10 ou 30% du prix réel pour les bénéficiaires d'une faible retraite. « L'épicerie solidaire ce sont des bénévoles qui sont actifs 5 jours sur 7, qui font tout le travail, le gros du travail. Ils réceptionnent, ils trient, ils étiquettent, ils comptabilisent. C'est souvent des personnes qui ont dans les 70 ans, qui sont pleines d'énergie et qui n'ont pas envie d'être mises de côté, qui estiment qu'elles ont encore beaucoup à donner, et c'est vrai. [...] Ici, on a créé un lien entre le bénévole et le bénéficiaire. C'est une forme de réconfort. Je pense que le rôle des bénévoles leur donne autre chose que de la nourriture. » explique Véronique Parent-Josse, coordinatrice de l'épicerie.⁵⁰⁰



Jean-Paul Boudeville, le doyen des pongistes français

Cet engagement associatif des personnes âgées peut aussi se faire au sein de **clubs sportifs**. C'est ce que montre Jean-Paul, 100 ans, surnommé "**Papy pong**", le doyen des pongistes français. Encore aujourd'hui il joue toujours au tennis de table et participe à des compétitions dans le Val d'Oise et s'exerce trois fois par semaine dans le club de tennis de table de Beaumont sur Oise qu'il a créé en 1986. C'est également un défi relevé par Martine et Simone, 68 et 78 ans qui n'ont pas hésité malgré leur âge à s'inscrire au club de foot de leur ville de Lucé (Eure-et-Loir) où elles **s'entraînent deux fois par semaine avec des jeunes-filles de 14 ans**. « *Quand on arrive à un moment de retraite et qu'on est toute seule, le quotidien c'est la solitude et la télévision, alors le foot m'a donné beaucoup. Ça me fait courir et le fait est que je ne sens plus les douleurs que j'avais avant. J'avais mal dans les articulations des genoux et depuis que je fais du foot je ne sens plus rien. C'est la joie de vivre, c'est la forme.* » explique à ce sujet Simone.⁵⁰¹



Zoom : Courir utile avec l'écojogging ; l'activité physique comme geste citoyen

L'écojogging ou « **plogging** », (contraction du suédois « plocka upp » (ramasser) et de « jogging »), consiste pour le joggeur à se doter d'un sac poubelle et à ramasser les ordures et autres déchets trouvés le long de son parcours de course. Ainsi, la personne âgée peut pratiquer, selon sa capacité physique, une promenade ou un jogging, tout en s'engageant pour la planète. Cette pratique se fait à n'importe quel âge, et permet de créer du lien avec ses voisins, avec un objectif commun. « *Il y a un très bon accueil, notamment des personnes âgées. Il y a des gens qui engagent la conversation* »⁵⁰²



Groupe d'amies âgées ramassant des déchets à l'extérieur dans la forêt ou le concept de Plogging.

■ 2. Un engagement de co-construction : les vieux engagés pour les vieux

Renforcé par les difficultés rencontrées lors du premier confinement au début de la pandémie de Covid-19, où pendant plusieurs mois, un certain nombre de personnes âgées se sont retrouvées dans l'isolement, les "vieux" veulent faire entendre leur voix pour l'avenir.

● **Coconstruire la société avec les personnes âgées : exemple de l'Open Lab**

Plutôt que de réclamer que des choses soient faites, les personnes âgées se prennent en main pour agir directement elles-mêmes. Par exemple, Silver Valley dispose ainsi de l'Open Lab, un laboratoire

d'étude sociologique qui réunit une communauté de plus de 9000 seniors, qui co-crément, testent et expérimentent des innovations en compagnie des entrepreneurs, tous les premiers jeudis de chaque mois. Il présente **3 objectifs** : la co-création des solutions innovantes pour le mieux- vieillir, l'expérimentation express de solutions innovantes en situation de vie réelle ainsi que l'étude et la recherche sur la vie quotidienne et les difficultés rencontrées avec l'avancée en âge. Le volet « **usagers** » permet aux représentants des usagers seniors et/ou aidants de s'exprimer sur plusieurs thématiques, à l'instar de la fin de vie, du bénévolat, de la santé, de la prévoyance, de l'habitat, des aidants et de l'alimentation. « *On a eu des réunions avec des seniors pour savoir ce qu'ils attendaient des candidats à la présidentielle, par exemple* », ajoute Nicolas Menet, auteur de Construire la société de la longévité. Quant au volet « **parcours de vie** », il permet de découvrir la pluralité des situations de vie des seniors, incitant à innover le domicile, les familles d'accueil, les résidences autonomie, les EHPAD, l'hôpital de jour, les soins palliatifs... Nicolas Menet insiste : « *Ce n'est pas le vieux qui s'adapte à la société, c'est la société qui s'adapte à lui.* » Un objectif partagé par Anne Marcilhac, neurobiologiste et directrice de l'ITEV : « *À l'ITEV, nous partons du principe que nous ne pouvons pas nous exprimer sur un sujet sans interroger les personnes concernées au préalable.* »



« Ce n'est pas le vieux qui s'adapte à la société, c'est la société qui s'adapte à lui. »

Nicolas Menet



Communauté Open Lab Seniors

● Le CNaV : rien pour les vieux sans les vieux !

« *Être vieux en France aujourd'hui, c'est ne plus être entendu, écouté, pris au sérieux.* ». Un Conseil national autoproclamé de la vieillesse, le CNaV, a été créé en décembre 2021, avec pour but la **création d'une instance officielle qui conseillerait le gouvernement** sur les questions de **politiques publiques adaptées** aux personnes âgées.

« L'habitat, l'urbanisme, les finances, la culture, l'accès aux droits et aux soins autant de thèmes dans lesquels nous devons agir pour créer un environnement dans lequel nous souhaiterons vieillir. »



Michel Wieviorka, sociologue, membre du Conseil national autoproclamé de la vieillesse déclare «*qu'il est temps que l'on parle des vieux et que les vieux parlent eux-mêmes* ». Pour définir de quelle "vieillesse" on parle, il précise que ce conseil national de la vieillesse est porté par des membres ayant "autour de 70 ans", et réunit une quarantaine de **membres** : anciens ministres, médecins, universitaires, dramaturges, metteurs en scène, écrivaines, journalistes, militants associatifs. **L'ambition** du mouvement est d'imposer la vieillesse parmi les thèmes majeurs du prochain quinquennat : ils rêvent de mettre la « vieillesse à la mode », imaginent des « Vélib' à trois roues » à Paris pour pédaler sans risquer de tomber, des « casques audio au théâtre ou au cinéma » pour combler un début de surdité, des « taxis gratuits » pour se déplacer en ville, des maisons de vacances adaptées à leurs déplacements...⁵⁰³



Témoignage : Estelle, 100 ans environ, engagée pour les aînés

Estelle, engagée au sein de l'association des Petits Frères des Pauvres depuis 1987, n'a jamais cessé de lutter contre la solitude des aînés. À près de 100 ans, elle accompagnait 7 seniors isolés, en égayant leur vie au téléphone. À l'aide d'un cahier, elle s'assurait de ne perdre aucune information dévoilée durant leurs échanges. Estelle raconte : «*Je ne me rends pas compte que je vais avoir 100 ans car je ne vois pas le temps passer. Je suis très proche de ma famille, j'ai des nouvelles par téléphone régulièrement, mes petits-enfants me rendent visite également. Je continue d'être active et organise les réunions de copropriété chez moi. Je reçois aussi des visites d'autres bénévoles des Petits Frères des Pauvres avec qui j'échange sur l'association. Je suis très occupée et j'aime ça.*»⁵⁰⁴

■ 3. Un dispositif dédié pour promouvoir l'engagement des seniors

Le rôle citoyen et social que peut avoir le senior dans la société, acteur et pas seulement bénéficiaire de l'engagement bénévole est immense car chaque personne est une richesse pour le collectif et accepte d'autant mieux une aide qu'elle est elle-même en capacité d'aider.

● Promouvoir l'engagement des seniors via une plateforme dédiée

S'il n'est pas simple de confirmer sa voie ou de choisir la bonne modalité, le programme **S'engager pour Bien Vieillir** d'AG2R LA MONDIALE propose aux personnes âgées retraitées ou en deuxième partie de carrière et désireuses de connaître le champ des possibles en matière d'engagement citoyen, de bénéficier d'un **accompagnement personnalisé avec un mentor**, un senior lui-même engagé, formé pour écouter et guider. Il met aussi en place **une plateforme**, un outil numérique simple d'utilisation qui permet d'orienter les personnes par une consultation aisée et rapide sur smartphone ou ordinateur. Grâce à son **réseau d'associations de retraités « les Sociétales »**, AG2R LA MONDIALE permet de conserver une vie sociale en pratiquant entre seniors de nombreuses activités conviviales. Ce réseau regroupe aujourd'hui une cinquantaine d'associations de retraités réparties sur toute la France et jusqu'au DOM-TOM, aussi bien en zone rurale qu'urbaine, avec 6000 adhérents dont 600 bénévoles. Le programme permet également aux personnes âgées de **découvrir des acteurs** comme *Voisins Solidaires, France Bénévolat, Tous bénévoles...* et d'autres structures locales que les mentors peuvent indiquer. Cet **engagement est « à la carte » et « sur mesure »**, et il est encouragé et facilité pour que chacun puisse se sentir concerné et motivé.⁵⁰⁵



Témoignage : Mylène, 65 ans, participante au programme S'engager pour bien vieillir.

« J'avais besoin de tendre la main à mes voisins âgés, ceux qui ont fait le choix de ne plus conduire, ceux qui ne se sentent pas en sécurité pour marcher seuls. Ma réflexion a mûri tranquillement grâce aux multiples sources d'inspirations proposées par le programme S'engager pour Bien Vieillir. Je me suis mise en lien avec l'association Voisins Solidaires et je véhicule ou accompagne les amis de mon quartier, selon ma disponibilité lorsqu'ils ont besoin de faire leurs courses ou des démarches ».

C4. Vers un « contrat engagement senior »

Cette dernière section illustre la nécessité et la possibilité de favoriser l'engagement des seniors, pour leur propre bénéfice social et de santé, mais aussi au bénéfice de la société grâce à la valeur ajoutée résultant de leur engagement. En creux, ce besoin illustre également un trou dans la raquette des politiques publiques qui se formalisent pour les personnes âgées en situation de dépendance, mais oublient les jeunes retraités qui restent suspendus dans le temps, post-vie professionnelle mais sans aide à l'orientation jusqu'au 4e âge.

Ce trou pourrait être rempli par un "**contrat engagement senior**", inspiré du "contrat engagement jeune" qui **forme, oriente et accompagne** les jeunes de telle sorte à favoriser leur insertion. Ainsi, les pouvoirs publics pourraient avoir pour objectif d'aider un senior à trouver s'il le souhaite son bon engagement. A cette fin, différents outils seraient disponibles : de la formation pour acquérir les compétences nécessaires à ce souhait d'engagement ; un accompagnement pour définir son projet d'engagement ; une orientation vers la bonne organisation afin de s'insérer dans la vie de la cité.

Ce dispositif pourrait éventuellement s'appuyer sur une **Agence de l'engagement des seniors**. Elle serait à interfacier avec d'une part Pôle Emploi dans le cas où ce réengagement prendrait la forme d'une création d'entreprise, et d'autre part avec les initiatives existantes favorisant l'engagement global (la fondation de l'engagement par exemple) ou spécifique des seniors (la plateforme S'engager pour bien vieillir par exemple). Le retour sur investissement d'un tel dispositif s'imagine positif au vu des plus-values sociales résultant de cet engagement accru des seniors.

« La mission de l'Agirc-Arrco est d'être au service des affiliés actifs avant qu'ils deviennent retraités. La prévention en fait partie. Il faut agir avant, sans attendre que ça n'aille pas : que faire pour que la perte d'autonomie arrive le plus tard possible, pour vivre dans de meilleures conditions sociales, pour faire en sorte que le travail ne tue pas à la tâche ? Et puis une fois venue la retraite, réalisons que les temps ont changé, ça n'est pas la même chose qu'il y a 20 ans. On veut dans sa vie, dans ses occupations, une bonne nourriture, un parc, pouvoir se promener, entrer dans une association, et plus largement, explorer et expérimenter. Il y a encore beaucoup d'innovation à produire en termes d'activités pour les seniors, et il faut voir comment ensuite vérifier ce que peut offrir l'Agirc-Arrco sur ces sujets, voir si ça marche et que l'on peut passer à l'échelle ! »



Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA

4 Accompagnement à la retraite et engagement dans la cité

- Instaurer un droit à un **stage de préparation** au passage à la retraite (proposition de Nicolas Menet relayée dans notre étude, service proposé par l'Agirc-Arrco).
- Élargir l'accès au **droit à la retraite progressive** pour les seniors au travail dès 50 ans pour ceux qui le souhaitent (inspiré du concept de locus de contrôle, issu des sciences du bonheur).
- Créer et former une brigade spécifique de **l'inspection du travail dédiée aux discriminations d'âge** dans les organisations (inspiré des politiques d'égalité professionnelle femmes-hommes).
- Instaurer **un nouveau label "Entreprise amie des seniors"** et accompagner fiscalement les entreprises qui l'obtiennent (inspiré des politiques d'égalité professionnelle femmes-hommes).
- **Mettre en place un "contrat engagement senior"** qui comprend l'information, la formation, l'orientation, et l'insertion des seniors vers un engagement dans la cité, via une Agence nationale de l'engagement des seniors (sous la possible tutelle de Pôle emploi) [inspiré de S'engager pour bien vieillir d'AG2R LA MONDIALE].
- Accompagner les possibles **"moments faibles" liés à la ménopause** [des jours de congés employeur, temps partiel, aménagement spécifique] (par analogie avec l'endométriose et les congés menstruels).



V. Enrichir ses relations



*« Tant qu'on aime,
on ne se sent pas vieillir »*

Perla Servan Schreiber

Les relations sociales sont un facteur clé d'un vieillissement heureux. Si l'isolement des aînés est une réalité pour trop de personnes concernées (A), il existe néanmoins différents types de liens sociaux qui évoluent avec l'avancée en âge pour constituer des relations qualitatives, bénéfiques, voire soutenantes (B). Il existe également de nombreuses initiatives pour renforcer les cercles sociaux de la personne et promouvoir une société intergénérationnelle (C). Enfin, une vision globale optimiste sera dessinée via une grande roue des relations où chacun est acteur de la socialisation des seniors (D).

A. L'isolement des personnes âgées : une réalité

L'isolement des personnes âgées est un fait, et les derniers chiffres viennent le confirmer (A1). Une situation que la crise sanitaire est venue mettre en lumière et renforcer (A2). Cela dit, le numérique a représenté un outil pertinent pour maintenir le lien social, amenant de plus en plus de personnes âgées à s'en saisir tandis que d'autres, exclues du numérique, se sont retrouvées encore plus isolées (A3).

A1. L'isolement des personnes âgées en chiffre

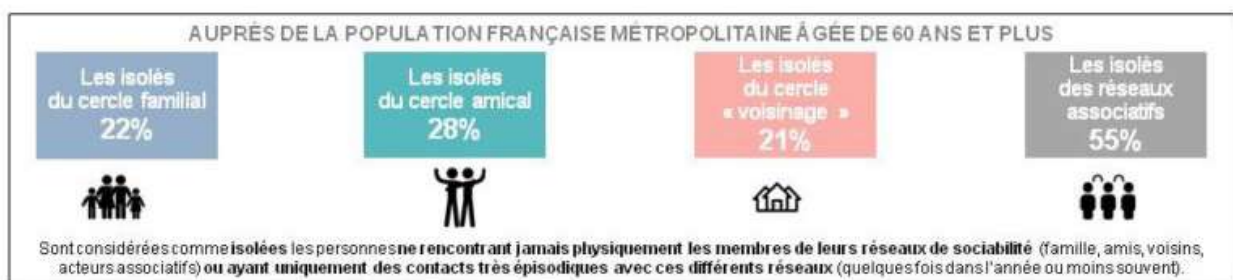
● Les personnes âgées isolées en France : une ville sous silence

L'isolement désigne la situation où une personne subit une absence de relations régulières avec d'autres. En France, **530 000, personnes âgées sont en situation de mort sociale** selon le dernier baromètre sur la solitude et l'isolement des personnes âgées de l'association Petits Frères des Pauvres⁵⁰⁶ réalisé en Septembre 2021, (ils étaient 300 000 en 2017). Cela signifie que près de 3% de nos aînés de plus de 60 ans, soit **l'équivalent de la population lyonnaise**, ne rencontrent jamais ou quasiment jamais d'autres personnes. En outre, la solitude est en augmentation. En effet, 36% des personnes répondent souffrir de solitude fréquemment, soit 5 points de plus qu'en 2017, et pour 14% d'entre elles, c'est un sentiment éprouvé au quotidien. Il ressort en effet dudit Baromètre que le nombre d'**aînés isolés des cercles familiaux et amicaux a plus que doublé** (+ 122 %), passant de 900 000 en 2017 à 2 millions en 2021.

530 000

nombre de personnes âgées en situation de mort sociale, soit l'équivalent de la population lyonnaise qui ne rencontreraient jamais ou quasiment jamais personne

L'indicateur d'isolement relationnel décliné par cercles de sociabilité



● Un isolement variable selon les territoires : inégalité territoriale et urbaine

L'isolement des personnes âgées varie **selon les territoires** : quand on est âgé, il vaut mieux vivre en Ile-de-France et en PACA où le taux de personnes âgées en situation de mort sociale est de 1% qu'en Bourgogne-Franche-Comté, en Bretagne ou en région Centre-Val-de-Loire où il atteint 5%. Cet isolement s'explique selon **différents facteurs en zone urbaine ou en zone rurale** : à la ville, l'isolement est aggravé par des solidarités et des relations de voisinage amoindries alors que en campagne, les solidarités sont plus fortes mais c'est le manque de services du quotidien et de transports qui renforce l'isolement.

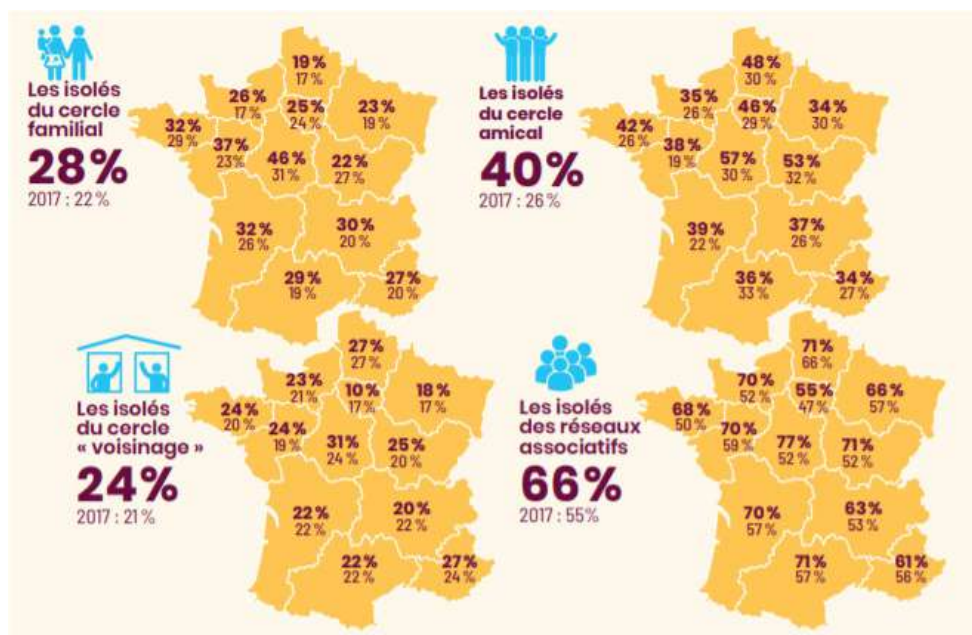
En zone rurale, rencontrons Fanny, 78 ans, habitant la Creuse, un département situé dans l'une des régions où l'isolement est le plus fort. Pour elle, **la raréfaction des commerces de proximité, des services publics ou encore des transports** est encore moins supportable depuis qu'elle ne peut plus conduire.⁵⁰⁷



« Ici le problème c'est l'isolement. Il faudrait qu'il y ait des transports. Ils ont mis un petit car, il nous amène jusqu'à la gare. À partir de la gare, il faudrait que je descende à pied, donc ça fait un kilomètre pour aller jusque chez Leclerc. »

Fanny, 78 ans

En zone urbaine c'est dans les « **Quartiers de la Politique de la Ville** » (QPV) et dans les petites agglomérations de 2 000 à 20 000 habitants que l'isolement est le plus prononcé. Les personnes âgées interrogées par les Petits Frères des Pauvres expliquent ce phénomène par le fait qu'elles sont moins attachées à leur logement (41 % vs 57 % en moyenne nationale), à leur commune (27 % vs 43 % en moyenne nationale), et craignent davantage de ne pas pouvoir vieillir sereinement. Bien souvent, cet isolement s'ajoute à des **problématiques sociales** qui renforcent leur solitude : « *Je suis venue ici parce que j'étais obligée, j'avais pas le choix. J'ai une petite retraite de 800 €, je ne peux pas aller ailleurs* », regrette Aline, interrogée par les Petits Frères des Pauvres et habitant à Saint Denis.

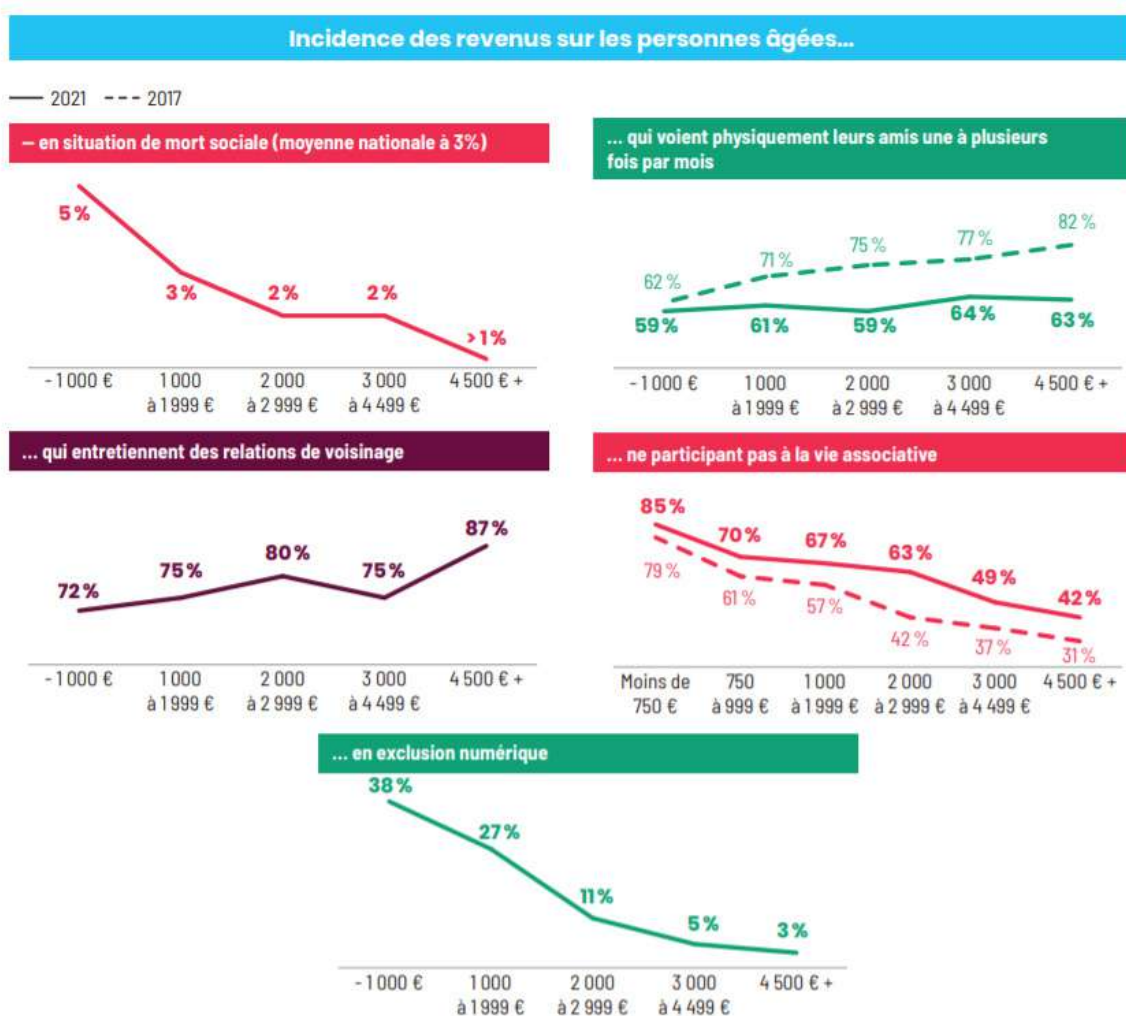


© Petits Frères des Pauvres

Un isolement bien différencié selon les territoires d'après le baromètre sur la solitude et l'isolement des Petits Frères des Pauvres

● La précarité, un facteur aggravant de l'isolement : revenu et mobilité résidentielle

L'isolement des personnes âgées se différencie également en fonction des revenus. Les aînés touchant des **pensions de 1 000 euros entretiennent moins de relations** de voisinage que ceux qui dépassent les 4 500 euros (72% vs 87%), ne participent pas à la vie associative (85% vs 42%) et 38%, en exclusion numérique, n'ont pas pu passer le confinement sur zoom avec leurs petits enfants (ils ne sont que 2% chez les salaires élevés). Cela étant, 54 % des personnes âgées avec de bas salaires voient leurs enfants une ou plusieurs fois par semaine alors que les retraités plus privilégiés ne sont que 41 % à profiter de leurs progénitures⁵⁰⁸. La moindre mobilité résidentielle lointaine des familles modestes est vraisemblablement une explication à ce phénomène selon les Petits Frères des Pauvres (baromètre sur la solitude et l'isolement des personnes âgées de 2021).



● 7 facteurs d'isolement des aînés

Selon le guide consacré au lien social du projet domelien de l'I2ML, les facteurs principaux contribuant à l'isolement et à la solitude des aînés, sont les suivants (Bensadon, 2006 et Costa, 2018) :

- La présence d'un conjoint ;
- Le niveau de diplôme (les personnes non-diplômées souffriraient plus de solitude) ;
- Les revenus (plus les aînés ont des revenus élevés, moins ils souffrent de solitude) ;

- La présence de problèmes de santé, tels que l'obésité, les troubles psychologiques, les maladies, ou les troubles sensoriels contribuent à augmenter la solitude ;
- La douleur, qui joue sur l'état psychologique et peut ainsi provoquer des troubles cognitivo-dépressifs ;
- La démence ;
- Les difficultés liées à la mobilité et aux déplacements.

A2. Impact de la crise sanitaire sur l'isolement des personnes âgées

La crise du coronavirus est venue mettre en lumière et parfois aggraver cette situation déjà préoccupante : pendant le premier confinement, **720 000 personnes âgées n'ont eu aucun contact avec leur famille**. De plus, 34 % des Français de 60 ans et plus ont ressenti de la **solitude tous les jours** ou souvent, 49% des aînés jugent que le confinement a impacté leur moral et 34% leur forme physique, toujours selon le baromètre sur la solitude et l'isolement des personnes âgées des Petits Frères des Pauvres.

● La rapidité de la bascule dans l'isolement

La crise sanitaire, de par sa durée et les restrictions sanitaires visant à limiter au maximum les interactions sociales **a précipité ceux qui avaient déjà un tissu relationnel fragile dans un isolement intense**. Les médias ont beaucoup parlé des résidents d'EHPAD qui ne pouvaient plus voir leur famille ou les voyaient dans des conditions très dégradées mais les personnes vivant à domicile ont été confrontées aux mêmes problématiques de réduction drastique de leur vie sociale. Selon l'association Petits Frères des Pauvres, cet événement doit nous amener à une réflexion collective sur l'importance essentielle du lien social et la **rapidité de la bascule dans l'isolement quand on en est privé**. En effet, Jean, 66 ans, habitant en Région Bourgogne Franche-Comté explique en parlant de ses amis : « *Avec le confinement et tout, on s'est un peu perdu de vue, on ne se voit pas. Avant on se voyait davantage, mais maintenant pratiquement plus. La vie est bizarre. Voir un peu de gens, discuter avec eux, ça fait du bien* ».



Zoom : Les aides soignants, sentinelles de santé des aînés isolés

La crise sanitaire a rendu d'autant plus essentielle le rôle des soignants à domicile pour ces aînés isolés. Dans un reportage mené par Jacques Avalos pour Arte et intitulé Aides-soignantes : les sentinelles de santé⁵⁰⁹, Giselle dont le mari est suivi depuis 5 ans par le service d'aide à domicile se confie sur ce qu'elle a vécu durant le confinement : « *Chaque jour on attend qu'ils viennent, c'est notre contact avec l'extérieur, et on a surtout peur qu'elle m'appelle un jour pour me dire qu'ils ne viennent plus et que je suis obligée de soulever mon mari* ».

● Un manque de contact vécu comme une privation

Selon l'association Petits Frères des Pauvres, le **mot "contact"** fait partie des trois termes les plus spontanément évoqués par les personnes âgées quand elles sont questionnées au sujet de ce dont

elles ont été privées. Contact physique, contact peau à peau, marques d'affections associées sont diversement appréciées par des personnes qui, dans leur grande majorité, l'ont vécu comme une **véritable perte**, un manque, une privation à l'occasion du confinement. « Avec l'avancée en âge, on est sur un autre temps de la vie, on n'a plus besoin de faire ses preuves et redeviennent alors importantes des choses fondamentales, comme la tendresse, les liens, l'affection. Le fait de ne plus pouvoir **exprimer et recevoir les signes d'affection** de ses proches, enfants, petits-enfants, constitue une privation durable, qu'il nous faut entendre » explique à ce sujet Fabrice Gzil, philosophe à l'Espace éthique d'Ile-de-France, membre du Comité consultatif national d'éthique. Pierre Caro, Retraité professionnel et chercheur autodidacte sur la retraite, rappelle l'importance du contact avec autrui : « C'est un très grand bonheur de savoir qu'on est entouré. À 2km à la ronde, je suis le plus vieux, mais je suis sûr que ma maison est celle qui accueille le plus de monde. C'est ça que j'appelle le bien vieillir ».



Zoom : exclusion sociale et douleur physique

Selon les neurosciences, l'exclusion ou le sentiment de rejet produit le même effet neurologique qu'une douleur physique. Une étude concernant les *Modulations physiologiques et comportementales de la douleur sociale*⁵¹¹, effectuée par la chercheuse en neurosciences Irène Cristofori, relève en effet que les personnes exclues d'une activité de groupe aussi simple que lancer et attraper une balle traitent ce rejet social dans les zones du cerveau qui traitent la douleur physique réelle.

● Une crise aux effets persistants : espace public, contact physique, appartenance collective

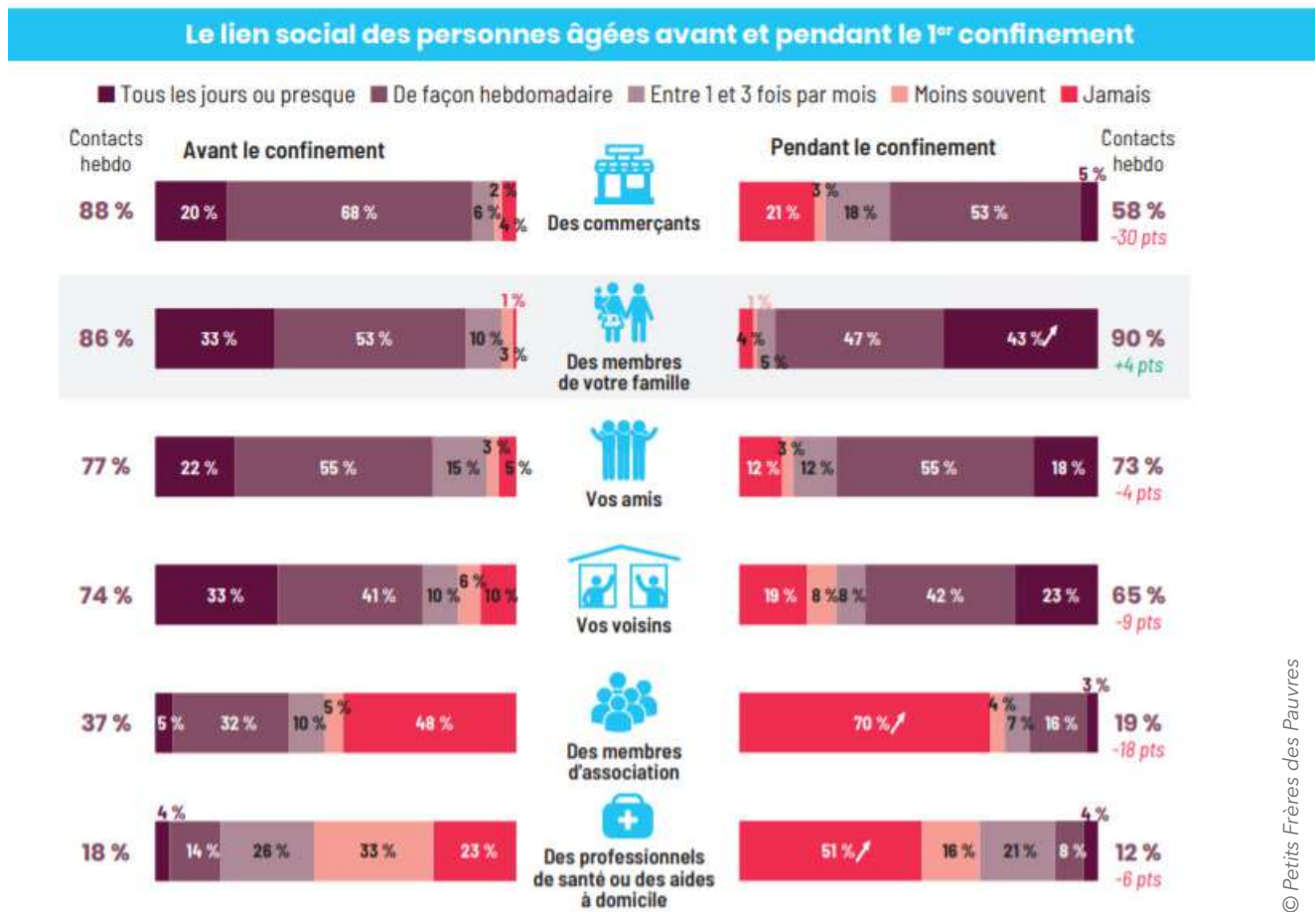
De plus, selon les Petits Frères des Pauvres, *“la crise et sa gestion ont généré chez certaines personnes âgées une **série de microtraumatismes, désormais structurants** dans leur rapport à l'espace public et à la société et qui perdurent huit mois après le début de la crise. Ils sont ainsi liés pour partie à des changements dans les pratiques, attitudes et modes de vie du fait de la crise sanitaire qui ont pris une dimension particulièrement anxiogène aux yeux des plus de 60 ans”*. **L'espace public est devenu un espace anxiogène** et désormais plus difficile d'accès pour les personnes âgées face à une peur diffuse de la contagion, un port laxiste du masque et une animosité ambiante dans la société. Ce **sentiment de danger** a laissé des traces dans le quotidien des personnes âgées.

80%

des personnes âgées ont continué à limiter les sorties et les contacts après le déconfinement (les Petits Frères des Pauvres)

En ce qui concerne la **privation du contact physique**, de nombreuses personnes interrogées soulignent ainsi la peur de se voir associées à des « étrangers » par leurs petits-enfants ou arrière-petits-enfants, les aspects corporels étant dès lors compris comme **ce qui crée et nourrit un attachement**. « La chose qui a été la plus difficile, c'est parmi mes sept petits-enfants, il y en avait une très petite qui avait 2 ans, qui ne comprenait pas quand elle était dans la voiture face à chez moi que je ne pouvais pas la prendre dans mes bras pour la sortir de la voiture. Quand elle faisait avec sa

petite main « Viens Mamie, viens », ça c'est vraiment la chose au niveau familial qui a été difficile» confiée à ce sujet Françoise, 66 ans.



Enfin, alors qu'il est traditionnellement admis que la gestion de la crise s'est faite d'abord au nom des personnes les plus âgées, celles-ci semblent tout au contraire y voir une forme de stigmatisation supplémentaire qui aggrave leur sentiment d'isolement : «*Nous les isolés*», «*Nous les assistés*», «*Nous le fardeau de la société*». ⁵¹² On peut toutefois noter que ce **sentiment d'appartenance collectif par le négatif** semble nettement moins présent chez les personnes plus insérées socialement, avec des liens intrafamiliaux plus étroits et souvent un niveau socio-économique plus élevé.

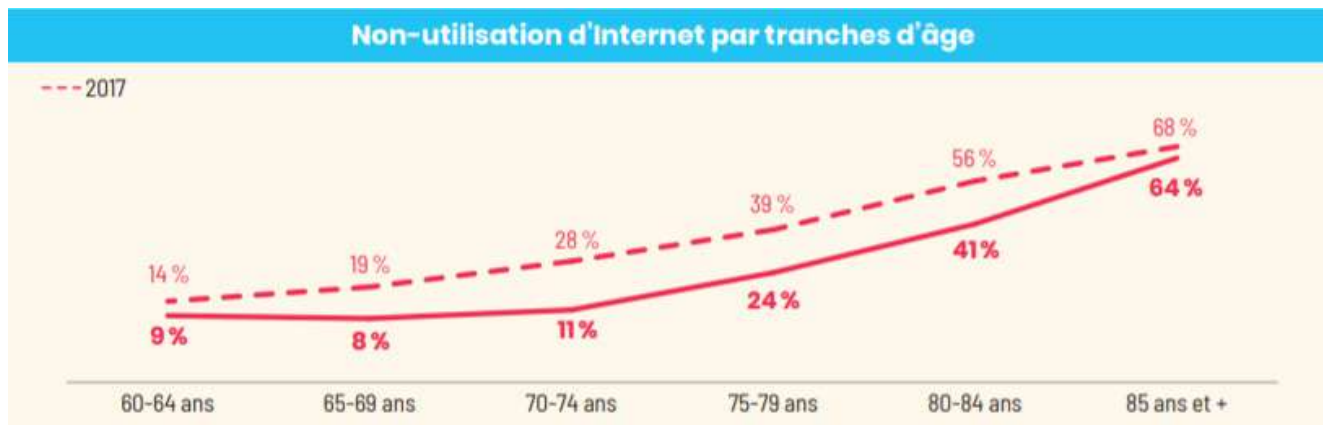
A3. Le numérique comme outil pour lutter contre l'isolement des personnes âgées ?

Le numérique peut-il être un levier pour enrichir la vie sociale des aînés ? Il existe de nombreuses initiatives permettant de voir le numérique pour lutter contre l'isolement des personnes âgées.

● Le numérique pour maintenir le lien social durant la crise sanitaire

Comme l'a montré la crise sanitaire, le numérique peut représenter un outil précieux pour lutter contre l'isolement des personnes âgées. En effet, cette période aura eu pour effet une **multiplication des appels visio pour les personnes âgées**. En 2018, selon le baromètre sur la solitude et l'isolement des Petits Frères des Pauvres, seulement 32,6% des internautes de 60 ans et plus utilisaient des outils comme Skype alors qu'ils sont désormais 61% à utiliser les appels en visio en 2021. Cependant,

ce recours au numérique **décline avec l'âge** : 73% des 60-64 ans les utilisent en 2021 contre 43% des 80-84 ans et seulement 23% des 85 ans et plus⁵¹³. L'Observatoire des seniors rappelle l'importance de la messagerie instantanée, des e-mails et des réseaux sociaux de façon générale, afin de lutter contre l'isolement relationnel des aînés. Les collectivités peuvent elles-aussi jouer leur rôle : Frédéric Gastou, directeur de l'autonomie au Département du Var, explique que les tablettes luttent de façon efficace contre l'isolement des seniors. Dès le 31 mars 2020, une distribution de tablettes numériques par le Département du Var a eu lieu dans les EHPAD, afin de soulager la détresse des aînés durant la crise sanitaire. De son côté, Groupe SOS Seniors a recruté **75 conseillers numériques**⁵¹⁵ rattachés à ses établissements mais également mis à disposition des associations ou collectivités, afin de casser la fracture numérique.



© Petits Frères des Pauvres

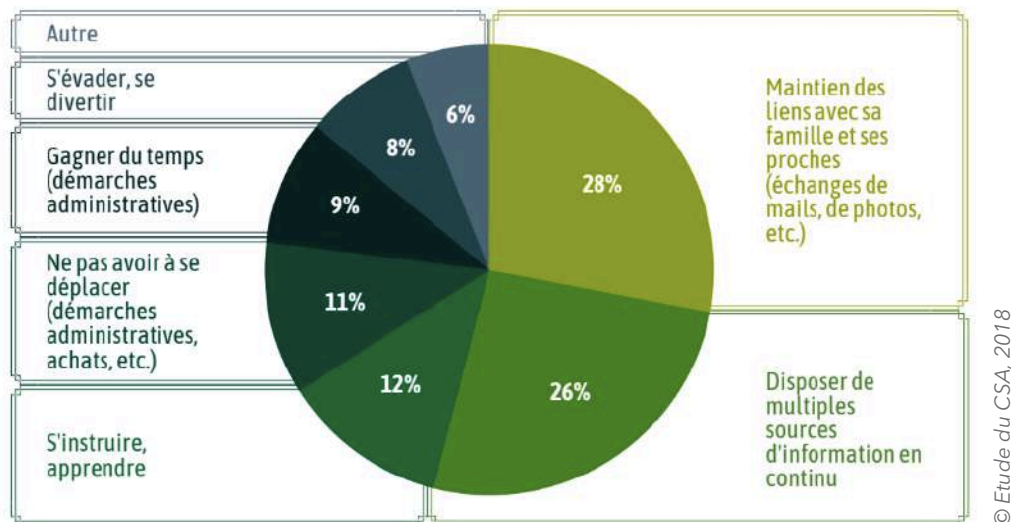
● Une fracture numérique importante chez les personnes âgées

La fracture numérique concernant les personnes âgées est appelée « **fracture grise** », pour identifier la révolution numérique qui laisserait de côté de nombreux seniors, selon l'expression consacrée du gérontologue Philippe Pitaud, auteur de l'ouvrage *Vieillir dans une société connectée : quels enjeux pour le vivre-ensemble ?*⁵¹⁶

Si le baromètre des Petits Frères des Pauvres rappelle que la **fracture numérique se résorbe** (70% des plus de 60 ans utilisent Internet en 2021 contre 56% en 2017), il n'en reste pas moins que **3,6 millions de personnes âgées sont toujours exclues du numérique** soit 20% de cette population. L'INSEE parle « **d'illectronisme** », ou d'illectronisme numérique⁵¹⁷, pour définir l'inhabilité ou l'incapacité à utiliser les appareils numériques ou outils informatiques. Cela concerne 17% de la population. Ainsi, selon son étude de 2019, 53% des **75 ans** ou plus n'ont pas accès à internet et 64% des 75 ans ou plus n'ont pas utilisé internet au cours de l'année. Pour Petits frères des Pauvres, le cap de l'exclusion concerne **les plus de 80 ans**, soit plus d'1,7 million de personnes (et les personnes aux faibles revenus : inférieures à 1 000 €).

Or, de nos jours **la maîtrise de l'accès numérique est un réel agent de socialisation**.

«Lutter contre l'isolement de nos aînés, notre mission depuis plus de 70 ans, c'est aussi lutter contre leur exclusion numérique devenue un facteur aggravant d'isolement dans notre société ultra-connectée. Notre étude le montre, Internet est un vecteur de lien social. La révolution digitale que nous vivons peut-être profitable à de nombreux aînés qui restent encore au bord du chemin du numérique» explique à ce sujet Alain Villez, président des Petits Frères des Pauvres. Même si le numérique ne pourra jamais remplacer une rencontre en vrai, il est un outil précieux pour aider à maintenir le lien social, crise ou pas crise.



Usage d'internet au quotidien prioritaire par les personnes de plus de 60 ans

● Bénéfices de l'usage numérique par les aînés

Les bénéfices des technologies sur les aînés sont nombreux. L'I2ML les associe à trois facteurs: une reconstruction psychosociale de la personne âgée, d'une stimulation cognitive et sociale. Cela permettrait un vieillissement actif, favorisant une certaine autonomie des aînés ainsi qu'un dynamisme dans la gestion de leur santé, de leurs relations amicales et familiales.

● Des initiatives pour rendre accessible le numérique aux personnes âgées isolées

La **gérontechnologie** peut grandement servir aux seniors. L'I2ML définit cela comme un néologisme qui condense les termes de gérontologie et de technologie. Il s'agit des différentes **techniques visant à permettre aux aînés de maintenir leur autonomie** grâce à un ensemble de technologies souvent innovantes, afin d'améliorer la vie des seniors et de leur entourage. Cela peut toucher à différents domaines, tels que la communication, les loisirs, la mobilité, la santé ou encore la sécurité.

Par exemple, la tablette **LiNote** permet aux aînés de garder contact avec leurs proches, sans avoir besoin de toucher l'écran pour voir les photos, les messages ou encore pour décrocher les appels, grâce à un système de détection intelligent. LiNote précise que plus de 7000 personnes utilisent leur tablette et qu'il s'agit de divers profils : des individus présentant des problèmes de vue, d'audition et/ou de mémoire, des personnes qui n'arrivent plus à appuyer sur un bouton mais aussi des aînés qui n'ont jamais utilisé de smartphone.⁵¹⁸

« Un immense merci pour ces nouvelles fonctions. Ma maman atteinte de démence vasculaire avait de grandes difficultés à nous téléphoner depuis quelque temps. Aujourd'hui elle nous a appelés 3 fois avec LiNote pour notre plus grand bonheur. »



Sophie, sur le site de LiNote

A l'initiative des collectivités, avec bien souvent, le soutien des caisses de retraite, on assiste à un **foisonnement de dispositifs itinérants** qui mêlent accompagnement dans les démarches administratives, inclusion numérique, lutte contre l'isolement et tissage d'un lien social. Le **Bus Numérique** opéré par Solutions Vie en région Centre Val de Loire par exemple, se donne pour objectif de «*donner les clefs du bien vieillir et de favoriser le maintien du lien social*» grâce à douze ordinateurs portables et un écran géant, avec une centrale de réservation, des équipes de formateurs spécialisés et des chauffeurs-accompagnateurs. Un autre bus parcourt l'ancienne région Aquitaine. Depuis 2017, il s'est arrêté dans 170 villes pour apprendre aux exclus du numérique à utiliser des outils pour garder des liens avec leurs proches ou acquérir une certaine autonomie dans la gestion quotidienne de leurs démarches administratives.

Numérique : la connexion des personnes âgées en net progrès

Portrait robot du non-connecté

→ Parmi les personnes ne se connectant jamais à Internet :

80%
ont 60 ans ou plus

72%
sont à la retraite

61%
sont des personnes seules

60%
sont des femmes

59%
n'ont aucun diplôme

34%
appartiennent à la catégorie des bas revenus

34%
appartiennent aux classes moyennes inférieures



Au quotidien les principaux usages d'Internet pour les seniors (60 ans et +)

61%

Maintenir le lien avec la famille et les proches (échanges de mails, de photos, etc.)

60%
S'informer

44%
S'instruire

39%
Éviter les déplacements pour effectuer des démarches administratives ou des achats en ligne

28%
Se divertir



Les solutions pour faciliter l'accès au numérique

→ L'assistance d'un proche

→ L'accompagnement dans les démarches du service public



- **EPN**, espaces publics numériques, mettent à disposition des équipements, proposent des méthodes d'accompagnement, organisent des ateliers...
- **MSAP**, maisons de service au public. Au nombre de 1 200, elles sont principalement dédiées aux démarches en ligne et à l'accès aux droits.
- **PIMMS**, points information médiation multiservices. Ces lieux d'accueil ouverts à tous accompagnent les personnes rencontrant des difficultés avec les services en ligne.
- **Emmaüs Connect**. Pour « faire du numérique une chance pour tous », l'association forme les exclus du numérique, propose des équipements à tarif solidaire...
- **APTIC**. Cette association propose des chèques culture numérique pour tous, sur le modèle des tickets-restaurants, pour payer des prestations de médiation numérique.



→ La formation aux différents usages du numérique



- **Old Up**. Cette association propose des stages de formation au numérique réservés exclusivement aux personnes âgées de plus de 70 ans.
- **Silver Geek, ADMR, Générations Mouvement** sont des associations locales proposant des ateliers d'initiation au numérique pour les personnes âgées.



● Nos aînés et le numérique : donner l'envie d'avoir envie

Petits Frères des Pauvres a formulé **14 recommandations contre l'exclusion numérique** des personnes âgées s'articulant autour de **4 axes** : améliorer l'accès au numérique, rendre accessibles les équipements numériques, favoriser les usages numériques, humaniser les services, les démarches en ligne et l'accès aux droits. Leur recommandation principale est notamment de « Donner l'envie d'avoir envie » à nos aînés en évaluant finement leurs besoins, leurs attentes, leurs sources d'intérêt et leurs freins notamment par des consultations citoyennes. En leur proposant une approche personnalisée, ludique, conviviale, sans complexifier ou mettre en situation d'échec. **« Faire avec » la personne pour la laisser décider par elle-même de l'intérêt qu'elle peut y trouver.**

B. La vie sociale des aînés : entre évolution et bienfaits

Après la retraite, les personnes âgées ont tendance à porter leur attention et consacrer leur temps à leur cercle de sociabilité proche (amis, famille, conjoint) et profitent de relations qui se renforcent (B1). Avec l'avancée en âge et la perte d'autonomie, apparaît de nouvelles relations dans le quotidien des aînés qui sont les relations entretenues avec les aidants (B2).

B1. Moins de relations mais des relations plus fortes

1. Un cercle social évolutif à partir de la retraite

Un cercle social en évolution avec l'âge

Au fur et à mesure de leur avancée en âge, les personnes âgées sont amenées à voir leurs relations évoluer. Aux **contacts professionnels** qui se restreignent une fois la retraite advenue, se substitue désormais le développement plus marqué des **relations avec les enfants et petits-enfants**.

La vieillesse est également un temps mis à profit pour resserrer des liens avec le voisinage. Au fur et à mesure de l'avancée en âge, ces relations évoluent. En effet, une réduction des contacts opère face aux **décès successifs** des connaissances. De fait, les relations avec les interlocuteurs potentiels sont **maintenues et même renforcées**. Enfin, avec l'apparition des handicaps pénalisants, **la sociabilité du couple** est amenée à se restreindre.

Le temps des petits enfants

Le temps libre offert par la retraite est aussi l'occasion pour les personnes âgées de **consacrer davantage de temps à leurs petits-enfants quand ils en ont**. Une étude parue dans le journal *Evolution and Human Behavior* en 2017 a d'ailleurs montré que garder régulièrement ses petits-enfants améliorerait les fonctions cognitives, la santé mentale et physique, diminuerait le risque de développer la maladie d'Alzheimer et préviendrait le stress. Ce lien intergénérationnel a des conséquences sur la **qualité de vie des parents** comme en atteste le témoignage de Marion, issu de l'article de Pauline Roubart pour *Welcome to the jungle*⁵²² : "Celle qui n'aurait pas eu la même carrière sans l'appui des grands-parents".

70%

*environ des enfants de moins de 6 ans sont gardés
occasionnellement par leurs grands-parents,
notamment en semaine (DREES, 2018) ⁵²³*

● Cultiver ses relations à la retraite, un point de bascule

La retraite est un point de bascule des relations des personnes âgées. La Harvard Study ou étude Grant⁵²⁴ est la plus longue étude de l'histoire de la psychologie, réalisée sur 70 ans à partir de 1938 par 4 générations de chercheurs auprès d'étudiants d'Harvard de seconde année et les étudiants d'un quartier populaire de Boston, explorant les déterminants d'une vie longue et épanouie.



« Les personnes qui étaient les plus heureuses dans leur retraite sont celles qui ont activement travaillé à remplacer les collègues de travail par des amis. »

Etude Grant

● L'impact social du rituel du thé : un soutien continu

Dans son projet cinématographique *Tea Time*⁵²⁵, Maite Alberdi Soto, explore les différents historiques et rituels du thé, ainsi que l'impact social des rituels du thé. On y rencontre quelques femmes chiliennes qui se sont toujours soutenues, réunies autour d'un thé mensuel, durant 60 ans de changements personnels et sociétaux, célébrant toutes ensemble les plaisirs de la vie, après avoir vécu deuils, infidélités et maladies. « Une routine apparemment banale de thé et de pâtisseries a aidé les participants bien nantis à **commémorer les joies de la vie et à faire face** » déclare la réalisatrice. Et l'heure du thé est venue cristalliser cette amitié : « *Tea Time*, éclaire un beau paradoxe : à mesure que les mondes familiers s'éloignent, les **amitiés deviennent de plus en plus fortes et plus profondes** ».

● Développement continu d'une socialisation

Face à l'évolution de la socialisation, une opportunité réside dans le développement continu de ce que les sociologues appellent une socialisation secondaire. En effet, suivant la socialisation primaire, celle liée à l'enfance, l'acquisition des codes et la caractérisation de la personnalité, il existe une **socialisation secondaire**⁵²⁶, qui débute à la fin de l'adolescence et qui désigne un processus par lequel un individu apprend à vivre en société en construisant son identité sociale, inspiré par ses "groupes de pairs", dont font partie les amis. Cet apprentissage perpétuel par le biais des relations peut se poursuivre **tout au long de la vie**, jusqu'aux derniers jours des aînés. Ainsi, avec l'avancée en âge, il est intéressant de cultiver ces cercles de socialisation secondaires et ce d'autant plus qu'ils ont un effet positif sur l'évolution cognitive de la personne (voir la partie 6 de la présente étude).

● La religion, un lien communautaire au soutien des aînés

La religion peut constituer un moyen de lutter contre l'isolement des aînés et renforcer des liens d'appartenance communautaire. En effet, dans leur étude : *Est-ce que la religion influence la santé ?*⁵²⁷ Carl E. Thoresen et Doug Oman expliquent que les individus qui font partie d'une **communauté** religieuse ont tendance à obtenir davantage de **soutien social**, ce qui favorise des « états psychologiques positifs » ainsi qu'une « meilleure santé mentale ». Cela serait alimenté par les sentiments de **joie**, d'**espoir** et de **compassion**. Ils observent également une meilleure gestion

du stress, qui atténue la peur, la colère ainsi que la tristesse, ce qui réduit considérablement les risques de dépression. La religion permettrait également d'encourager la **stabilité des relations**, par l'existence de liens forts entre les différents membres de la communauté de foi. Ces psychologues auraient ainsi observé un **meilleur soutien familial** ainsi qu'une baisse des dysfonctionnements au sein de la vie maritale des personnes religieuses. De plus, l'**altruisme** constituerait l'une des principales caractéristiques des personnes concernées par la spiritualité et/ou la religion, ce qui favoriserait une « spirale d'effets positifs ». Par ailleurs, les auteurs se réfèrent à une étude états-unienne, durant laquelle 20 000 adultes, représentatifs de la population américaine, ont été suivis durant 8 ans. Elle révèle que les personnes qui assistent à des groupements spirituels ou religieux une fois par semaine ont une **espérance de vie supérieure de 7 ans** à celle des personnes qui n'y assistent jamais.

« Le vide spirituel serait presque aussi dangereux pour la santé que le tabagisme. »

Carl E. Thoresen et Doug Oman



■ 2. Des relations intenses, clé de santé

● La qualité des relations, clé d'épanouissement

Selon la Harvard Study, les liens sociaux sont de meilleurs prédicteurs d'une vie longue et heureuse que la classe sociale, le QI ou même les gènes. Vieillir permettrait de former des **liens plus profonds et plus étroits** avec son entourage et de tirer **plus de satisfaction** des relations (Carstensen & Charles, 2003). Ce qui est une bonne chose car il semblerait que ce soit **moins la quantité de relations** qui jouent sur le bien vieillir de la personne âgée que la qualité. En effet, une étude publiée dans le journal L'année gériatrique en 2002 a montré, après un suivi de 5 ans d'une cohorte de 295 octogénaires, que le lien d'amitié a un impact direct sur la longévité des personnes très âgées et que **l'investissement affectif de la relation prime sur la quantité des échanges**. (Guilley Edith & al. 2002).



« C'est moins la quantité de relations qui joue sur le bien vieillir de la personne âgée que la qualité. »

● La qualité des relations, clé de santé et de longévité

Au-delà de la satisfaction de vie, les relations influencent également la santé voire la longévité des personnes âgées. En ce sens, dans l'étude précitée intitulée *Vie relationnelle et longévité dans la grande vieillesse*, il ressort, après observation d'une cohorte de 295 octogénaires que la présence de membres de la **fratrie agit positivement sur la durée de vie** (Guilley Edith & al. 2002) . Par ailleurs, une étude publiée dans le journal *Alzheimer's & Dementia* en 2020, menée sur 2 543 jumeaux suédois adultes, a montré qu'avoir un plus grand nombre de liens étroits, qu'ils soient familiaux ou amicaux, prédisaient une probabilité de **63% plus faible de démence** (Beam, 2020).

63%

de risque de démence en moins avec un plus grand nombre de liens étroits, familiaux ou amicaux



Zoom : Rire, un levier de santé insoupçonné

Le rire est de plus en plus reconnu pour ses avantages potentiels pour la santé, notamment l'amélioration des symptômes de la dépression, de la démence, et de l'insomnie. Selon une étude japonaise parue dans *Journal of epidemiology*, portant sur plus de 20 000 personnes de plus de 65 ans, le fait de rire réduit d'1.21 fois le risque de développer des maladies cardiaques et d'1.6 fois celui de vivre un accident vasculaire cérébral (Hayashi & al., 2016).⁵³⁰ L'étude souligne ainsi l'utilité de développer des interventions visant à promouvoir le rire dans la vie des gens, par la thérapie du rire par exemple.

● Santé sociale et santé physique des aînés

Les bienfaits des relations sont importants quelle que soit la nature du lien social : **amical, familial ou conjugal**. Ainsi, la méta-analyse⁵³¹ (148 études) réalisée par Julianne Holt et par ses collaborateurs auprès de 308 849 participants indique que ceux qui ont des relations sociales plus solides bénéficient d'une **probabilité de survie accrue de 50 %**. Ces résultats indiquent que l'influence des relations sociales sur le risque de décès est comparable à des facteurs de risque de mortalité bien établis tels que le tabagisme et la consommation d'alcool et dépasse l'influence d'autres facteurs de risque tels que l'inactivité physique et l'obésité. Cela fait écho à l'étude britannique de santé publique Whitehall II, dès 1985, qui a suivi 10 000 fonctionnaires âgés de 35 à 55 ans pendant 28 ans afin d'explorer la corrélation entre **l'isolement social et le déclin cognitif**. Les résultats constatent bien que l'isolement social génère le déclin cognitif et observe un **effet bouclier**. En effet, une plus grande fréquence de relations, familiales et amicales, diminue le risque de déclin cognitif, notamment après 60 ans.

50%

probabilités de survie en plus en présence de relations sociales solides

● Rupture amoureuse et crise cardiaque

Parfois, une rupture amoureuse peut littéralement briser le cœur de ceux qui la vivent et conduire à un arrêt cardiaque. C'est le Tako-Tsubo ou syndrome du cœur brisé. Il s'agit d'une paralysie transitoire d'une partie importante du cœur due à une action directe des hormones du stress sur les récepteurs du muscle cardiaque (Nef & al, 2010). Récemment des chercheurs de l'université de Zurich ont dévoilé dans la revue *New England Journal of Medicine* que le taux de mortalité de la

maladie de Tako-Tsubo (3,7 %) serait presque aussi élevé que celui des crises cardiaques dues à un infarctus du myocarde (5,3 %). Les chercheurs constatent que les **chocs émotionnels** tels qu'une rupture amoureuse sont souvent associés à une fatigue intense (épuisement moral et physique) et à un pic de stress lié au changement brutal de statut (baisse du niveau de vie, garde des enfants, déménagement etc.), des facteurs déclencheurs du Tako-Tsubo dans 27,7 % des cas. « Parmi les symptômes, beaucoup peuvent évoquer une **crise cardiaque** : essoufflement brutal, douleur brutale dans la poitrine, arythmie, perte de connaissance, malaise vagal », rappelle le professeur Claire Mounier-Vehier, Présidente de la Fédération Française de Cardiologie. Les femmes en sont les premières victimes car leurs artères, particulièrement sensibles aux effets du stress, se spasment plus facilement et notamment les femmes ménopausées, sans doute face à l'absence d'oestrogènes, des hormones relaxantes. Ce syndrome nécessite donc un diagnostic rapide pour éviter des répercussions graves pour le cœur et permettre une prise en charge adaptée.

3,7 le taux de mortalité du Tako Tsubo, ou syndrome du cœur brisé (à comparer aux 5,3 % des crises cardiaques dues à un infarctus du myocarde)

● Interventions en faveur du maintien du lien social des aînés

Des interventions au niveau de la population, telles que l'**augmentation des opportunités** d'interactions sociales dans la communauté, sont également nécessaires. En ce sens, le ministère des solidarités et de la santé a créé un **portail des initiatives**⁵³⁵ territoriales afin de recenser et de déclarer des initiatives destinées à rompre l'isolement des personnes âgées. Des ressources pour tout public concerné pour une **action concertée** : professionnels du grand âge, citoyens et associations, personnes âgées, proches aidants et élus locaux.

● Vers un "nouveau" métier dédié à l'animation à domicile ?

La relation peut donc se nouer avec un professionnel. Différents métiers médico-sociaux comportent une facette d'animation, mais aucun n'en porte le titre. Et si animatrice ou animateur devenait un métier à part entière ? Comme le fait remarquer Romain Mudrak dans son article "Services à la personne : les loisirs forment à la vieillesse", publié dans le média 7info, les animatrices ne sont ni des soignantes, ni des aides ménagères, mais consacrées à une **mission tout aussi utile : créer du lien social**. Ana-Paula Rocheleux, l'une des rares **animatrices en gérontologie à domicile**, tient compagnie aux aînés, à l'instar d'Odette, âgée de 90 ans⁹³⁵.



« Quand j'arrive, je prends le temps de ne pas être trop intrusive. Je lui propose des activités mais elle sait me dire qu'elle n'a pas envie, et je m'adapte. Je propose aussi des ateliers culinaires. Tout cela a vocation à stimuler ses capacités physiques et mentales afin qu'elle reste autonome le plus longtemps possible. Et en plus, on passe un bon moment ! »

Elles jouent par exemple à des jeux de « remue-méninges », visant à stimuler la mémoire en retrouvant des mots commençant par une lettre choisie au hasard. Ce nouveau métier attire généralement d'anciennes aides-soignantes ou d'anciennes employées de maisons de retraite. Au sein de la Vienne, elles se sont réunies dans un tout jeune **collectif local appelé Anim&Co**, et échangent ensemble sur leurs différentes pratiques pour lutter contre l'isolement des seniors, ce qui favorise de belles amitiés.

● Les animaux de compagnie

Les animaux sont une compagnie bénéfique pour les personnes âgées, comme démontré dans la partie Habitat avec l'accueil des animaux en EHPAD. Notre étude Santé Positive, Guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions, explique l'importance de leurs effets sur la santé et le bien-être.

Les animaux de compagnie sont particulièrement appréciés par les personnes âgées comme le montrent les statistiques récentes. Selon l'article de l'Observatoire des seniors "En europe, un senior sur deux possède un animal de compagnie" ⁵³⁷. Si la moitié des ménages français vivent avec un animal de compagnie, c'est autour de 50 ans que la possession d'un animal de compagnie concerne le plus grand nombre de ménages, la proportion diminuant ensuite. Cela étant, 1/3 des ménages entre 70 et 79 ans vivent avec un animal de compagnie et d'1/4 au-delà de 80 ans. Les chats (18%) et les chiens (17%) emportent la préférence des 70-79 ans. Par ailleurs, une étude menée par Seniosphère Conseil en 2020 rapporte une augmentation des adoptions d'animaux de compagnie par les baby boomers pendant le confinement.

« Un animal domestique, donne lieu à un partage qui rend heureux. »

Lisa Garnier, responsable R&D en biodiversité chez Rte



Caresser son chien, nous dit-elle, provoque une surcharge d'ocytocine équivalente à celle de tenir son enfant dans les bras. Certains vont même jusqu'à dire que les familles avec animaux domestiques sont les plus heureuses (étude relayée par le quotidien britannique The independant, portant sur 2000 personnes - voir étude "Nature, Santé et Engagement" de la Fabrique Spinoza).

Si les animaux de compagnie sont aussi appréciés, c'est en raison de leurs nombreux bienfaits sur la santé globale et le bien-être des personnes âgées. L'Observatoire des seniors rapporte tout d'abord la rupture de l'isolement social, des interactions sociales quotidiennes, le sentiment d'utilité et motivation à l'activité physique avec leurs conséquences cardiovasculaires. Par ailleurs, selon la Fédération Française de Cardiologie, avoir un animal de compagnie permet de réduire de 36% les risques de mortalité cardiovasculaires liés à la sédentarité chez les seniors. Un chiffre issu

d'une étude portant sur une cohorte suédoise de personnes âgées de 40 à 80 ans suivies jusqu'à 12 ans s'appuyant sur les données de 34 202 jumeaux suédois, constate que la possession d'un chien réduit le risque de maladie cardiovasculaire et le risque de mortalité (Mubanga & al., 2017).⁵³⁸ De manière complémentaire, après avoir pris en compte les données de près de 3,8 millions de personnes, des chercheurs canadiens ont démontré qu'avoir un chien réduit le risque de mort prématurée de 24 % par rapport à ceux qui n'en possèdent pas, et ce sur l'ensemble des causes de décès.⁵³⁹

24%

*diminution du risque de mort
prématurée du fait d'avoir un chien*

Cette étude publiée dans la revue *Circulation*, montre également que pour des personnes qui ont déjà subi une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral et qui sont donc plus vulnérables, leur risque de mourir d'une maladie cardiovasculaire diminue de 31 % si elles ont un chien comme animal de compagnie. Un phénomène qui s'explique à la fois par le fait qu'avoir un animal domestique diminue la solitude et l'isolement qui sont d'importants facteurs de risque de décès prématuré mais également par le fait qu'avoir un chien oblige son propriétaire à une activité sportive régulière qui est importante pour la rééducation après un infarctus ou un AVC.

Ainsi, vivre avec un animal de compagnie permet aux aînés de cultiver leur longévité, leur santé physique, leur santé affective et sociale. Aussi, la Fédération organise une nouvelle campagne⁵⁴⁰ pour inciter les seniors à prendre un chien et à bouger plus avec leur chien afin de prendre soin de leur cœur et lutter contre la sédentarité : #OHMYDOG

10 ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE SANTÉ POSITIVE, GUIDE DES DÉTERMINANTS SCIENTIFIQUES AUX CITOYENS, PROFESSIONNELS ET INSTITUTIONS, DE LA FABRIQUE SPINOZA RELATIVE À LA PRÉSENCE D'UN ANIMAL DE COMPAGNIE :

- Réduit la tension artérielle et renforce le système immunitaire (Nimer & Lundahl, 2007)⁵⁴¹
- Influence positivement nos neurotransmetteurs : libération d'ocytocine, augmentation d'endorphine, chute du taux de cortisol (Odendaal, 2000)⁵⁴²
- Le regard entre l'homme et l'animal produit un taux d'afflux d'ocytocine réciproque comparable à celui d'une mère pour son enfant (Lisa Garnier, 2019, rapportant une étude auprès de 2000 personnes)⁵⁴³
- Les animaux de compagnie sont considérés par certains chercheurs comme des « lubrifiants sociaux » (Wells & Perrine, 2001)⁵⁴⁴

- Réduit de 36% les risques de mortalité cardiovasculaires liés à la sédentarité chez les seniors (Fédération Française de Cardiologie, 2019)⁵⁴⁵
- Avoir un chien diminue de 24 % la probabilité d'une mort prématurée (Kramer & al, 2019, via les données de 3,8 millions de personnes)⁵⁴⁶
- 31% de risque de mortalité en moins pour les personnes qui ont déjà subi une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (Kramer & al, 2019)⁵⁴⁷
- 97 % de fiabilité dans l'odeur d'un sang malade, détection des crises d'épilepsie, de cancer de la prostate, des intestins, ou du poumon... (BioScentDx, 2019)⁵⁴⁸

■ 3. Des relations intimes persistantes

● Rencontrer le grand amour après 50 ans

« *L'amour n'a point d'âge, il est toujours naissant* » écrivait Pascal. Aussi, de nombreux seniors sont prêts à se lancer dans de nouvelles relations amoureuses, dans un pays où 9.5 millions de célibataires ont plus de 50 ans. Pourtant, cela peut être **mal vu. En premier lieu, la réticence de la jeunesse.** Selon un sondage OpinionWay pour Medicharme publié en janvier 2022⁵⁴⁹, 51% des jeunes de 18-24 ans et 34% des 25-34 ans auraient une réaction négative, si on leur annonçait que leur grand-père ou leur grand-mère avait un nouveau conjoint. **En second lieu, celle des enfants de ces jeunes amants.** Laurent Garcia, cadre de santé, témoigne pour l'émission LSD de France Culture : « *Il y a trois ans, un couple s'est formé à l'EHPAD. Le monsieur était célibataire. La dame avait eu deux enfants et son mari l'avait laissée tomber. Ils sont tombés fous amoureux. Ce n'était pas platonique. C'était un véritable amour. Un jour, le monsieur est arrivé, s'est mis à genoux et lui a demandé sa main. La dame a pleuré. Elle lui a dit oui. Après, il a fallu expliquer ça aux enfants de la dame. Ils n'ont pas compris. Ils ont refusé le mariage et changé leur mère d'établissement. Ça a été ultra violent. Pour le monsieur, ça a été une tragédie. Il disait que c'était la première fois, à 80 ans, qu'il tombait réellement amoureux de quelqu'un. Il s'est laissé dépérir.* »⁵⁵⁰

Néanmoins, certaines initiatives tentent de valoriser l'amour entre aînés, à l'instar du **site de rencontres Lumen**, destiné aux plus de 50 ans. Son credo ? « *Une population française vieillissante, des mariages en baisse, des divorces en hausse... Tant de nouvelles unions possibles !* »⁵⁵¹

2 millions

d'inscrits (plus de) sur le site de rencontre pour seniors «Disons demain»



Zoom: Speed dating pour seniors

Au sein de la résidence pour seniors Les Châteaux à Wettolsheim, en Alsace, lors de la Saint-Valentin 2022, un speed dating a été organisé afin de rompre l'isolement des résidents, en rendant leur vie plus chaleureuse. Tandis que certains se prennent au jeu de la séduction, d'autres sont avant tout ravis de se faire des amis, à l'instar de Michèle : « *On est très seuls dans nos appartements, donc quand on a la chance de se retrouver, ça fait du bruit* ». Grâce à cet événement, ils sont nombreux à se donner rendez-vous pour de nouvelles rencontres amicales comme amoureuses.⁵⁵²

● La sexualité épanouie des seniors

En dépit de la manifestation réelle, la sexualité des aînés est marquée d'un tabou. Pourtant, les relations sexuelles des seniors sont pourtant une réalité et contribuent à leur épanouissement et leur santé. Pour la première fois en 2015, une étude longitudinale est réalisée sur la sexualité de plus de 6 000 personnes âgées de 50 à plus de 90 ans, leur activité et dysfonctionnement afin de lever le tabou. Cette étude, menée par l'université de Manchester, constate que 54 % des hommes et 31 % des femmes de plus de 70 ans avaient encore une activité sexuelle (Lee & al, 2015). Ainsi, en Angleterre, un homme sur deux et une femme sur trois de plus de 70 ans sont sexuellement actifs.

Les bienfaits de la vie sexuelle sont constatés, y compris dans la vieillesse. Une bonne chose puisque selon une seconde étude parue dans le même journal en 2020, le déclin de l'activité sexuelle est corrélé à l'apparition de problèmes de santé chez les personnes âgées. Par ailleurs, la pratique sexuelle améliore la longévité et agit comme un élixir de jeunesse. Selon une étude relayée par l'Observatoire des seniors, et menée par le Docteur David Weeks, neuropsychologue du Royal Edinburgh Hospital en Ecosse, auteur du livre « Le secret des supers jeunes », et réalisée sur 3500 personnes, trois rapports sexuels par semaine en moyenne combinés à une activité sportive régulière permettraient de donner l'impression d'avoir entre 7 et 12 ans de moins⁵⁵⁵. On gardera de ces deux études, non pas (voire surtout pas) une prescription de la fréquence des rapports sexuels mais seulement l'idée directrice que **la vie sexuelle n'a pas d'âge et qu'elle contribue à la bonne santé et l'épanouissement**. Le neurologue Pascal Chaine abonde et livre son analyse dans son livre "N'ayez plus peur de la retraite" en rappelant qu'effectivement l'activité sexuelle régulière était facteur de bonne santé, tonifiait le coeur, activait la circulation sanguine, et équivalait à monter deux étages en moins de 10 secondes ou à courir 15 minutes. Il poursuit en déclarant qu'il existe un lien entre fréquence des orgasmes et protection cardio-vasculaire. Son livre annihile des préjugés en livrant que selon un sondage de 2017 de l'IFOP, à la retraite, **la libido n'a pas ou peu diminué et a même augmenté dans 13% des cas**.

● Manifestation de tendresse

Par ailleurs, il ressort de l'étude de Manchester l'importance des manifestations de tendresse dans la sexualité. 31% des hommes et 20 % des femmes de plus de 70 ans déclarent qu'ils échangent fréquemment **des baisers et des caresses**. Dans une vidéo de Oldyssey, Jacky-Franz, jeune amoureux de 73 ans, présente et explique son grand amour. Selon lui, si **la sexualité évolue sans être vouée à disparaître** : « *Dans l'esprit des gens, quand tu prends de l'âge, que ce soit un homme ou une femme, à un moment donné, vous ne faites plus l'amour. On ne peut pas comprendre qu'une*

personne de 70 ans fasse encore l'amour. **Il y a beaucoup plus de tendresse**, il y a des câlins, il y a des regards, il y a des bisous, il y a plein de tendresse. Et les gens ne savent pas que ça c'est faire l'amour aussi. Même si on a plus les rapports sexuels qu'on avait quand on était jeune : on met plus de temps, y'a plus de tendresse, plus de considération. Ne serait-ce que de caresser la joue de son partenaire, c'est énorme ».



Témoignage : La sexualité lorsque l'on est vieux

« Être impuissant, cela n'évacue pas toute la richesse de la tendresse et des caresses. Lorsque l'on est jeune on peut dire que aussi altruiste que l'on soit, malgré tout, c'est surtout après son propre plaisir et son propre orgasme que l'on court. Alors que lorsque l'on est vieux, on est presque débarrassé de cette obsession de l'orgasme et alors donner du plaisir à l'autre devient quelque chose de beaucoup plus facile puisque ce plaisir que l'on donne à l'autre on le partage. On est plus libre de mieux vivre l'amour que lorsqu'on est jeune même si ça peut paraître étonnant. Et le bonheur que l'on en retire, je crois personnellement, est au moins aussi fort. Donc la vieillesse ouvre des portes encore à des choses merveilleuses ».

Jean Marin, 77 ans,
dans le documentaire L'Art de Vieillir de Jean-Luc Raynaud⁵⁵⁷

● Libération de la parole et reconnaissance sociale

L'étude de Manchester avait à cœur de lever le voile sur le tabou de la sexualité des aînés et libérer la parole sur ce sujet, celle des amants, de leurs familles, ainsi que celle face aux professionnels. Il existe un réel **besoin de reconnaissance d'intimité de la part de la société**.

Tout d'abord, la parole se libère auprès des **individus**. En ce sens, le **podcast Coups de vieux⁵⁵⁸**, produit par Oldyssey un média conçu pour "parler autrement de la vieillesse et notamment en donnant la parole aux premiers concernés". accueille et diffuse de nombreux sujets autour de la sexualité des seniors : l'évolution de l'intimité et de la libido, les rencontres et les expériences, l'amour tantrique, la masturbation.... Une expérience qui peut également se révéler inspirante pour les adultes plus jeunes.

Parallèlement, il est nécessaire de libérer la parole et l'écoute au sein des différents **professionnels**, de santé, de soin ou d'encadrement en interaction avec les personnes âgées. En ce sens, l'association Greypride, qui lutte contre l'âgisme et en faveur du respect de l'intimité des personnes âgées, propose de **former le personnel soignant** concernant les libertés affectives et sexuelles des seniors. De même, le Cnfce propose depuis le 30 décembre 2020 une **formation sexualité et vie affective en EHPAD**⁵⁵⁹. Il s'agit de sensibiliser, de réfléchir aux limites et à l'impact d'une sexualité en établissement, de mieux accompagner, mettre en place une organisation propice aux développements des liens affectifs harmonieux, et appréhender la place et le rôle du soignant dans une démarche pédagogique envers les personnes âgées.



Zoom : Exposition sur la sexualité des seniors

« Vieillir sans tabou »⁵⁶⁰, proposé par l'association GreyPride, est une exposition mettant en lumière des portraits de personnes âgées, qui affirment à la fois leur âge, leur orientation sexuelle et/ou leur identité de genre.

● Une vision positive de la sexualité des aînés

Dans un article récent de l'université de Limoges : *La sexualité et intimité des personnes âgées*⁵⁶¹, les chercheurs insistent sur **le droit à l'intimité et à la vie sexuelle** de la personne âgée, en appelant à une vision positive de la sexualité des aînés, dans le respect de leur liberté sexuelle y compris en EHPAD. Cela suppose une adaptation de la **santé sexuelle**, un besoin d'information, de prévention et de consultation de sexologie gériatrique, d'autant plus, comme le concluent les chercheurs : « *Dans l'ensemble, à notre époque et dans les pays occidentaux, les aînés sont satisfaits de leur sexualité au cours du vieillissement (Stulhofer, Hinchliff, Jurin, Hald, & Traeen, 2018)* ».

B2. Des nouvelles relations dans le quotidien des personnes âgées : le rôle des aidants

CHIFFRES CLÉS

- 11 millions d'aidants (IPSOS & MACIF, 2020) ⁵⁶²
- 24% des Français sont aidants ou ont un aidant dans leur famille ; ils étaient 5% en 2020 (Baromètre des aidants, 2021) ⁵⁶³
- 57% sont des femmes (Baromètre des aidants, 2021)
- 66% sont en activité (Baromètre des aidants, 2021)
- 69% n'en n'ont pas informé leur entreprise ; 31 % l'ont fait (Baromètre de l'Observatoire de la Mutuelle Générale, 2020) ⁵⁶⁴
- 25% sont retraités (Baromètre des aidants, 2021)
- 700 000 aidants ont moins de 18 ans (HANDÉO, 2021) ⁵⁶⁵
- 37 % des jeunes aidants sont âgés de 20 ans ou moins (IPSOS, 2017) ⁵⁶⁶
- 6h30 : temps quotidien accordé par l'aidant d'une personne atteinte d'Alzheimer (France Alzheimer, 2010) ⁵⁶⁷
- 53% ont le sentiment d'être seul et démunis (Baromètre des aidants, 2021)

● Le soutien familial

Une nouvelle relation dans le quotidien des personnes âgées est celle des aidants. Les aidants sont toutes les personnes aux liens étroits et stables, résidant ou non sous le même toit que le proche aidé, qui lui viennent en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne. Selon la Fondation April & BVA en 2017, **11 millions de français sont aidants**. Bien souvent, ces aidants sont des membres de la famille de la personne âgée dont le rôle a peu à peu évolué vers une fonction d'aide. En effet, selon la Fondation April et BVA en 2021, **86% des aidants aident un membre de leur famille** notamment face à une situation de dépendance due à la vieillesse (55% des cas)⁵⁶⁸. Pour les aidants actifs, ce rôle auprès d'un proche suppose de réussir à **concilier vie professionnelle et vie personnelle**, ce qui n'est pas toujours évident.

66%

des aidants sont en activité

Le temps moyen consacré à l'aide pour les aidants de maladies d'Alzheimer est par exemple de 6h30 chaque jour, on comprend que ce rôle peut être dur à assumer en plus de son activité professionnelle. Ainsi, Handéo Services, en partenariat avec l'Agirc-Arrco s'est donné comme mission de sensibiliser 300 entreprises et notamment des TPE/PME aux bénéfices des salariés aidants et à une meilleure conciliation vie professionnelle et vie personnelle grâce à un **questionnaire «Et si vos salariés étaient aussi proches aidants»** et la création d'un **label Cap'Handéo** «Entreprises engagées auprès de ses salariés aidants».

● Les bénévoles engagés

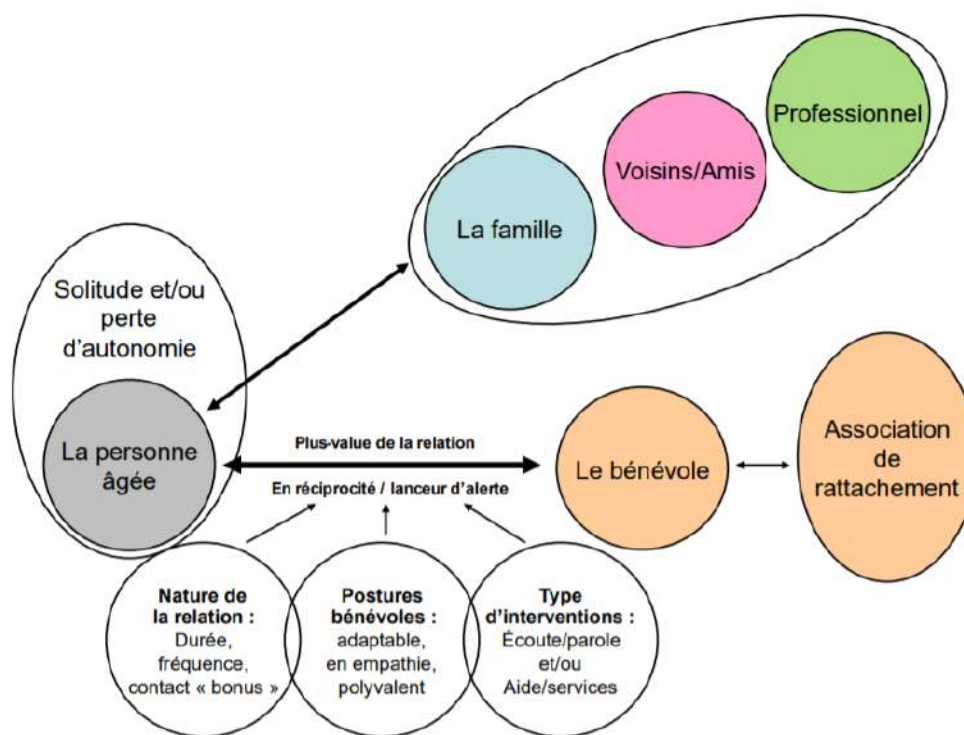
Les aidants ne sont pas uniquement des membres de la famille, ils peuvent aussi faire partie d'une communauté de bénévoles. Que les personnes âgées soient à l'origine de la demande d'intervention ou qu'elle ait été formulée par un tiers, toutes les interventions de bénévoles répondent à un **souhait de la part de la personne âgée** : il s'agit d'une relation volontairement instaurée et désirée, tant par le bénévole que par la personne âgée. Peu importe la **diversité des formes** que ces interventions bénévoles prennent (visites à domicile, sorties extérieures, lieux d'accueil, contacts intermédiés [appels téléphoniques, courriers, mails]), leur rôle récurrent et qui prédomine selon le CREDOC est **l'écoute et l'échange**. Ainsi, les bénévoles peuvent jouer « une fonction de réconfort dans le cadre d'une relation empathique, voire amicale » à l'image de Marthe qui a développé une grande amitié envers la bénévole qui lui rend visite. Ses visites hebdomadaires lui apportent beaucoup, elles s'échangent des livres, se trouvent beaucoup de points de complicité et grâce à la présence de la bénévole, les journées de Marthe passent plus vite.



« C'est lorsque s'installe "une relation de réciprocité, de don/contre-don, qu'il est possible d'identifier un impact réel sur la situation d'isolement des personnes âgées : se sentant exister, comprises, et faisant l'objet de bienveillance, elles

vont alors faire davantage confiance à leur bénévole, qui va devenir quelqu'un qui compte, quelqu'un sur qui elle peut désormais compter au-delà du cadre habituel et formel d'intervention. »

Rapport du CREDOC



La plus-value de la relation bénévole/personne âgée

© CREDOC

Zoom : L'humanité, philosophie au service des aînés, et inspirante pour les aidants

Il existe une approche adoptée par les professionnels qui peut donner des clés à des aidants (donc non professionnels) en termes de postures et de philosophie. Examinons-la. L'Humanité est une démarche de bientraitance enseignée auprès des personnels de santé, notamment pour accompagner au mieux les personnes âgées et les patients touchés par l'Alzheimer et repose sur le soin par le toucher, le regard et la parole. Cette pratique est inspirée en France dans les années 1980 du généticien humaniste Albert Jacquard ⁵⁷⁰. Ainsi, plusieurs structures forment leur personnel soignant à cette pratique comme c'est le cas en Savoie, à l'EHPAD "Foyer Notre-Dame" ⁵⁷¹. Il existe même un label Humanité qui a d'ores et déjà été décerné à 26 structures en France ⁵⁷². D'après Annie de Vivie, auteure de l'ouvrage *Vieillir debout : ils relèvent le défi !* ⁵⁷³, qui retrace l'histoire du label, 150 techniques opérationnelles apaisent 83 % des troubles du comportement, comme cela a été expliqué dans notre partie consacrée à l'innovation en EHPAD (Partie 2, C2).

● Le soutien des aidants pour le bonheur des personnes âgées

Les aidants se retrouvent souvent surchargés et requièrent d'être soutenus. En effet, d'après le baromètre des aidants de la société d'études BVA en 2020, **1 adulte sur 4** déclarait aider un proche en perte d'autonomie et environ **60 %** de ces aidants avaient un emploi. Parmi eux, **40 %** constatent un impact négatif sur leur vie professionnelle ⁵⁷⁴. En 2030, un actif sur 4 sera proche aidant, d'après une étude de l'OCIRP ⁵⁷⁵. Ainsi, d'après l'observatoire des salariés aidants du groupe de protection sociale Malakoff Humanis, plus de la moitié des salariés aidants se déclarent « *épuisés professionnellement et stressés au travail* ». Bernard Edelist, expert sur les aidants auprès de la Fondation TDTE, ajoute : « **Les entreprises ont intérêt à soutenir les aidants. Sans cela, ces derniers correspondent à de grands facteurs de désorganisation. Ils pratiquent le présentéisme : ils sont au travail, mais s'occupent d'autre chose. Les urgences de leurs proches deviennent prioritaires. Ainsi, seuls 31 % des aidants informent leur entreprise de leur situation, craignant pour leur carrière.** »

Parmi les **propositions** phares de la Chaire Transitions démographiques, Transitions économiques (TDTE) se trouve la **rémunération** au SMIC horaire des aidants actifs venant en aide aux aînés qui présentent une lourde perte d'autonomie ⁵⁷⁷. Afin de guider au mieux les aidants, le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Rennes comprend désormais la **Maison des Aînés et des Aidants (MDAA)** ⁵⁷⁸, en plein centre-ville. Ce dispositif offre une écoute personnalisée et confidentielle, de façon individuelle ou au sein de groupes de parole.

31%

des aidants seulement informent leur entreprise de leur situation, craignant pour leur carrière.

En outre, le sociologue Serge Guérin affirme : « **Les aidants, c'est le cœur du care.** Ça représente plus de 11 millions de personnes, dont 8.5 millions de bénévoles. Aider ses proches, c'est tenir le système. Ça coûterait 168 milliards d'euros si on payait les gens pour le faire. Sans les aidants, le système de santé français s'écroule. L'accompagnement des aidants doit être au centre de la question de la longévité durable et heureuse. » Il explique qu'« 1/3 des aidants décèdent avant la personne qu'ils soutiennent » et que « ce chiffre atteint **40 %** lorsqu'il s'agit d'un malade d'Alzheimer ». Il ajoute que l'âge moyen de l'aidant est de 52 ans, celui de l'aidé de 77 ans et que 33 % des aidants sont des retraités.

Quant à Bernard Edelist, expert sur les aidants associé à la Chaire TDTE, il précise : « *Un aidant salarié bénéficie en moyenne de 17 jours d'arrêt de travail par an. Ils font comme ils peuvent, sinon, ils se mettent en arrêt maladie. Cela a des conséquences micro-économiques sur l'entreprise, mais également macro-économiques, lorsque la Sécurité Sociale finance les arrêts* ». Certaines entreprises ont ainsi décidé de s'engager en faveur des aidants, à l'instar de La Poste, qui a ouvert en 2016 un « **guichet des aidants** », visant à guider les salariés vers des chèques emploi service ou des jours de congés supplémentaires. Le **télétravail** plusieurs jours par semaine peut aussi constituer une solution, comme le permettent maintenant de nombreuses entreprises. Certains employeurs mettent également en place des **horaires décalés** ou accordent une **longue pause déjeuner**. Quant au Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE), il préconise de faire évoluer le droit social, en permettant aux proches aidants de bénéficier d'un enrichissement de leur **compte personnel d'activité** (CPA).

De plus, Bernard Edelist, expert sur les aidants associé à la Chaire TDTE, insiste : « Les aidants ont un problème majeur : la perte considérable de temps lorsqu'ils cherchent à trouver des solutions, lorsque la dépendance de leurs proches s'installe. Il est donc important de mettre en place un **dispositif de sensibilisation et d'information** concernant l'accompagnement des aidants. Les ressources humaines doivent travailler davantage sur ce point. » L'initiative **Responsage** incite donc à former des « héros RH »⁵⁸⁰ pour faciliter le quotidien des aidants. L'association Tilia tente également de leur apporter des outils simples visant à leur faire gagner du temps en les guidant vers les bonnes ressources.



Zoom : Le hackathon pour accompagner les salariés aidants

L'Observatoire solidaire créé par La Mutuelle Générale en 2020 organise un hackathon pour identifier, conceptualiser et récompenser les innovations destinées à révolutionner le soutien aux salariés aidants. Pendant 2 semaines, étudiants et collaborateurs conceptualiseront cette aide. Le premier prix, permettant un accompagnement à la mise en œuvre de l'idée.

Dans leur ouvrage *Comment aider ses proches sans y laisser sa peau*, la psychologue Inge Cantegreil-Kallen et le médecin Janine Sophie-Giraudet partagent également 4 pistes fondamentales pour le bien-être des aidants : renoncer à être parfait, prendre le temps de **se ressourcer**, ne pas hésiter à **demandeur de l'aide** à d'autres membres de la famille, à des amis, à des voisins, à des associations ou encore s'évader par le biais d'activités artistiques, intellectuelles, spirituelles ou corporelles. Cela peut être résumé par leur liste des **5 R** : Recul, Répit, Réseau, Rester en bonne santé, Relaxation et tout moment ou activité pour soi qui fait du bien et apporte du plaisir. Le fonds de dotation Aidants Attitude vise ainsi à soulager les salariés aidants, concernant une diversité de sujets, dont l'auto-hypnose⁵⁸² et la sophrologie.⁵⁸³



Zoom : Aidant Attitude

Aidant Attitude a été créé au printemps 2010 par Pierre Denis, qui fut l'aidant de sa mère atteinte d'un cancer et de son père, qui avait la maladie de Richardson. Cette structure est double. Elle correspond à un fonds de dotation, dédié aux aidants proches ainsi qu'aux "aidants professionnels" (terme abusif désignant les auxiliaires de vie, etc. puisque les aidants sont par définition bénévoles). C'est également le premier site d'information des aidants, dont l'objectif est de les soutenir, de favoriser les échanges d'expériences, de sensibiliser les pouvoirs publics à leur sort et d'améliorer la vie des personnes en perte d'autonomie.

L'association **Ernesti** permet également aux aidants de faire une pause, grâce à l'aide d'un étudiant en santé (futur médecins, kinés, infirmières) qui passe la nuit chez le senior en perte d'autonomie. Ce mode de garde peut être ponctuel ou quotidien. Déjà 10 000 étudiants inscrits sur la plateforme. Quant à **Ma Boussole Aidants**, cette initiative portée par l'Agirc-Arrco permet de faire gagner du temps et de l'énergie aux aidants en leur permettant de trouver des aides personnalisées et disponibles près de chez eux, grâce à un service digital qui centralise toutes ces informations, dans toute la France.



Tips

Ma Boussole Aidants propose des solutions géolocalisées (services d'aide à domicile, solution de répit, groupe de parole, droits et démarches, formation, aménagement du domicile...) et informe sur les aides financières adaptées à la situation de la personne.

L'AFA (Association Française des Aidants) fournit également des outils juridiques et de gestion de conflit aux proches aidants. En outre, le soutien des aidants permet d'augmenter de façon significative le bonheur des aînés, en leur permettant de se sentir mieux accompagnés par leurs proches.

● Quand c'est le territoire qui soutient les aidants

Le soutien peut aussi venir des collectivités territoriales. Ainsi, le département de l'Isère œuvre à fabriquer des outils de qualification des besoins des aidants. Il s'agit de mener des enquêtes auprès des aidants afin de savoir ce dont ils ont besoin et de proposer une offre qui corresponde à leurs attentes. Sur le site du département, l'agenda de la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) ⁵⁸⁴ est disponible, afin de guider les aidants vers un soutien collectif, à l'instar de groupes de parole, de café des aidants, de conférences ou encore de formations, pour qu'ils puissent exprimer leurs difficultés et trouver des solutions, en particulier via leurs pairs.

PARTOUT, POUR TOUS, ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN

 LE DÉPARTEMENT

MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS

PROGRAMME DES ACTIVITÉS GRATUITES À DESTINATION DES PROCHES AIDANTS

2^E SEMESTRE 2022

Renseignements : Tél. 04 94 50 04 12 / 06 26 65 03 47 - Inscriptions obligatoires aux activités

Lundi 5 sept. 10h - 12h LE LUC	Lundi 12 sept. 10h - 12h LE LUC	Mardi 13 sept. 10h - 12h LE LUC	Mercredi 14 sept. 10h - 12h LE LUC	Jeudi 15 sept. 10h - 12h LE LUC	Lundi 19 sept. 10h - 12h LE LUC	Vendredi 23 sept. 10h - 12h LE LUC	Lundi 26 sept. 10h - 12h LE LUC	Mercredi 28 sept. 10h - 12h LE LUC	Vendredi 30 sept. 10h - 12h LE LUC
ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE Association Svi Bie	ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE Association Svi Bie	ATELIER « COMSO » « Dirigez vos aidants »	ATELIER « Siècle seniors » animé par la Maison départementale des aidants	CAFÉ DES AIDANTS « Questions de reconnaissance »	ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE Association Svi Bie	ATELIER NUMÉRIQUE « Prenez en main son ordinateur »	ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE Association Svi Bie	ATELIER NUMÉRIQUE animé par la Maison départementale des aidants	ATELIER NUMÉRIQUE « Protégez les données personnelles »
									
MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC	MAISON DÉPARTEMENTALE DES AIDANTS Hôpital local départemental Quartier Préfectoral Route de Toulon 83040 LE LUC

© Département du Var

Maison départementale des aidants du Var - extrait des activités gratuites

Le Var est aussi actif sur le sujet. Ainsi, Frédéric Gastou, directeur de l'autonomie au Département du Var, se souvient d'ateliers de soutien aux aidants organisés par le Département, et durant lesquels les moments les meilleurs et les plus importants, même devant les ateliers pratiques, étaient systématiquement ceux de la fin, pendant lesquels les aidants pouvaient partager de simples moments de convivialité. Il se souvient en particulier d'une réunion au sein de la Maison Départementale des Aidants, à la suite de laquelle aidants et aidés - qui se connaissaient ou pas - ont pu danser ensemble !

□ Portrait partenaire pionnier

MonSenior



MonSenior est une entreprise à une lucrativité limitée, agréée ESUS, dont la mission est de répondre à l'enjeu de l'hébergement des personnes en perte d'autonomie (âgées et/ ou en situation de handicap), y compris les plus précaires, principalement en milieu rural et péri-urbain.

Les fondateurs de MonSenior sont portés par l'ambition de développer l'accueil familial comme une solution alternative et complémentaire à l'hébergement en EHPAD, qui nous pousserait collectivement à porter un nouveau regard sur nos aînés.

L'accueil familial est une solution d'hébergement, permanente ou temporaire, sécurisée et à taille humaine pour les personnes en perte d'autonomie. Véritable alternative à l'hébergement en établissement médicalisé, le dispositif est organisé autour de deux acteurs clés dans une ambiance chaleureuse et bienveillante :

- le bénéficiaire (la personne accueillie) : d'un niveau de dépendance moyen compris (GIR 6 à GIR 3 inclus) ;
- l'accueillant familial : un professionnel agréé et contrôlé par le conseil départemental qui accueille une à trois personnes, et est rémunéré dans le cadre d'un contrat d'accueil fixant les conditions matérielles, financières et humaines de l'accueil.

Concrètement, MonSenior accompagne, par un suivi régulier sur le terrain, les accueillants familiaux, les bénéficiaires et leurs familles dans la mise en place de séjours d'accueil familial.

En parallèle, l'entreprise rhônalpine a décidé de se saisir d'un enjeu déterminant dans le développement de cette solution humaine et adaptée, celui de l'adaptation du logement de l'accueillant.

Le projet **des maisons MonSenior** consiste en la construction de logements "prêts à l'accueil" qui ont vocation à offrir **un lieu de vie et de travail adapté, sécurisé, et où il fait bon vivre aux accueillants familiaux et aux bénéficiaires de la solution d'accueil familial.**

Ce projet immobilier à vocation sociale pourra être développé sur l'ensemble du territoire avec **l'objectif de créer 1000 places d'hébergement supplémentaires d'ici à 2025** pour compléter et rendre parfaitement effectif et efficace le dispositif de l'accueil familial.

Ainsi, MonSenior **offre un lieu de vie et de travail adéquat pour les professionnels du prendre soin, et des conditions d'hébergement adaptées et agréables pour nos aînés.**

Une solution accessible à tous, fondée sur un modèle social repensé, centrée sur l'humain et encadrée/contrôlée, telle est la recette de MonSenior pour maximiser l'impact social de son engagement au service du bien vieillir.



C. Comment renforcer les liens avec les personnes âgées ?

« On est toujours le vieux de quelqu'un. »

Anne Marcihac



Si les relations ont un tel impact positif sur le bien-être des personnes âgées mais que celles-ci apparaissent de plus en plus isolées, il s'agit alors de réfléchir à différents leviers pour renforcer les liens avec nos aînés. Le maintien des commerces et des services de proximité (C1) et le développement de liens intergénérationnels (C2) semblent alors être deux pistes à privilégier pour enrichir la vie sociale des aînés.

C1. Le maintien des commerces et services de proximité

● Le premier moyen plébiscité par les aînés pour lutter contre l'isolement

Dans son baromètre sur l'isolement, l'association Petits Frères des Pauvres a demandé aux personnes âgées quelles pourraient être les actions les plus efficaces pour lutter contre l'isolement. L'action qui revient dans 93% des cas se positionnant ainsi comme le premier moyen pour lutter contre l'isolement de nos aînés est **l'aide au maintien des commerces et des services de proximité**. Si le rôle protecteur de ces « voisins de proximité » qui permettent de continuer à vivre son quotidien a été évident pendant les longs mois de crise sanitaire, c'était déjà le premier moyen plébiscité par les personnes âgées en 2017 pour lutter contre l'isolement.

93%

des personnes âgées considèrent que le meilleur moyen pour lutter contre l'isolement est de maintenir les commerces et services de proximité

● Redynamiser le territoire : insuffisance de l'offre publique

Les pouvoirs publics s'engagent dans le maintien des services de proximité pour redynamiser les territoires. Cet engagement passe par exemple par l'implantation des **Maisons France Service** qui ont pour objectif de proposer un service public de qualité à moins de 30 minutes de son domicile. En avril 2021, elles étaient au nombre de 1 304 sur le territoire. Le ministère de la Cohésion des territoires soutient également, via des appels à projets, la mise en place de **bus mobiles** dans les Quartiers Politiques de la Ville et des territoires ruraux ou d'autres initiatives comme celle des 1000 cafés qui a vocation à ouvrir **1000 cafés** dans les communes de moins de 3 500 habitants qui n'ont plus de commerce. Le maintien des commerces de proximité est aussi au cœur des programmes **Actions cœur de ville et Petites villes de demain**. Mais comme le regrette Luc Broussy dans son

rapport « Nous vieillirons ensemble, propositions pour un pacte entre les générations » sorti en mai 2021, **tous ces programmes visant à améliorer la cohésion des territoires, n’y incluent pas suffisamment le vieillissement.**



« L' école de conduite pourrait servir à encourager le covoiturage des aînés, et permettrait à plusieurs personnes âgées de s'y rencontrer. »

Patrice Bessone, président de la branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians

Afin de renforcer des lieux de socialisation au bénéfice des personnes âgées, certains proposent d'**investir le rôle des écoles de conduite**. Patrice Bessone, président de la branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians, affirme : « Il y a une école de conduite toutes les 2,8 communes. C'est le quatrième type de lieu le plus fréquent en ruralité, après les boulangeries, les pharmacies et les boucheries. C'est plus que les coiffeurs ! Les auto-écoles pourraient servir à encourager le covoiturage des aînés, qui en ont souvent peur. Cela permettrait à plusieurs personnes âgées de s'y rencontrer ! »

● Les commerçants de proximité comme unique lien social pour les aînés isolés

Les personnes âgées ont effectivement des besoins spécifiques en fonction de leur situation (perte d'autonomie, problèmes de santé, faible tissu relationnel, enfants éloignés etc). En effet, les **commerçants sont souvent les seuls avec qui les personnes âgées ayant un faible tissu relationnel ont des échanges**. Les **supermarchés** innovent également pour renforcer la place des commerçants dans le quotidien des personnes âgées et lutter contre leur solitude. C'est notamment le cas de l'enseigne Jumbo aux Pays-Bas qui propose des **"caisses bavardes"** pour réduire la solitude des personnes âgées.



Tips

En France, c'est du côté de l'Hyper U La Montagne en Loire-Atlantique qu'une caisse lente a été installée, pour donner le temps à ceux qui le souhaitent de discuter avec le ou la caissière

● Le facteur en personne ressource

Le facteur est un lien privilégié, une personne ressource qui peut-être utile à la personne âgée isolée. Depuis plusieurs années, **la Poste s'engage dans le maintien à domicile** par différents dispositifs : portage de repas, livraison de médicament... En effet, le facteur représente parfois pour des personnes âgées le seul interlocuteur qui se rend de façon régulière à leur domicile. Aussi, La Poste a imaginé des visites de lien social, un nouveau **service "Veiller sur mes parents"** (en lien avec l'offre "Visite du Facteur") permet au facteur de s'assurer que les personnes âgées à domicile se portent bien et de faire remonter auprès de la famille un éventuel problème.

□ Portrait partenaire pionnier

Mobilians



■ Mobilians et sa branche métier Education et Sécurité routières

Mobilians est la principale organisation professionnelle regroupant, au sein de sa branche métier Education et Sécurité routières (ESR), plus de 80% des acteurs de ce secteur en France. Implantées toutes les 2,8 communes, les **écoles de conduite sont l'un des premiers guichets d'accueil de nos concitoyens au cœur des territoires.**

Forts de ce maillage territorial et de cette proximité, les professionnels de l'ESR **s'engagent**, avec le soutien de l'ANPER (Association Nationale pour la Promotion de l'Éducation Routière), **dans la transformation de leur modèle en réponse aux enjeux d'aujourd'hui et de demain, parmi lesquels celui du maintien d'une mobilité sereine et sécurisée des seniors.**

Cet engagement découle de la conviction profonde que l'autonomie de nos aînés passe par un accompagnement, tout au long de leur parcours de vie, dans leur mobilité. Sans cela, le glissement vers la dépendance et l'isolement social est inévitable.

■ Les écoles de conduite mettent ainsi en oeuvre des actions concrètes dont l'objectif est triple :

- accompagner les seniors face à l'évolution des usages de la route et de leurs capacités ;
- valoriser l'expérience des seniors ;
- *in fine*, agir afin de **lutter contre la stigmatisation des seniors dans leur mobilité.**

■ Pour ce faire, il s'agit, notamment, d'organiser :

- **des sessions collectives d'information et de sensibilisation ;**
- **des audits de conduite individuels** durant lesquels les seniors présentent leurs trajets quotidiens. Cet audit aboutit à la formulation de conseils visant à sécuriser davantage leurs déplacements (éviter les intersections complexes, avoir conscience de la place des nouveaux engins motorisés tels que les trottinettes électriques, etc.) ;
- **des sessions collectives intergénérationnelles** d'apprentissage du code de la route.

Le souhait des professionnels est désormais de voir **généraliser de telles actions sur l'ensemble du territoire français**, notamment par la création, avec le soutien de l'Assurance maladie, d'une **"box des mobilités"** qui garantirait l'information et l'orientation des seniors vers une école de conduite "référente" à proximité de leur domicile.

Cette box contribuerait en outre à l'identification, tant par les seniors, que par leurs familles et les prescripteurs, des écoles de conduite comme **des lieux d'accueil et de prise en charge, "référents des mobilités pour tous et partout"**.

Le maintien de la mobilité des seniors, qu'elle soit motorisée ou non, nécessite la mobilisation de tous. L'engagement des experts tels que les écoles de conduite, véritables **écoles des mobilités** qui offrent **un accompagnement personnalisé et qualitatif** existe, mais il ne pourra perdurer et être généralisé que sous réserve du soutien des pouvoirs publics.

" Écouter, valoriser, et accompagner nos seniors dans une mobilité plurielle, adaptée et sécurisée, tel est le sens de notre engagement. ", Patrice Bessone, Président de la branche Éducation et Sécurité routières de Mobilians.

Après sa visite, le facteur remplit un questionnaire détaillant l'état de forme de la personne âgée, auquel il peut éventuellement ajouter quelques commentaires, et qui est immédiatement transmis aux enfants. Seul un ou deux facteurs, maximum trois, rendent visite à la même personne 6 jours sur 7. «L'objectif est de pouvoir discuter et échanger avec eux sur leur quotidien, de créer un lien. On ne peut pas changer d'interlocuteur trop souvent. Nous vérifions aussi que le boîtier d'alerte qui est installé chez eux et le bracelet qu'ils portent fonctionnent bien» explique le facteur Yoan. Certains facteurs voient le cœur de leur action comme le fait de tenir compagnie aux aînés, ainsi que l'explique Emmanuelle : «J'ai acheté ce service pour ma mère, mais j'ai oublié de la prévenir. Le facteur restait pour prendre 2 ou 3 cafés avec elle. Alors elle m'a dit qu'il était un peu culotté quand même de s'inviter aussi souvent ! Mais qu'il était très gentil, et que ça lui égayait sa journée».

“ Veiller sur mes parents ”

Un service qui permet au postier de s'assurer que les personnes âgées à domicile se portent bien et de faire remonter auprès de la famille un éventuel problème, mais aussi de parfois prendre un café pour égayer le quotidien.

● Des lieux de convivialité pour les personnes âgées des campagnes

Dans les espaces ruraux, plus qu'en milieu urbain, la tendance au vieillissement s'accroît. En effet, selon l'INSEE, la part des personnes âgées et très âgées parmi l'ensemble de la population ne cesse d'y croître.⁵⁸⁶ La part des plus de 55 ans dans ces territoires atteint entre 30,6 % et 33,1 % selon les zones, contre 25,4 % à l'échelle nationale (Sabau & al., 2010).⁵⁸⁷ Loin de constituer un ensemble uniforme, les territoires ruraux regroupent une grande variété de situations économiques, sociales et démographiques.

Cela étant, ces espaces font face à de grandes tendances communes : **un sentiment d'abandon des territoires ruraux, partagé par 51% des français**, souvent lié à la perte des services de première nécessité et de lieux de sociabilité.⁵⁸⁸ Par exemple, **le café du village**, autrefois lieu de rencontre central pour les habitants, a souvent disparu. Le constat est simple : selon France Boisson, 26 000 communes en France n'ont pas ou plus de café, c'est-à-dire **plus de lieux de convivialité, plus de lieux de services, plus de liens de proximité**, tandis que 10 régions métropolitaines sur 13 connaissent une baisse de cafés. L'Hexagone comptait en 2015, 36 178 établissements, contre 500 000 en 1900, 200 000 en 1960 et 47 000 en 2005. A Paris, 40 % des cafés auraient disparu, d'après une étude du Crocis (Centre régional d'Observation du Commerce), parue en 2021.⁵⁹⁰

1000

1000 cafés est le nom et le nombre de cafés que le Groupe SOS vise d'ouvrir dans les petites communes pour recréer du lien social

Cette réalité consternante a fait naître des initiatives comme les **“1000 cafés” du Groupe SOS**, qui propose un projet d’avenir pour contribuer à la revitalisation des petites communes rurales en ouvrant 1000 cafés dans 1000 communes de moins de 3 500 habitants. Ces cafés offrent des services de restauration, mais également des animations, des services postaux, des points numériques, de la presse... tout ce qui contribue à la vie sociale et à la culture des personnes âgées isolées et au mix intergénérationnel.⁵⁹¹



Zoom : Déploiement du Service Civique Solidarité Seniors

En mars 2021, a été lancé, sous l’impulsion d’UnisCité et le soutien de Malakoff Humanis Agirc-Arrco « Service Civique Solidarité Seniors » visant à développer le **déploiement du Service Civique auprès des personnes âgées isolées** en proposant un socle de formation commun à tous les services civiques, des échanges de pratiques et d’accompagnement renforcé des jeunes. L’objectif annoncé par l’association créée à l’occasion est de « faciliter le déploiement du Service Civique auprès des seniors, par une **mobilisation massive et de qualité de jeunes à domicile et dans les établissements d’accueil et/ou de soutien aux personnes âgées** » et de « permettre à 45 000 personnes âgées de bénéficier de l’accompagnement des jeunes en Service Civique le 1er semestre 2021 pour atteindre d’ici trois ans 180 000 seniors concernés ». ⁵⁹²

C2. Développer l’intergénérationnel

● Cas covid, la solidarité vs fracture générationnelle

En outre, pour le sociologue Serge Guérin, il n’y a pas de fracture générationnelle. Il affirme : « **Il n’y a pas de guerre des générations.** On l’a bien vu durant le confinement : plein de jeunes ont quitté les grandes villes universitaires pour rejoindre leurs parents ou grands-parents. La famille est redevenue un socle important. C’est un **égoïsme solidaire**. La question du vieillissement nous touche nous-mêmes. On pense à soi, à ses parents, à ses grands-parents. On a assisté à une prise de conscience de la vulnérabilité des vieux. Avant le COVID, les grands-parents appelaient les enfants pour prendre de leurs nouvelles. Désormais, c’est l’inverse. » La période de la crise sanitaire a en effet permis de voir fleurir de nombreuses initiatives solidaires des générations plus jeunes en faveur des aînés : mise à disposition d’attestations, dépôt de courses alimentaires, visite de courtoisie ou pour déposer des médicaments, affichage de quartier proposant une aide spécifique aux aînés...



Zoom : Humaniser notre approche aux personnes âgées

L’association Old’Up, « plus si jeunes mais pas si vieux », qui œuvre pour donner du sens et de l’utilité à l’allongement de la vie a mené une enquête sur plus de 5.000 personnes âgées de plus de 70 ans. Il en ressort que leur demande est avant tout d’être accompagnées, soulagées, et non tant « sauvées ». ⁵⁹³ Cette étude montre que le point commun des personnes interrogées est le sentiment de ne pas être prises en compte, si ce n’est comme objet de soin.

● L'intergénérationnel, second moyen plébiscité par les personnes âgées pour lutter contre l'isolement

Dans le baromètre sur l'isolement et la solitude des Petits Frères des Pauvres, après l'aide au maintien des commerces et des services de proximité, **89% des personnes âgées répondent qu'il est nécessaire** de développer des liens entre les générations pour lutter contre l'isolement. Par ailleurs, selon Fabrice Talandier, directeur de la Fraternité régionale Hauts-de-France Petits Frères des Pauvres et représentant de l'Association au sein du comité d'orientation Service Civique Solidarité Seniors, « *la question de l'intergénérationnel, quand elle a du sens, est un levier pour inviter les personnes âgées à sortir de chez elles, surtout dans une situation de crise sanitaire anxiogène* ». Aussi, **plusieurs initiatives s'avèrent inspirantes, puisant chacune leur source dans une logique de dons contre dons.**

89%

des personnes âgées estiment nécessaire de développer les relations intergénérationnelles pour lutter contre l'isolement

● Des liens intergénérationnels qui permettent l'échange de savoir-faire

Les liens intergénérationnels sont divers et variés. Il peut s'agir de développer des liens intergénérationnels permettant l'échange de savoir-faire. Par exemple, alors que les personnes âgées sont souvent dépassées par les nouvelles technologies, l'association les **Astroliens** propose à des jeunes de venir à la rencontre de personnes âgées pour les initier à l'utilisation des outils numériques. Sous le nom de **Mamies DJ**, le collectif Risk propose quant à lui de faire découvrir la musique électro aux résidents des Ephaad. Cet échange peut bien évidemment aller dans les deux sens puisque la jeune génération a aussi beaucoup à apprendre de ses aînés. En l'occurrence, on retrouve l'association **Outil en main** qui invite les retraités à venir initier les jeunes de 9-12 ans aux métiers manuels qui se perdent (maçonnerie, plomberie, charpenterie, plâtrerie...). Il s'agit de l'une des initiatives préférées de Julien Loyer, directeur général de Bleu Blanc Zèbre : « *C'est très intergénérationnel et ça permet vraiment de maintenir un savoir-faire, notamment pour les jeunes qui ont perdu le sens du bricolage. Même moi, je ne sais pas bricoler ! (Rires.)* »



© Astroliens

Atelier Astroliens

Cela fait écho au projet **ShareAmi**, développé au sein du média Oldyssey, qui met en relation un jeune qui souhaite apprendre le français avec une personne âgée qui peut le lui enseigner via visioconférence.

● Créer des moments conviviaux entre les générations

Créer des liens intergénérationnels c'est aussi proposer des moments de partage conviviaux. Selon le baromètre sur la solitude et l'isolement des Petits Frères des Pauvres, **25% des plus de 60 ans n'ont personne avec qui partager leur repas** et ce chiffre monte à 42% pour les personnes de plus de 85 ans. Face à ce constat, une belle initiative est par exemple proposée depuis 2012 par la commune de Bioule qui invite les personnes âgées du territoire à venir partager leur repas avec les enfants à la **cantine municipale**.⁵⁹⁴ **Les Petites Cantines**, nées à Lyon, proposent quant à elles aux retraités, étudiants, jeunes parents et autres de venir préparer le repas à plusieurs, de manger ensemble et de faire la vaisselle.⁵⁹⁵ Cette mise en relation est aussi possible grâce au numérique avec par exemple l'application **Ammy Générations** qui permet aux personnes âgées et aux jeunes de se rencontrer pour un repas, un coup de main ou une simple rencontre.

25%

*des plus de 60 ans n'ont personne avec qui
partager leur repas*

● Vivre ensemble, un habitat intergénérationnel

Autre levier pour développer les liens intergénérationnels : l'habitat. Il existe à ce sujet la **cohabitation intergénérationnelle** qui permet à un jeune de venir emménager chez une personne âgée. Cette solution apporte une réponse à la crise du logement pour les jeunes tout en luttant contre la solitude des personnes âgées. Le **réseau Cohabilis** regroupe près de 40 structures qui mettent en œuvre sur le terrain des solutions d'habitat partagé tout comme **Habitat & Humanisme** qui expérimente depuis 10 ans des habitats intergénérationnels regroupant des personnes d'âges et de situations différents, toutes isolées et à faibles ressources. **Le Village des générations** à côté d'Angers est également un lieu intergénérationnel pionnier en France qui réunit depuis 2004, une crèche multi-accueil, un EHPAD et emploie des personnes en situation de handicap.⁵⁹⁶ L'initiative **Tom & Josette** aimerait ainsi soutenir à la fois les aînés et les parents souffrant du manque de 350 000 places en crèche, en permettant à 12 enfants par maison de retraite d'être choyés, près de personnes âgées.

● Des solidarités de voisinage

Le voisinage représente également un espace de sociabilité intéressant pour développer les liens intergénérationnels. Plusieurs initiatives visent à faciliter la mise en relation des personnes âgées avec leur voisinage. C'est par exemple le cas de **Voisin-Age**, une communauté web animée par Les Petits Frères des Pauvres qui met en relation des personnes âgées et leurs voisins en privilégiant la proximité, les affinités et la réciprocité des échanges (en présentiel). Ainsi, Marc 40 ans accompagne Maryse 75 ans se promener lorsqu'il a du temps libre et en échange, Maryse réceptionne ses colis lorsqu'il est en déplacement. La **communauté Paris Compagnie** propose quant à elle aux aînés parisiens de 65 ans et plus d'être accompagnés gratuitement dans leur déplacements de proximité (une balade dans le quartier, une promenade au parc, un rendez-vous médical...) par des citoyens majeurs qui s'engagent en fonction de leurs disponibilités.



Zoom : Les Mains d'Argent, pour des courses intergénérationnelles

Le premier service intergénérationnel de Compagnons d'Emplettes a été créé par Héloïse Lamotte, âgée de 24 ans, dans l'association **Les Mains d'Argent** qui permet aux étudiants d'accompagner les aînés durant leurs courses. Il s'agit d'un service gratuit pour les seniors, et d'une activité rémunérée pour les étudiants, qui leur donne également droit à des réductions au sein des supermarchés. Ainsi, les grandes surfaces se transforment en lieux de socialisation et de rencontre.

Pour les territoires ruraux, un outil de mise en relation est également proposé par **Bip Pop** qui, sous forme de marque blanche pour les collectivités, permet, grâce à une plateforme numérique, de coordonner un bénévolat à la carte pour les particuliers qui souhaitent s'engager auprès des personnes fragilisées et notamment des personnes âgées. Ainsi, les personnes âgées peuvent demander un service sur la plateforme ou par téléphone auprès de la commune et un bénévole, s'il s'avère disponible, peut choisir d'y répondre. «*Quand une personne est en difficulté, elle a du mal à demander de l'aide car elle a peur du "non" ou pire du "oui gêné". Or, si on demande à une entité (personne morale et non physique), on a moins d'appréhension, on devient usager d'un service. Ce service est un peu un droit d'une certaine manière*» nous explique Anne Guenand CEO et fondatrice de Bip Pop. En plus de cet outil, numérique, Bip Pop organise tous les 3 mois des **HappyPop** afin que les personnes âgées et les bénévoles puissent se rencontrer.



© Bip Pop

Bénévoles Bip Pop

● Des programmes pour développer les liens intergénérationnels

C'est parce que ces liens intergénérationnels sont si importants pour lutter contre l'isolement des personnes âgées et que les possibilités pour les développer sont multiples que **makesense** a lancé son programme d'aide **réaction seniors**.⁵⁹⁷ Ce programme propose aux participants qui souhaitent s'engager auprès des personnes âgées de recevoir tous les jours un mail pour comprendre les enjeux essentiels du maintien à domicile des personnes âgées, et de la nécessité de revaloriser leur place dans notre société. À ces ressources s'ajoute une multitude d'idées pour passer à l'action et créer plus de liens intergénérationnels. Tous les deux jours, une session en ligne de 40 minutes est également proposée ainsi qu'une boucle whatsapp pour échanger autour des différentes actions, envies, questions.

Aussi bien, si l'isolement des personnes âgées est une réalité, il existe des initiatives diverses et variées permettant d'enrichir ces cercles relationnels, ce qui est d'autant plus important que les relations favorisent la longévité et cultivent le bien être. L'intimité du couple, les petits enfants, les amis et animaux de compagnie, la présence des aidants, celles de certains services de proximité ou espaces de vie intergénérationnels. Les **nouvelles rencontres** sont toujours possibles et permettent de cultiver les facultés cognitives. Ainsi, à l'heure de la retraite, il est toujours possible d'**enrichir son cercle** relationnel notamment par le biais d'**activités de loisirs ou de l'engagement bénévole** (thème abordé en partie 4 de la présente étude) pour cultiver le plaisir par l'échange et le sens dans la transmission.

D. Transformer la vie en une grande roue de relations (où chacun est acteur)

Une vision se dégage de ce qui précède, nous la présentons ici. La partie écoulee illustre d'abord que les relations sont un sur-déterminant du vieillir heureux, c'est-à-dire de la santé (diminution de 50% de la probabilité de mort prématurée), mais aussi de l'épanouissement, (comme l'illustre l'étude Grant, de manière non équivoque).

Dans le cas de la personne âgée, les relations sont soumises à une complexité particulière :

- D'une part, ce qui contribue le plus au bonheur de la personne âgée est la densité de la relation, invitant à cultiver les relations existantes pour en tirer un bénéfice maximal
- Dans le même temps, une mobilité moindre de la personne âgée, ou de ses amis, voire leur disparition, ainsi que la fin de la vie professionnelle atrophie le réseau social effectif (28% des plus de 60 ans sont en situation d'isolement amical) rendant bénéfique l'élargissement du réseau relationnel et affectif

Il en résulte que chaque élément de la vie peut être vu comme une occasion de relation.

On notera en particulier les moments de passage - à la retraite, au statut de grand-parent, et même vers la mort - qui sont autant d'occasions de réinventer ou de sublimer les relations. En effet, la retraite est un temps pour créer de nouvelles relations (associatives par exemple). Devenir grand-parent étoffe le lien familial. Enfin, la partie 6 montrera que même l'approche de la mort permet à certains de rendre significatives leurs relations, voire de les transcender.

Les fonctions de la vie qui structurent cette étude (habitat [P2], modes de vie [P3], activité [P4], etc.) et les activités associées (alimentation, culture, etc.) sont d'autres occasions de développer des relations. Nous les présentons en une "grande roue des relations" plus bas. **Cette roue peut être déclinée territorialement et pour chaque personne âgée à la mesure de la réalité de sa vie et de son lieu de vie (cf. Portail des initiatives territoriales).**

La mobilité, la nature / le vivant, la fluidité numérique sont trois catalyseurs puissants de la création et de l'entretien des relations. Le maintien dans la conduite (80% des plus de 75 ans ont des problèmes de locomotion), les animaux de compagnie (baisse de 24% la probabilité de mort prématurée) et la formation au numérique (53% des plus de 75 ans n'ont pas internet) sont ainsi trois exemples majeurs de démultiplicateurs de relations.

« C'est justement parce qu'on s'est pas suffisamment occupé de nos aînés qu'on se pose des questions sur le vieillir heureux. On a conscience que quelque chose ne va pas. Pour l'illustrer, ce dont a besoin une personne isolée, c'est de l'écoute, du conseil, et de l'orientation. Et en parallèle, soutenir les aidants, c'est leur permettre de dire : 'Mes parents sont à 500 km, je ne peux plus y aller, vous pouvez m'aider, et les aider eux. »

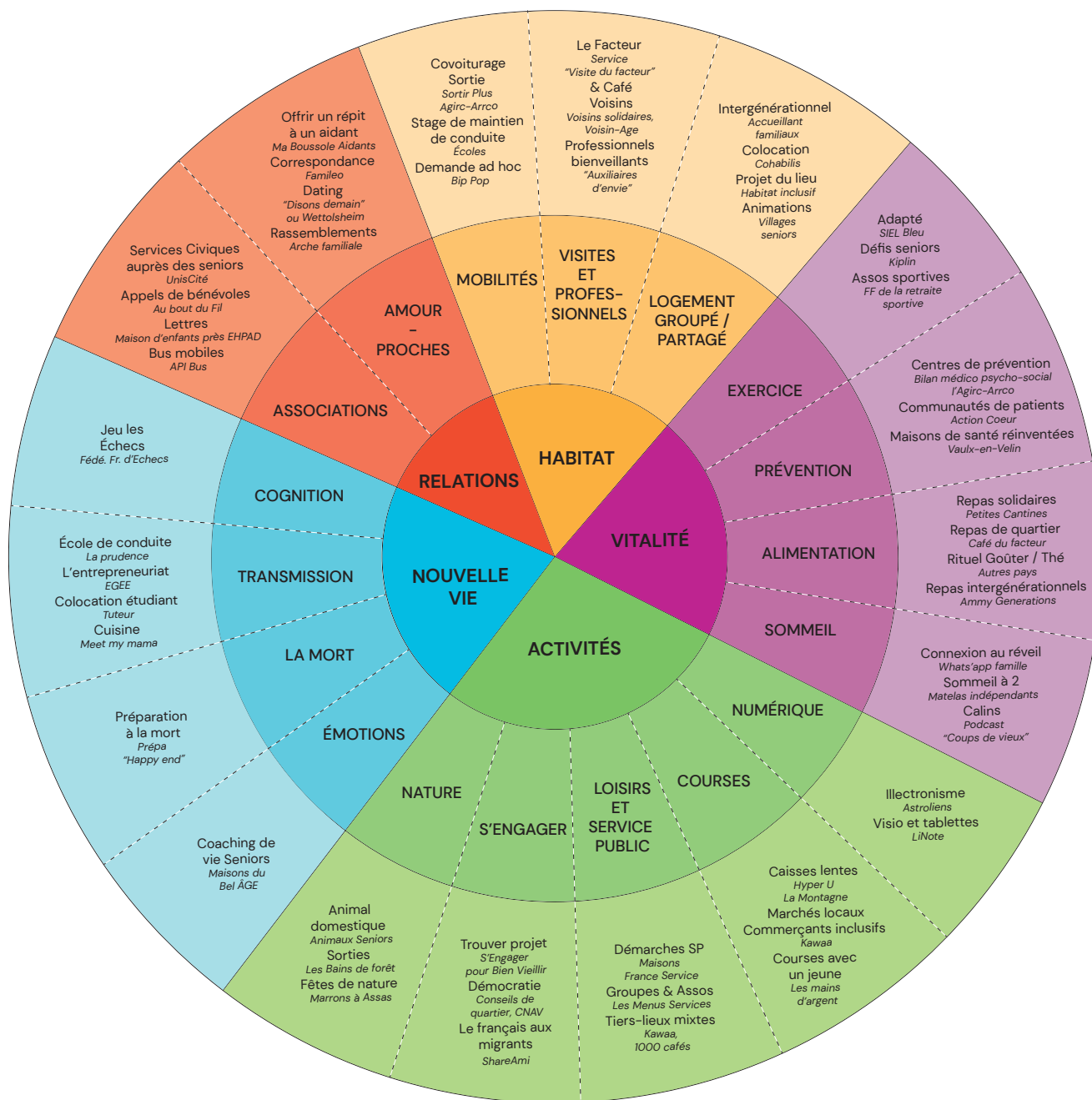
Pierre Pluquin, Président, Commission d'action sociale, Agirc-Arrco



« Le désespoir de vieillir ce n'est pas de vieillir, c'est de perdre progressivement le lien social. D'où l'importance de demander, 'Pourquoi vous ne sortez plus ? Vous avez peur ? On va vous envoyer quelqu'un qui va vous accompagner. »

François-Xavier Selleret, Directeur Général, Agirc-Arrco

La roue des relations



Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA

5 Socialisation des aînés

- Favoriser dans les PLU la **multiplication des lieux de socialisation** à destination des personnes âgées ou intergénérationnels : les écoles de conduite, les 1000 cafés, la maison de la longévité, les crèches et cantines intergénérationnelles, etc.
- Favoriser la **mieux-disance intergénérationnelle** dans les appels d'offres publics.
- Soutenir la **création de tiers-lieux mixtes** socialement, générationnellement, fonctionnellement (santé, asso, travail) etc. pour favoriser la rencontre, la transmission de savoirs des seniors.
- Installer **La Poste et autres entreprises publiques** orientées usagers comme des référents de socialisation (inspiré du service de La Poste "Veiller sur mes parents") voire de **vigies-prévention**.
- Mettre à disposition et diffuser **la roue des relations et activités** permettant de saisir la totalité des types d'occasions d'enrichir ses interactions (inspiré de la roue du même nom dans la présente étude).
- Mettre en place des **agoras citoyennes physiques** permanentes, espaces permanents dédiés à l'expression citoyenne et intergénérationnelle (inspiré de la note de synthèse Reenchantement citoyen de la Fabrique Spinoza).
- Proposer une **consultation gratuite à un sexologue** lors du passage à la retraite. (inspiré de l'étude santé positive).

Soutien du numérique

- Systématiser les **tablettes** pour les personnes âgées en établissement, et des **conseillers numériques** mutualisés inter-lieux et avec la collectivité (inspiré du Département du Var, et de Groupe SOS Seniors).
- Atteindre une **couverture numérique sur 100% des territoires** pour éviter l'exclusion numérique des aînés (inspiré de France Silver Eco).
- Sanctuariser un quota CPF pour un **droit à la formation numérique** post-retraite.

Soin et accompagnement médico-social

- Création de **filières de soins transverses** aux CHU par grandes agglomérations sur le modèle de l'Institut du Vieillissement des Hospices Civils de Lyon.
- **Créer un grand secteur du prendre soin** qui rassemble toutes les personnes bénéficiaires de la PCH [Prestation de Compensation du Handicap] et APA [Allocation Personnalisée d'Autonomie], (inspiré d'Alenvi).
- **Généraliser la société** à mission dans le secteur du grand âge (inspiré d'Alenvi).
- Simplifier les métiers et parcours professionnels en mettant en place une formation socle en **tronc commun sur la dimension humaine des métiers**.
- Revaloriser les métiers de l'accompagnement par une **revalorisation salariale**, et une **conférence citoyenne des métiers**, une campagne de communication nationale.
- Financer la mise en place de **baromètres de QVAT** [Qualité de Vie des Aidants au travail], (inspiré de Handéo services).
- Élargir le **congé proche aidant**.



VI. NOUVEAU MONDE, NOUVEAU REGARD, NOUVELLE VIE

« Vieillir heureux, c'est vieillir comme on a grandi, car une personne qui avance en âge, c'est une personne qui continue à être ce qu'elle a toujours été. »

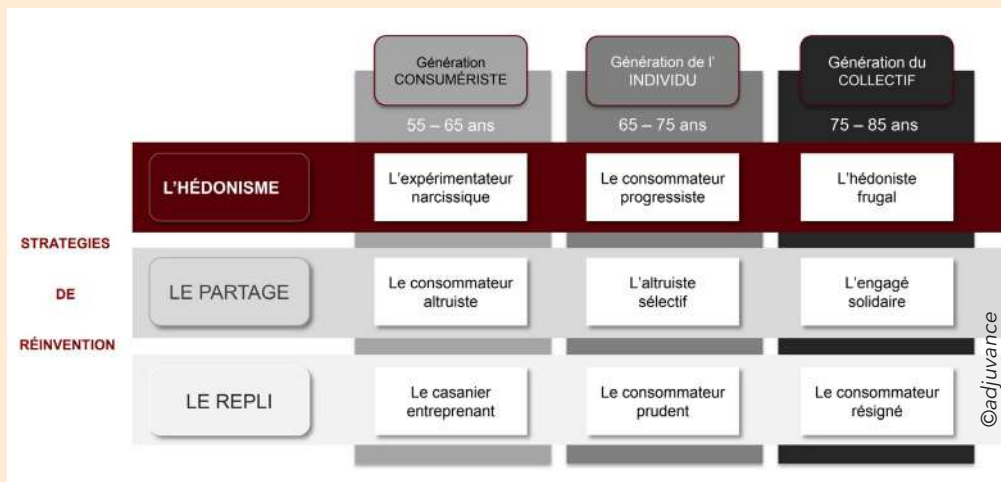


Nicolas Menet, auteur de *Construire la société de la longévité*

“Comment faire pour que l'individu reste une personne à part entière jusqu'au bout de sa vie ?” Cette question issue de *La tyrannie du bien vieillir* de Billé et Didier souligne l'importance et les attentes de considération des personnes âgées. Il s'agit d'identifier, organiser et valoriser les conditions d'une vieillesse heureuse, celles d'une société de la longévité où les aînés auraient une véritable place, et surtout, une société de tous les âges. Il s'agit tout d'abord de déconstruire certains préjugés et stéréotypes pour construire une perception positive de la vieillesse (A) ; puis de diffuser l'essor des neurosciences et des pratiques associées constitutives d'un cerveau en ébullition constante (B) ; de valoriser une intelligence émotionnelle accrue (C) ; d'apaiser le rapport de proximité induite avec la mort pour identifier les voies d'une relation apprivoisée à celle-ci (D) ; de démontrer les manifestations de la sagesse des aînés comme autant des voies de lucidité des dernières années (E) ; et enfin renouveler le sens d'une vie ancrée dans une appartenance aux générations suivantes (F). Pour envelopper ces contenus, une vision récapitulative d'un nouveau chemin des composantes du vieillir heureux (G).

Éclairage sociologique : Générations seniors

Il existe de nombreuses visions de voies de vieillesse. Parmi elles, celle du cabinet Adjuvance retient notre attention. En effet, selon cette enquête sociologique intitulée "générations seniors", il n'existe pas un seul profil de personne âgée mais bien plusieurs. Par une approche socio-psychologique et sémiotique les auteurs expliquent la fin d'un modèle unique et présentent l'émergence de **9 profils de senior** selon leurs dynamiques de consommation. Sont ainsi classés : l'expérimentateur narcissique, le consommateur altruiste, le casanier entreprenant, le consommateur progressiste, l'altruiste sélectif, le consommateur prudent, l'hédoniste frugal, l'engagé solidaire et le consommateur résigné.



9 profils de seniors croisant les données socio-psychologiques de générations et de stratégies face au vieillissement

■ A. Construire une perception positive de la vieillesse

Comme évoqué en partie 1 de la présente étude (voir L'idée de vieillir), l'enquête IPSOS *Prendre de l'âge, ça vous tente ?*⁵⁹⁹ réalisée en 2019 dans 30 pays différents, observe le pessimisme des français au sujet de leur vieillesse. Or, comme démontré, les résultats de cette perception négative ne sont pourtant pas en cohérence avec la réalité. Des préjugés et stéréotypes tenaces qui atteignent la santé globale de la personne : physique, cardiovasculaire, mnésique, fonctionnelle, et jusque la longévité ou la joie de vivre. Aussi devient-il nécessaire de soutenir une position positive de la vieillesse, au-delà d'un « *bien vieillir [qui] reviendrait à ne pas vieillir* », pour reprendre la formule de l'anthropologue Frédéric Balard⁶⁰⁰ dénonçant les limites d'une vision de la vieillesse calquée sur la préservation de la jeunesse et l'injonction du bien vieillir. Dès lors, comment construire une perception positive de la vieillesse ? ou pour reprendre Cocteau : « *passer d'un regard qui dévisage à un regard qui envisage* ». Une proposition de chemin vertueux est de réinterroger la vieillesse dans ses propres limites plus ou moins conscientes, d'adapter les représentations collectives et d'incarner cette perception positive en partageant quelques clés.

A1. Oser réinterroger la vieillesse dans ses propres limites

Construire une perception positive de la vieillesse suppose d'oser réinterroger la vieillesse en étant conscients des différents risques de ne pas le faire. En effet, pour porter une vision soutenable de la vieillesse, il convient d'être alerté sur nos propres limites : réinterroger les évidences pour penser les impensés, défier les biais cognitifs limitants et reconsidérer les aînés notamment en combattant l'invisibilité et les versions réductives de la vieillesse comme la pratique du "langage bébé". Oser réinterroger la vieillesse.

● Pour une vieillesse soutenable : un âge comme un autre

Anne Marcilhac, cofondatrice de l'ITEV, l'Institut Transdisciplinaire d'Étude du Vieillissement, prône une "**vieillesse soutenable**". Pour la chercheuse "**vieillir est une étape comme une autre. Il s'agit de la considérer à sa juste valeur, de s'y adapter et de l'accepter, car c'est une longue période, un long moment de vie. En fait, il faudrait vivre et bien vieillir, le mieux possible, sans en faire un moment particulier. La vieillesse est simplement inscrite dans un parcours global**". Ainsi, pour être soutenable, la vision de la vieillesse reviendrait à en faire un âge comme un autre.

● Réinterroger les évidences ; penser les impensés

Une vision partagée par la gérontologue Annie de Vivie, qui encourage à « *penser les impensés* » de la pensée, à commencer par le **vocabulaire** employé, encore trop âgiste sans même que l'on ne s'en rende compte. Elle déplore l'usage de l'expression « *bien vieillir* », qu'elle estime « *mal pensée* », car elle ne veut rien dire concrètement, tout en portant en elle une « **injonction au bien** ». Une notion qui ajoute une pression supplémentaire et peut être très angoissante pour le sujet âgé. Elle questionne d'ailleurs ce terme de "personne âgée" : « *C'est absurde, tout le monde a un âge. Et par conséquent, tout le monde est "âgé" n'est ce pas ?* ». Pour Aude Theaudin, médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco "**parler de personnes âgées, c'est de l'âgisme, cela ne veut rien dire,**

d'autre. Un senior qui arrive à la retraite, il n'a pas envie d'être dans la catégorie "personne âgée". Or c'est ce que l'on entend et sous-entend quand on dit "personne âgée". Il est grand temps de changer son vocabulaire car l'âgisme empêche d'avoir une **vision juste du vieillissement**".



« C'est absurde, tout le monde a un âge. Et par conséquent, tout le monde est "âgé" n'est ce pas ? »

Annie de Vivie, gérontologue

MOTS À BANNIR	À REMPLACER PAR
LA CONTINUITÉ DE LA VIE	
Personnes âgées, 3e âge, personnes dépendantes	Aînés
Malade	Patient
Ne peut plus...	A besoin d'aide pour...
RESPECT DES CHOIX / DU LIBRE ARBITRE	
Adapter	Personnaliser
Maintien à domicile	Rester à domicile
Animation	Activité variée
Placement	Solliciter un accueil
Admission	Accueil
Opposition	Refus
Interdiction	Recommandation / Prescription / Conseil
PRENDRE SOIN DE SOI	
Prendre en charge	Prendre soin de
Bienveillance	Bienveillance
Projet personnalisé	Programme personnalisé
DÉFICIENCE	
Démence	Troubles cognitifs
Grabataire	Confiné au lit
Déambulant	(à bannir)
Dépendant	Perte d'autonomie
Est Alzheimer	Souffre de la maladie d'Alzheimer
Incontinent	Trouble de la continence
Invalide	(à bannir)
DISPOSITIFS	
Couche, change	Protection
Lève-malade	Lève-personne

© Fondation Korian

Les mots du bien vieillir

● Vigilance sur les biais cognitifs limitants

Les perceptions autour de la vieillesse sont rarement justes. En effet, il ressort des recherches du professeur de psychologie Daniel Gilbert, que les gens sont mus par des biais cognitifs qui les poussent à mésestimer leur avenir et notamment leur bonheur futur. Dans son best seller *Stumbling on Happiness (2006)*⁶⁰¹, il explique d'une part que les individus ont naturellement tendance à **surestimer la manière dont les expériences négatives les affectent ; et d'autre part qu'ils ont tendance à sous-estimer le bonheur des personnes atteintes de maladie chroniques ou de handicap**. De tels mécanismes impliquent une sous-estimation de la vieillesse et des bonheur possibles. Des perceptions qui influencent tant la personne dans son avancée en âge, que son entourage, sa famille, ses amis ou personnels encadrant ou soignants.

● Vigilance sur les prophéties autoréalisatrices et intériorisations des préjugés

Les **préjugés négatifs** concernant le vieillissement ont un impact considérable sur la santé de nos aînés. En ce sens, la docteure en psychologie Véronique Cayado insiste sur les effets négatifs des préjugés sur la santé. Dans un article intitulé *Les stéréotypes âgistes peuvent-ils tuer ?*⁶⁰² publié sur la plateforme ouicare, elle explique leurs effets nocifs sur la santé. Elle évoque le concept de **«prophéties auto-réalisatrices»**, selon lequel les êtres humains ont tendance à se conformer à ce que l'on attend d'eux, y compris lorsqu'il s'agit de préjugés négatifs.



Zoom : Effet Pygmalion et effet Golem, le poids des prophéties auto-réalisatrices

Une prophétie autoréalisatrice est une croyance erronée qui conduit à sa réalisation. Rosenthal et Jacobson⁶⁰³ ont ainsi mis en évidence, en milieu scolaire, que les attentes des professeurs envers leurs élèves conduisaient à leur réussite (effet Pygmalion) ou leur échec (effet Pygmalion inversé ou effet Golem). *“Les impressions, croyances, perceptions ou attentes que nous avons à l’égard d’une personne peuvent orienter nos pensées et nos comportements envers elle, et en retour, elles peuvent influencer les pensées et comportements de cette personne”* (Trouilloud et Sarrazin, 2003).

Ainsi, la psychologue insiste sur les liens indéniables entre le fort processus d'**intériorisation des préjugés** contre les seniors durant toute leur vie adulte et les **risques plus élevés de santé** tels que sur les maladies cardio-vasculaires auxquels les personnes sont exposés ou la dégradation de la mémoire. L'intériorisation des préjugés âgistes est insidieux et également présente **au sein des professionnels de santé**. Ainsi, à symptôme égal, Véronique Cayado rapporte que l'on prescrit plus de médicaments aux aînés qu'aux plus jeunes. De même, elle observe une **différence de traitement** des femmes subissant un cancer du sein selon leur âge. Elle explique que les femmes âgées de plus de 59 ans ont moins accès à la reconstruction mammaire, alors même que la chirurgie s'avère plus efficace que la chimiothérapie sur les femmes de plus de 70 ans.



Zoom : un service de soin socio-générationnel

Certains médecins proposent la mise en place de « *groupe socio-générationnel* » pour augmenter la présence de **médecins seniors**, et mettre davantage en confiance les patients âgés, en raison de leur appartenance à un même « *groupe socio-générationnel* ». Un des médecins interrogés témoigne : « *Il y a plein de patients qui me racontent leurs petites histoires. Ils vieillissent avec nous et quand vous êtes jeune médecin, ce sont des gens qui grandissent avec vous. Ce n'est pas un choix personnel. On fait partie du groupe, on en fait partie comme les lycéens qui sortent du bahut.* » (cf l'enquête qualitative sur les perceptions du vieillissement et bien vieillir des jeunes seniors de 65 à 75 ans⁶⁰⁴ du médecin Pierre Goldschmidt Elisée). Cette approche socio-générationnelle risque néanmoins de virer au communautarisme et freiner le mixage intergénérationnel. Le débat est ouvert !

● Reconsidérer les aînés : lutte contre l'invisibilité et le langage bébé

Avec l'avancée en âge, les personnes âgées sont moins considérées. On parle même d' "**invisibilité de la personne âgée**", qui serait en partie liée à la "personnification de la mort" qu'elle annoncerait.



Zoom : invisibilité de la vieillesse au box office

L'étude de l'école d'Annenberg⁶⁰⁵ a analysé les 100 plus gros succès du box office américain : 11 % des personnages étaient âgés de plus de 60 ans, tandis que près de 20 % de la population états-unienne serait âgée de plus de 60 ans. En outre, parmi les 57 films qui présentent un personnage principal ou secondaire âgé, 30 films comportaient des commentaires âgistes, décrivant les personnages comme des « *reliques* », une « *vieille femme fragile* » ou encore « *un vieil homme sénile* ».

Les manifestations du manque de considération sont diverses. Certains dénoncent par exemple le fait de s'adresser systématiquement à l'intermédiaire lorsque la personne âgée est accompagnée et soulignent l'importance de **parler à et non parler de** la personne. D'autres dénoncent, à l'instar du psychologue Stéphane Adam, le "**parlé petit vieux**", envers les aînés, c'est-à-dire que les plus jeunes adoptent un certain ton de voix, comme s'il étaient sourds ou bêtes, à l'instar de phrases infantilissantes comme « *comment elle va la petite dame ?* ».

Véronique Cayado alerte sur les **effets néfastes de ce « langage bébé »**, qui consiste à s'adresser aux seniors comme s'ils étaient incapables de comprendre en parlant de façon habituelle. Une telle pratique a tendance à diminuer les performances langagières des aînés selon la psychologue. Par ailleurs, le risque est considérable que les personnes âgées, inconsciemment, se conforment à la vision négative que les autres peuvent avoir d'elles.

A2. Adapter les représentations collectives de la vieillesse

Construire une perception positive de la vieillesse requiert de soigner les représentations collectives de la vieillesse. Cette attention s'observe dans différents champs tels que ceux du marketing, publicité et réseaux sociaux et plus globalement de la société, pour faire avec et pour les vieux et donner à voir une vieillesse plus adaptée à la réalité, plus attrayante d'authenticité et donc, plus rassurante.

● La représentation positive de la vieillesse, un caractère rassurant

Face au phénomène d'invisibilité sociétale et médiatique des personnes âgées, il est nécessaire de donner à voir et valoriser une représentation positive de la vieillesse, susceptible d'offrir un caractère rassurant aux aînés, agissant comme un rôle modèle. En effet, selon les chercheurs en psychologie positive, l'expérience vicariante est source de confiance. Une représentation améliorée des aînés s'avère ainsi importante pour le **bien-être psychologique** des personnes âgées.



« J'aime voir des personnes âgées dans les publicités parce que j'ai l'impression que la personne que j'ai en face de moi, lorsque je regarde la télévision, me comprend. »

Une personne âgée

En ce sens, une quarantaine de personnes âgées de 50 à 80 ans, ont été interrogées sur les effets de **la présence de mannequins seniors au sein des publicités**, au cours d'une étude publiée dans la revue *The Conversation*⁶⁰⁶. **Les retours expriment des besoins marketing, psychologiques et sociaux :**

- Cela permettrait de « **crédibiliser la marque** », grâce à la « *longue expérience de consommation* » des aînés.
- « *Les seniors inspirent le sérieux, la maturité, l'expérience, la connaissance. Le senior donne **confiance**. L'âge avancé est signe de confiance et de connaissance, donc ça rassure.* » ; il en ressort une association à **l'authenticité** : les personnes âgées se sentent plus valorisées grâce à ces publicités, qui promeuvent un « *type de beauté différent, qui n'est pas associé à la jeunesse* » et le fait de « *profiter pleinement de la vieillesse* ».
- Un effet **stimulant psychologique**, incitant les personnes âgées à être plus actives : « *C'est important de ne pas se sentir oublié. Lorsque je vois des publicités avec des personnes âgées, je me dis que nous ne sommes pas pour autant écartés de la société comme de vieux croûtons !* »
« *J'aime voir des personnes âgées dans les publicités parce que j'ai l'impression que la personne que j'ai en face de moi, lorsque je regarde la télévision, me comprend.* »
- La majorité des interrogés sont favorables aux publicités intergénérationnelles, incitant au **vivre-ensemble** entre les différentes générations qui composent notre société.

● Avec et pour les vieux : co-construire la vieillesse

Construire une perception positive de la vieillesse, suppose de transformer représentations collectives de la vieillesse et l'une des manières d'agir en ce sens, est de co-construire la vieillesse

avec les premiers concernés. Il existe en ce sens de nombreuses initiatives pour construire avec et pour les vieux. Le manifeste du Conseil National autoproclamé de la Vieillesse (**CNaV**) ou le **l'open lab** de la Silver valley où 9000 seniors, co-crésent, testent et expérimentent des innovations. Afin de changer les mentalités, l'association **OLD'UP** veille aussi à consolider les relations intergénérationnelles, en rappelant l'utilité des seniors au sein de la société. Les retraités peuvent se rassembler pour réfléchir à leur capacité d'autonomie et à la façon dont ils peuvent lutter pour leurs choix de vie.

● La vieillesse s'empare des réseaux des jeunes pour déconstruire les stéréotypes âgistes

Une étude⁶⁰⁷ menée par les professeurs Reuben Ng et Nicole Indran, a analysé 1382 vidéos postées par des utilisateurs de 60 ans ou plus sur **TikTok**, le réseau préféré des jeunes, et comptant entre 100.000 et 5,3 millions d'abonnés. Il en ressort que 71% des vidéos avaient pour objectif de déconstruire les préjugés âgistes. Une idée maîtresse : montrer que la vieillesse n'est pas une fatalité. @Grandadjoe un retraité anglais de 88 ans a près de 5,5 millions d'abonnés ; Erika Rischko, est une octogénaire accro au fitness, @grandma_droniak fait un post à 6 millions de j'aime sur ses vœux de funéraille, Dolly Broadway partage son style à sequin avec 2 millions d'abonnés...

Sur **instagram**, @fiftyyearsofawoman⁶⁰⁸, mannequin âgée de 60 ans, partage son quotidien avec des vidéos joyeuses : sa routine ménage, en dansant sur le titre *This is how we do it* du rappeur américain Montell Jordan ; des pensées inspirantes telles que : « *Assez vieille pour mieux savoir. Assez jeune pour le faire quand même.* » ; son t-shirt à message : « *I am not invisible* », signifiant « *je ne suis pas invisible* » ; Son souhait pour l'avenir ? : « *Moi je voudrais que les futures générations, de ma fille, des jeunes, puissent se voir partout à 50 ans, qu'elles ouvrent un magazine et qu'elles y voient une nana de 20 ans, mais à côté, une nana de 50 piges, avec ses cheveux blancs si elle en a envie ou pas, avec ses kilos en trop si elle en a ou pas, avec ses rides si elle en veut ou pas, que vraiment ça soit rentré dans les moeurs, dans la culture française en fait.* » « *Fuck les diktats !* »



Zoom : La vieillesse, vue par une icône de la beauté

L'actrice Monica Bellucci, réputée pour sa grande beauté, aujourd'hui âgée de 57 ans s'exprime sur la vieillesse, l'acceptation et la beauté intérieure : « *La vieillesse n'est pas une fin en soi. Les signes du temps ne me dérangent pas. J'ai compris que l'amour et la sensualité étaient liés à l'énergie, pas à l'âge.* » Une représentation réaliste de l'évolution de l'apparence physique avec l'avancée en âge, comme une alerte face aux injonctions jeunistes et une invitation à l'acceptation de soi et au soin de la beauté intérieure.

A3. Incarner une perception positive

Construire une perception positive de la vieillesse n'est pas seulement une question d'attitude et de représentation de soi, c'est aussi une question de santé publique, d'où la nécessité de lever les principaux mythes de la vieillesse. Il s'agit de partager des clés d'une vision positive de la vieillesse.

● Soigner son attitude, clé d'une vieillesse heureuse

Norman Lloyd, l'un des cinéastes les plus âgés d'Hollywood, éteint à 106 ans, partage son secret de longévité heureuse : « *Je pense que c'est **une question d'attitude**. Vous devez rester actif, positif, même lorsque les choses ne vont pas dans votre sens. Vous pouvez perdre des années de vie si vous vous apitoyez sur votre sort.* » Un secret partagé par les psychologues selon lesquels « **la représentation de soi, de sa valeur et de son propre vieillissement seraient les facteurs déterminants de la qualité de l'avancée en âge** » (Ryff & Singer, 1996).

● Bienfaits d'une perception positive de la vieillesse : bienveillance et optimisme

Dans la partie 1 relative à l'idée de vieillir, nous avons étudié l'impact des perceptions sur la vieillesse: l'effet néfaste et l'influence positive des perceptions négatives ou positives y compris **sur la santé globale et le bien-être de la personne**. Rappelons seulement que selon les recherches de Becca Levy et autres⁶⁰⁹ **avoir un regard bienveillant sur sa vieillesse influence l'espérance de vie**. En effet, les personnes qui avaient des perceptions plus positives au départ vivaient 7,5 années de plus que les personnes avec une perception de soi moins positive.

7,5 années

*d'espérance de vie en plus pour les personnes
qui ont une perception positive de la vieillesse*

L'optimisme est une ressource clé du vieillir heureux comme le constate une littérature bien assise. Selon les résultats de la *Canadian Medical Association of Journal*⁶¹⁰, analysant les données de 3100 personnes âgées de plus de 60 ans, les aînés avec une attitude enjouée ont beaucoup **moins de problèmes de mobilité et de difficultés avec les tâches quotidiennes** que leurs pairs moins optimistes qui étaient 80% plus susceptibles d'avoir développé des problèmes fonctionnels et de mobilité que leurs homologues plus heureux.

Une étude publiée en 2017 dans l'*American Journal of Epidemiology*, s'appuyant sur les données de 70 000 femmes suivies de 2004 à 2012 (l'étude sur la santé des infirmières) observe que les femmes **avec une vision positive de la vie étaient moins susceptibles de mourir prématurément** d'un cancer (16% de risque en moins), d'une maladie cardiaque (38%) ou d'un AVC (39%). Les femmes du quartile d'optimisme le plus élevé avaient près de 30% de risque en moins de mourir de ces 3 causes que celles du quartile d'optimisme le plus bas. Par ailleurs, le décès par maladie respiratoire était inférieur de 38% et 52% moins susceptibles de mourir d'une infection (Kim, & al, 2017)⁶¹¹. Des résultats confirmés en 2019 par une étude s'appuyant sur les données mixtes de 5 698 personnes de l'étude Santé et retraite, observant que les plus optimistes (quartile supérieur) par rapport aux moins optimistes (quartile inférieur) avaient une **probabilité accrue de 24 % de maintenir un vieillissement en bonne santé** (Kim & al, 2019)⁶¹².

Les chercheurs suggèrent de **renforcer l'optimisme pour améliorer sa santé**, concluant sur une invitation à « *faire des efforts pour stimuler l'optimisme qui s'est avéré être associé à des comportements plus sains et à des façons plus saines de faire face aux défis de la vie* » déclare Eric Kim, co-auteur principal de ces deux études.

30% de risque en moins de mourir d'un cancer, d'une maladie cardiaque ou d'un AVC pour les femmes plus optimistes

Il existe, nous l'avons vu, de nombreux préjugés et stéréotypes autour de la vieillesse. Voici une proposition de synthèse rapportant les plus courants et apportant un bref éclairage objectif, pour mieux relever le voile sur les mythes de la vieillesse. Quelles sont les 10 idées reçues de la vieillesse à déconstruire ?

Préjugés et stéréotypes	À l'épreuve des faits
Les personnes âgées sont invalides	Seuls 8% des + 60 ans sont dépendants et 20% des + 85 ans (ministère des Solidarités et de la Santé, 2021).
Elles sont tristes et déprimantes	Avec l'avancée en âge les personnes développent des stratégies émotionnelles spécifiques de régulation émotionnelle, de priorisation et réappréciation du positif ; le cerveau agissant en médiateur cognitif pour cultiver un biais attentionnel positif (Shiota, 2009 ; Carstensen, 2010).
Elles ne font plus l'amour N'ont pas de relations sexuelles épanouies	(En Angleterre) un homme sur deux et une femme sur trois de plus de 70 ans sont sexuellement actifs (Lee & al, 2015).
Elles ne font pas de sport	La pratique sportive des seniors de 65-75 ans est similaire à celle des jeunes de 18-24 ans, soit 63% (Santé Publique France, 2020).al, 2015).
Elles ont moins d'appétit	Elles ont plus besoin d'apport nutritionnel en protéines (Edouard Pélissier, 2015) et sont plus sujettes aux risques de dénutrition (CHU Dijon Bourgogne, 2020).
Elles ne jouent pas aux jeux vidéo	49% des plus de 60 ans jouent aux jeux vidéo, soit 7 millions de joueurs dont la moyenne d'âge est de 68 ans (SELL, 2021).
Elles perdent la mémoire, car le déclin cognitif est irrémédiable	Elles créent de nouvelles cellules neuronales même après 70 ou 97 ans (Moreno-Jiménez, 2019) ; musclent leur cerveau par de nombreuses pratiques incluant les jeux ou les relations ; par ex. 63% de risque de démence en moins avec un plus grand nombre de liens étroits, familiaux ou amicaux (Beam, 2020).
Elles sont dépassées par la technologie	Elles sont accros aux écrans. Les Américains âgés de + 65 ans passent plus de dix heures par jour sur écran divers dont 7 heures de télévision (Nielsen, 2019).
La retraite est un âge d'or	Pas de tournant significatif de satisfaction de vie avant et après la retraite de la personne (l'Observatoire du Bien-être (2019).
Les personnes âgées sont dépassées, inactives, désintéressées des autres et du monde qu'elles laisseront	Les plus de 65 ans sont les plus actives socialement, avec un taux de participation totale de 46% (INSEE, 2018). 53% des seniors se sentent particulièrement engagés sur les sujets environnementaux (OpinionWay pour l'Ademe, 2022).
Elles sont figées dans leur pensée et habitude	Leurs expériences de vie en font des rôle-modèle de résilience, et avec l'avancée en âge, la personne s'adapte à son environnement en ajustant ses désirs et attentes pour fixer des objectifs plus réalistes plutôt que de lutter contre le monde qu'il s'aligne à soi (stratégie de contrôle secondaire, Heckhausen, 2010).

■ B. Cognitions renforcées : un cerveau en ébullition constante

Il est courant de penser que la vieillesse entraîne un déclin cognitif. C'est une réalité. Seulement, il est important de rappeler que les neurosciences ont évolué et apportent des éclairages pertinents pour ralentir ce déclin cognitif et entretenir une vitalité cognitive des personnes âgées. Le processus de vieillissement cognitif est ainsi influencé par des pratiques permettant de cultiver la plasticité neuronale (B1), ou celles relatives au programme de pleine conscience MBSR permettant de réduire le seuil de stress des personnes âgées (B2). Il s'agit alors de développer des programmes de prévention du déclin cognitif en s'appuyant sur la recherche des facteurs de risques (B3).

B1. La plasticité neuronale : un cerveau malléable à tout âge

L'essor de la plasticité neuronale laisse place à de nombreuses pratiques pour cultiver la stimulation cognitive et contribuer à lutter contre le déclin cognitif par des actions de prévention destinées à favoriser la santé cognitive des aînés.

■ 1. L'essor des neurosciences

La récente évolution des neurosciences et de la neuroimagerie dessinent de nouveaux protocoles et stratégies thérapeutique pour des pathologies concernant de nombreuses personnes âgées. Ainsi les concepts de plasticité neuronale, de neurogenèse ou de compensation cérébrales offrent des perspectives de prise en charge et de prévention intéressantes à prendre en compte avec l'avancée en âge.

● Le cerveau, un organe en restructuration constante

La vieillesse est associée à un déclin progressif de certaines capacités neuronales. Ce n'est cependant pas une fatalité et l'avancée des recherches en neurosciences et neuroimagerie le constatent régulièrement. En effet, **la plasticité neuronale, ou neuroplasticité**, désigne la capacité du cerveau de créer, défaire ou réorganiser les réseaux de neurones et les connexions de ces neurones. Ce phénomène opère à tout âge, y compris en état pathologique, avec des pics d'efficacité suivant les phases de d'apprentissage. Des enseignements riches de possibilités pour le bien vieillir.



« La neurogenèse se poursuit tout au long de la vie y compris au-delà de 70 ans. Les personnes âgées ayant une capacité similaire à fabriquer des milliers de nouveaux neurones hippocampiques. »

● Une neurogenèse persistante à un âge avancé, bien que ralenti.

Selon une étude *Cell stem cell* de 2018 conduite par l'équipe de la docteur Maura Boldrini de

l'université de Colombia⁶¹³ et expliquée dans un article de Marie-Céline Ray publié dans Futura Santé en 2018, **la neurogenèse se poursuit tout au long de la vie y compris pour les personnes âgées**. En comparant les autopsies de personnes âgées de 14 à 79 ans, décédées brutalement alors qu'elles étaient en bonne santé, les chercheurs observent dans l'hippocampe que les cerveaux les plus âgés produisaient de nouvelles cellules, avec un **stock de cellules progénitrices et de neurones immatures stables, même au delà de 70 ans**. Ainsi, la neurogenèse continue dans l'hippocampe même au cours du vieillissement. « *Les personnes âgées ont une capacité similaire à fabriquer des milliers de nouveaux neurones de l'hippocampe à partir de cellules progénitrices, comme le font les personnes plus jeunes* », affirme Maura Boldrini, auteure principale de l'étude, même si, pour autant, la qualité de la plasticité neuronale est moins bonne en vieillissant.

à 97 ans on crée encore de nouveaux neurones.

● Une neurogenèse hippocampique persistante et en déclin pour les personnes atteintes d'Alzheimer

Ces recherches se prolongent par une étude publiée dans la revue Nature médecine en 2019 conduite par Moreno-Jiménez et son équipe de l'Université autonome de Madrid⁶¹⁵ au titre évocateur: *La neurogenèse hippocampique adulte est abondante chez les sujets neurologiquement sains et chute fortement chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer*. En effet, après l'observation des échantillons d'hippocampe de personnes âgées de 52 à 97 ans atteintes d'Alzheimer, les chercheurs constatent la **création de nouveaux neurones y compris à 97 ans**, avec toutefois une **diminution de 30% en moyenne dès les premiers stades de cette maladie**. L'altération de la neurogenèse pourrait expliquer la maladie d'Alzheimer et offrir de nouvelles stratégies thérapeutiques pour les personnes âgées qui en sont les principales victimes.

La plasticité neuronale démontre qu'**une perte neuronale peut être contrecarrée par le développement d'autres connexions**. Le cerveau n'est pas immuable, c'est un organe souple qui s'adapte et évolue tout au long de la vie. En effet, certaines zones de notre cerveau peuvent produire, tout au long de notre vie, de nouveaux neurones (**création de nouvelle connexion : la neurogenèse**) et aussi que le cerveau, lorsqu'il est lésé notamment, est capable de se réorganiser dans une certaine mesure pour compenser ces lésions (**activation de structure préexistante**). Par ailleurs, il existe un système naturel **d'élagage synaptique**, procédant à l'élimination de certaines connexions, au profit d'autres, plus utiles.

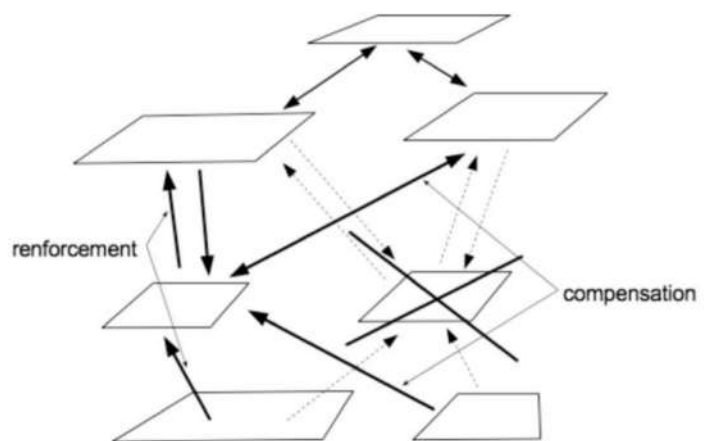


Figure 14. Schéma des processus de compensation et de renforcement⁵⁶.

Processus de compensation et de renforcement

Concrètement, c'est ce qui explique par **exemple**, qu'il est possible pour une personne âgée, selon son état de santé, de remobiliser le réseau neuronal pour compenser les zones lésées et lui permettre de réactiver la motricité après un AVC ; ou encore de compenser la diminution ou la perte de la vision par une activation des autres sens. En effet, en ce sens, une étude publiée dans PLOS One en 2008,(Merabet & al., 2008)⁶¹⁶ observe qu'une privation visuelle soudaine et complète chez les personnes normalement voyantes peut entraîner des changements neuroplastiques profonds, par lesquels le cortex occipital s'engage dans le traitement des informations non visuelles. Par ailleurs, la vitesse et la nature dynamique des changements observés suggèrent que des fonctions normalement inhibées ou masquées chez les voyants sont révélées par une perte visuelle. L'étude montre ainsi que les personnes privées du sens de la vue développent leurs sens du toucher et de l'audition en quelques jours seulement et que cette adaptation est réversible, les capacités révélées par la perte de la vision semblant préexistantes, à l'état latent. Ces résultats corroborent l'idée selon laquelle l'humain peut apprendre tout au long de la vie, **les personnes âgées ayant la capacité neurologique d'activer des structures du cerveau jusqu'ici inutilisées.**

● Des protocoles à perspectives pour des personnes âgées

De telles recherches sur la plasticité neuronale laissent apercevoir des **pistes importantes dans la prévention, l'éducation ou la rééducation**, par exemple, concernant des pathologies chez les personnes âgées : la lutte contre les maladies dégénératives de type Alzheimer ou encore lors des suites d'accidents cardiovasculaires (3 accidents sur 4 concernent une personne de plus de 65 ans ; 1ère cause de handicap chez l'adulte).

30% *d'amélioration de bonnes réponses à une tâche de mémoire après un protocole d'entraînement cognitif*

● Stratégies cognitives pour lutter contre les troubles cognitifs

Ainsi certains protocoles visent à redonner de l'espoir pour les **personnes âgées à risque de développer la maladie d'alzheimer**. En effet, une étude canadienne, conduite par la chercheuse en neuropsychologie Sylvie Belleville, de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal affilié à l'Université de Montréal et publiée dans la revue Brain⁶¹⁷, a proposé un protocole consistant en un **programme d'entraînement spécifique** destiné à aider les personnes atteintes de troubles cognitifs légers (TCL) (dix fois plus à risque de développer la maladie d'Alzheimer) afin de développer des stratégies de stimulation cognitive. Le programme reposait sur l'observation par neuroimagerie pendant 6 semaines avant, pendant et après le programme d'entraînement de la mémoire. Les **résultats encourageants** ont montré une augmentation de 33 % des bonnes réponses à une tâche de mémoire. Bien que portant sur un faible échantillon, ces résultats suggèrent de développer des stratégies de stimulation cognitive telles que l'utilisation de mnémotechniques augmentant l'encodage et la récupération des informations grâce à d'autres régions du cerveau.

● Stratégies cognitives pour lutter contre les AVC

Il existe également des entraînements cérébraux spécifiques pour **améliorer les facultés de récupération suite à un AVC**. En ce sens, une étude portée par l'Inserm en 2020⁶¹⁸ conduite par Isabelle Bonan, Professeur de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR), Chef de service de MPR

du CHU de Rennes, reposant sur un **protocole d'entraînement intensif de 5 semaines** comprenant des séances bimodales (IRM et EEG) et des séances unimodales l'électroencéphalographie (EEG), permette d'observer des **résultats encourageants du "neurofeedback"** afin de montrer au sujet ce qu'il se passe dans son cerveau en temps réel pour progressivement apprendre à stimuler les zones du cerveau les plus favorables à sa récupération et ainsi créer un réseau neuronal par la pensée.

« Le déclin visible des personnes âgées de plus de 80 ans serait près de deux fois moins important. »



● Un déclin cognitif ni irrémédiable ni proportionnel à l'âge

Une étude, menée par A.Cook, de l'Université Northwestern⁶¹⁹ suggère que les personnes âgées de **plus de 80 ans** verraient leurs **capacités cognitives diminuer moins rapidement**, lesquelles auraient un cortex cérébral plus épais que celui des personnes âgées de 50 ans à 80 ans. Or cette épaisseur détermine la capacité cognitive d'une personne. Les résultats observent que chez les participants âgés de moins de 80 ans, la diminution de la matière grise était de 2,24 % et de 1,06 pour les plus de 80 ans. Ainsi, le déclin visible des "super-ainés" était près de deux fois moins important. Les chercheurs associent cette « résistance au déclin » à une activité quotidienne et persistante de ces personnes et une hygiène de vie permettant le maintien de vie optimal. Cette étude réalisée sur un faible échantillon invite à des recherches complémentaires sur l'identification des facteurs biologiques.

■ 2. Pratiques de stimulation cognitive

● Désir et stimulation, continuer d'apprendre et découvrir

Il existe de nombreuses manières de cultiver sa santé cognitive. L'actuel programme européen de la Silver Santé Study explore l'influence de l'apprentissage de la langue pour les personnes âgées. Autrement, toute activité, intellectuelle ou de loisirs, et même les interactions sociales permettent de stimuler la plasticité neuronale et la réserve cognitive. Aussi, une bonne pratique intéressante réside dans le fait de tenter **quelque chose de nouveau** chaque jour : un nouveau chemin pour rentrer chez soi, une nouvelle activité physique, un nouveau partenaire de promenade... un nouveau désir à assouvir ? Le recours aux jeux et à la technologie peuvent également se révéler précieux pour la santé cognitive des aînés.



Zoom : apprendre une langue étrangère à tout âge

Une étude canadienne menée par Ana Ines Ansaldo, chercheuse en psychologie à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal⁶²⁰, a comparé les facultés d'apprentissage d'une langue étrangère de personnes de plus de 65 ans et de jeunes adultes. Lors d'un test de restitution de 100 mots, les chercheurs observent que les deux groupes ont des résultats similaires en temps de réponses et nombre de réponses correctes. Les facultés d'apprentissages sont donc similaires, même si pouvant être moins rapides. L'étude européenne *Silver Santé Study* approfondit le rôle de l'apprentissage des langues sur le vieillissement du cerveau et sur le "bien vieillir".⁶²¹

● Stimulation cognitive par le jeu

Il existe des moyens plus ludiques pour activer sa plasticité cérébrale et la remédiation cognitive. Comme évoqué dans la partie 4 relative aux loisirs, des **jeux d'entraînement cérébraux** (cartes, échecs, mots-croisés, sudoku, puzzles) sont de plus en plus mis en avant par les spécialistes pour retarder les effets du vieillissement cérébral. En effet, la stimulation intellectuelle est un facteur protecteur du déclin cognitif. Si on ne s'en sert pas, le cerveau s'use : il est comme **un muscle qui a besoin d'entraînement**. Selon une étude anglaise publiée dans *l'International Journal of Geriatric Psychiatry*, le fait de pratiquer ces activités régulièrement après 50 ans, en l'occurrence le **casse-tête de nombres**, aurait des effets bénéfiques sur les fonctions cognitives et permettrait de booster la mémoire (Brooker & al., 2019).⁶²² Fait intéressant, les participants qui ont déclaré avoir participé à des **énigmes** plus d'une fois par jour avaient des performances cognitives supérieures à ceux qui ne le faisaient pas. Également, les **jeux vidéo** sont un outil efficace pour améliorer certaines fonctions de la mémoire au cours du vieillissement, comme la mémoire visuo spatiale, la mémoire à court terme et la mémoire épisodique, d'après une étude publiée dans *Frontiers in human neuroscience* (Toril & al., 2016).⁶²³ Ces études montrent donc une relation étroite entre la **fréquence d'utilisation** des jeux et la qualité des fonctions cognitives chez les personnes âgées. Ces résultats contribuent à la preuve croissante que s'engager dans des activités mentalement stimulantes peut bénéficier à la fonction cérébrale de la population vieillissante.



Zoom : ExoStim, une application de stimulation cognitive

ExoStim⁶²⁴ a été créé par des ergothérapeutes et à partir des résultats de la recherche académique, un programme de stimulation cognitive à destination des professionnels de santé afin de venir en aide à la prise en charge cognitive des résidents d'EHPAD. Cette application d'entraînement cognitif constituée de **21 jeux cognitifs** propose de nombreuses activités de mémorisation, d'attention ou de compréhension, répondant au profil cognitif de chacun grâce à un test de **31 fonctions cognitives**. « *Ça me plaît bien, ça fait réfléchir, c'est varié, c'est notre gymnastique du cerveau. Ça nous aide à réagir plus vite !* », témoigne Madame André, résidente de l'EHPAD Le Grand Pré à Sénas. A ce jour, **une centaine d'EHPAD** l'utilise. Un dérivé est en cours d'étude nationale en partenariat avec le Laboratoire de Neurosciences Cognitives, rattaché à Aix-Marseille Université et au CNRS, pour un usage direct de la personne âgée : l'application, **Je teste ma mémoire**⁶²⁵.

● Des ateliers mémoires :

Amaelles (ex- UNA Alençon-Perche), premier collectif français d'aide et de soin à la personne, propose des **ateliers ludiques pour stimuler la mémoire** des personnes âgées. Aurélie Bloc, responsable du service Prévention à l'UNA, explique⁶²⁶ l'intérêt de tels ateliers : « *Les objectifs sont notamment de stimuler la mémoire, dans une ambiance ludique et conviviale. Ces ateliers sont également un bon moyen de lutter contre l'isolement* ». Il s'agit d'une action de prévention destinée à maintenir la vie à domicile le plus longtemps possible.

● Capacités cognitives des seniors et technologies

Les nouvelles technologies sont stimulantes pour le cerveau, qui s'adapte et en ressort plus jeune et affûté. Selon une étude parue dans la revue scientifique *Intelligence* en 2015, les aînés qui prennent le temps d'utiliser un ordinateur ou même un téléphone portable **conservent bien plus longtemps leurs aptitudes cognitives** (Bordone & al., 2015).⁶²⁷ En effet, selon l'état de santé général et l'éducation reçue par la personne âgée, les seniors usagers de la technologie peuvent jouir pleinement de leurs fonctions cognitives **4 à 8 ans** plus longtemps qu'il y a dix ans de cela. Pour arriver à une telle conclusion, la chercheuse italienne a testé 2000 Anglais et Allemands âgés de plus de 50 ans en 2006 et plus de 3000 participants en 2012. Ces résultats sont source d'espoir pour les personnes âgées, et leurs proches désireux de voir leurs aînés autonomes et heureux. Il convient donc que les seniors s'approprient les ordinateurs et autres smartphones, notamment **les tablettes**, qui sont les technologies les plus adaptées aux personnes âgées, car avec une conception appropriée (grand écran, plus léger, facile à transporter), elles leur permettent de profiter d'applications interactives (Sciarretta & al., 2015).⁶²⁸ Le **tactile** est également un atout car il est plus facile à utiliser que le clavier et la souris d'ordinateur.

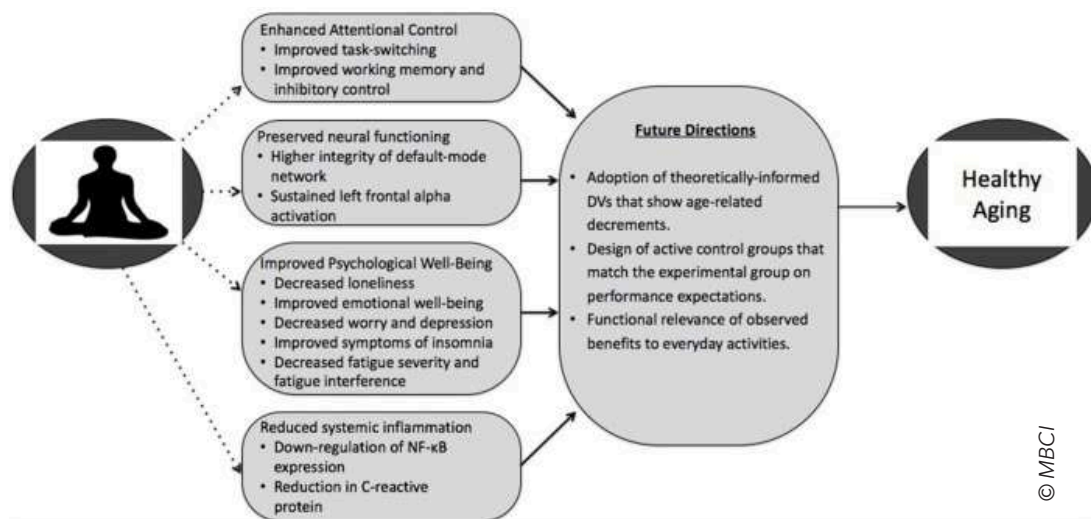
B2. Le programme de pleine conscience pour apaiser, soulager, renforcer

Parmi les différentes pratiques de stimulation cognitive pouvant améliorer la santé et la qualité de vie des personnes âgées, la méditation s'avère d'un précieux recours. Petit bambou par exemple propose un parcours méditatif spécifique à destination des personnes âgées. Les apprentissages de la méditation de pleine conscience sont particulièrement instructifs.

● Stress, méditation et performances cognitives

Le stress diminue les capacités cognitives et appelle à des stratégies de régulation du stress pour une meilleure fonctionnalité cognitive. En effet, après avoir recueilli des données cognitives auprès de 2 231 individus âgés de 48 ans en moyenne, une étude publiée dans la revue *Neurology* en 2018⁶²⁹ observe une corrélation entre des taux plus élevés de cortisol (l'hormone de stress), un volume cérébral plus faible ainsi que de plus faibles résultats aux tests de mémoire et d'évaluation des fonctions cognitives (Echouffo-Tcheugui & al., 2018). Aussi est-il nécessaire de mettre en place des stratégies de régulation du stress ? Une pratique méditative quotidienne, même à temps réduit, peut y contribuer.

En ce sens, Gaël Chételat, directrice de recherche à l'INSERM, dans son étude publiée en 2018 dans la *Revue de neuropsychologie*⁶³⁰, rappelle **l'impact positif avéré** de la méditation de pleine conscience sur les capacités cognitives des personnes âgées, lequel a été démontré par des études transversales (comparaison de groupe méditants et non méditants) et longitudinales (comparaison avant et après méditation), observant *"de meilleures performances associées à la pratique de la méditation, principalement dans des tâches évaluant l'attention, les fonctions exécutives, la vitesse de traitement des informations, ainsi que les fluences verbales, la flexibilité cognitive et la mémoire, notamment la mémoire épisodique et la mémoire de travail."*



Relation entre méditation MBSR et "healthy aging"

● Le programme MBSR : un programme de pleine conscience pour réduire le stress

Un exemple phare de méditation permettant aux personnes âgées de réduire leur stress, améliorer leur qualité de vie, réside dans la pratique de la **méditation de pleine conscience**. La pleine conscience, aussi appelée *Mindfulness*, a été conceptualisée par l'américain Jon Kabat-Zinn, docteur en biologie moléculaire et professeur de médecine de l'université du Massachusetts. Selon lui, il s'agit d'un **état de conscience produit par le fait de porter intentionnellement son attention au moment présent, sans jugement, sur l'expérience qui se déploie instant après instant**. Cette pratique utilise des techniques méditatives diverses : de focalisation de l'attention sur un objet (corps statique ou en mouvement, respiration, sens, pensées, émotions) ou sans objet (présence ouverte), méditation assise, en mouvements de pleine conscience ou en marche méditative. La pleine conscience constitue l'axe central du **programme Mindfulness-Based-Stress-Reduction** (soit la réduction du stress basée sur la pleine conscience), ou **MBSR** conçu par Jon Kabat-Zinn. Le programme MBSR est un programme préventif et éducatif à la pratique de pleine conscience.

Soizic Michelot, formatrice MBSR nous partage sa vision de la méditation et de la pleine conscience: « La méditation est un art de la relation. Contrairement à une image trop répandue, le méditant ne se coupe pas du monde, au contraire : il se rapproche de son expérience humaine, de ce qui le rend précisément humain ». « La méditation enseigne l'interrelation avec soi, les autres et ce qui nous entoure ». « Ce qu'on appelle pleine conscience n'est en fait rien d'autre qu'une disposition attentionnelle à soi, aux autres et au monde. Ainsi, la pleine conscience est inscrite dans les différentes sphères de la vie quotidienne, il s'agit de comment je mange, comment j'écoute, comment je consomme... Ce qu'on appelle méditation est en fait un entraînement à la pleine conscience ». Ainsi, la méditation de pleine conscience est une pratique favorisant de meilleures relations et les bénéfices qui en résultent.

« La méditation de pleine conscience améliore le bien-être, meilleur équilibre affectif, diminution de la régulation émotionnelle et du sentiment de solitude. »



● Les bénéfices de la pleine conscience pour la santé des personnes âgées

Les effets de la pleine conscience sont multiples et avérés. Sur le site internet du Centre de Pleine Conscience, il est possible de lire les résumés de 455 recherches effectuées sur les applications médicales et/ou psychothérapeutiques de méditation de pleine conscience (mindfulness) en anglais (Pubmed).⁶³¹ Selon Jean-Gérard Bloch, Médecin, Directeur d'enseignement du DU « Médecine, méditation et neurosciences » à l'Université de Strasbourg, instructeur et formateur MBSR et chargé du pôle Santé au sein de l'association Initiative Mindfulness France, les effets sont visibles **sur des pathologies comme les douleurs chroniques et la dépression**, très présentes chez les personnes âgées. De plus, de nombreuses études présentent les bienfaits de cette pratique sur la qualité de vie : effet sur l'angoisse, l'anxiété, le sommeil, la concentration, la relation aux autres, la capacité à faire face à la maladie, etc. Pour Jean-Gérard Bloch, la pleine conscience permet une reconnexion corporelle qui amène l'individu à prendre soin de soi au quotidien, et à développer une bienveillance envers soi-même. **Concernant le stress**, la pleine conscience apparaît comme un formidable outil de prévention : le sujet parvient à repérer les signaux du stress, apprend des stratégies pour prendre du recul et sortir de ses automatismes. Cette pratique est donc particulièrement utile pour identifier et apprivoiser les mécanismes cognitifs et émotionnels de nos aînés. D'autant plus durant l'accompagnement de fin de vie, qui se caractérise par un manque de mobilité et une perte de sens et de repères génératrice de stress. C'est une pratique adaptée et rassurante.

● Impact de la méditation sur la santé mentale et le bien-être des personnes âgées

Dans son étude publiée dans la *Revue de neuropsychologie*⁶³² en 2018, les chercheurs s'intéressent à *L'impact de la méditation sur la santé mentale et le bien-être des personnes âgées*. Tout d'abord, l'étude réaffirme, selon les scores obtenus au "pleine conscience trait", que les personnes âgées ont une **aptitude naturelle** à la pleine conscience plus grande que chez les plus jeunes, ce qu'elle associe, via la capacité de régulation émotionnelle, à un **meilleur bien-être psychologique**, mesuré quant à lui via un auto-questionnaire portant sur les symptômes dépressifs, de qualité de vie ou de stress. Ensuite, elle observe que la pratique de la méditation de pleine conscience améliore le **sentiment de bien-être** calculé par le score de "pleine conscience trait", le score d'auto-questionnaire de bien-être et aussi par des essais cliniques d'intervention. Il est ainsi observé un meilleur équilibre affectif, une diminution de la régulation émotionnelle et même une diminution du sentiment de solitude. Selon ces recherches, la méditation de pleine conscience réduit de 50% le nombre de seniors présentant une dépression ou une anxiété clinique significative. Enfin, ces effets sont observés tant par l'intervention de méditation de pleine conscience qu'à **l'issue d'un suivi pouvant aller de 6 à 36 mois**.



« La méditation de pleine conscience réduit de moitié le nombre de seniors atteints de dépression ou d'anxiété clinique significative. »

● Une expérience utile pour les personnes atteintes de maladies incurables

Soizic Michelot est formatrice de pleine conscience auprès d'un public vulnérable tel que les patients atteints de maladie chronique, dégénérative et mortelle. Accompagnant des patients souffrants

de la maladie de Parkinson, Soizic raconte que la chose la plus difficile est **l'acceptation de la maladie** et que le **déni induit des comorbidités**. La pleine conscience peut alors aider à soulager. Le déni de réalité est fort. La pleine conscience invite à reconnaître sa nature vulnérable et fragile. En ramenant de la réalité dans l'expérience, cela va créer moins de rupture, moins de souffrance. Au début des ateliers il n'est pas rare que les personnes donnent des petits noms à leur maladie tels que « **saloperie** de Parkinson ». Progressivement, cela devient « **mon amie** Parkinson ». La pleine conscience permet de mieux accueillir sa condition humaine et, ce faisant, de **diminuer la colère chronique ou l'anxiété** (qui est source d'un lot de comorbidités). La pleine conscience invite ainsi à mieux porter attention à ses ressentis et connaissances proprioceptives, ainsi qu'à faire la différence entre la souffrance et la douleur. Dit simplement : « **la pleine conscience permet de vivre dans une pleine acceptation** ».

● Méditation de pleine conscience et rapport à la souffrance : le rôle des anticipations

Une étude célèbre menée par le neuroscientifique Antoine Lutz explique la différence entre souffrance et douleur. Pour le chercheur, « *la méditation ne modifie pas la douleur mais notre rapport à la douleur* ». En effet, **si la méditation de pleine conscience n'élimine pas la douleur, elle peut diminuer voire supprimer la souffrance liée aux anticipations et aux ruminations**. Comparant la réaction des méditants de pleine conscience et des non méditants à un léger choc électrique, les chercheurs constatent que si la douleur du choc est quasi la même pour les deux groupes, les non méditants ont une douleur supplémentaire en amont et en aval du choc. Il s'agit de la souffrance due à des anticipations et des ruminations, des jugements. Au contraire, la courbe du méditant est relativement stable et basse avant et après le choc. **La souffrance n'est pas la douleur, c'est un récit personnel qui s'y surajoute** et un entraînement à la pleine conscience peut aider à diminuer ce seuil de souffrance chez le patient âgé.



Zoom : le MBSR, des bancs de médecine aux EHPAD

Le docteur Gregory Baptista, qui a lui même commencé la pratique quotidienne de la méditation de pleine conscience lorsqu'il était en stage de médecine à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, pour faire face à la souffrance, à la maladie et à la mort des patients qu'il côtoyait, raconte dans son blog *Médecine et Méditation*⁶³³, son expérience de terrain de méditation auprès de personnes âgées au sein d'EHPAD et le personnel encadrant. Selon lui, « *les personnes âgées s'adaptent très bien aux « exercices » proposés et explorent cela avec beaucoup de curiosité et d'ouverture* ».

B3. Prévention et facteurs de risques

De nombreuses études en sciences cognitives s'intéressent à la manière dont on peut prévenir le déclin cognitif. Il en découle différentes recommandations et programmes permettant aux personnes âgées de vieillir en santé.

● Relations sociales et santé neurocognitive

Les relations sociales jouent un rôle déterminant pour les personnes âgées (voir en ce sens Partie 5 de cette étude), elles constituent également un facteur de **prévention du déclin cognitif**. En effet, d'après une étude longitudinale effectuée sur 8382 hommes et femmes, âgés de 65 ans et plus entre 1998 et 2010, un nombre croissant de preuves suggèrent que des facteurs tels que la solitude et l'isolement social sont associés à un risque accru de déclin cognitif (Donovan & al., 2017).⁶³⁴

“Le lien social est fondamental. C’est un facteur de longévité” déclare Aude Théaudin, médecin référent national des Centres de prévention de l’Agirc-Arrco. Elle le rappelle souvent aux personnes entamant un parcours de prévention. **“La meilleure prévention contre Alzheimer ce sont les interactions sociales, ça crée du changement, ça brise la routine et crée des stimulations cognitives. Rien de pire que la mécanique, faire son sudoku mécaniquement tous les matins. Il est nécessaire de rencontrer des personnes, interagir avec elles, et même faire des activités pour apprendre de nouvelles choses”**.



« Les personnes âgées ayant quelqu'un pour les écouter gagnent quatre années d'âge mental. »

Des chercheurs ont démontré l'importance de l'écoute des aînés pour leur santé cognitive. En effet, une étude publiée dans *JAMA network open* en 2021 s'intéresse aux effets de 5 différentes formes individuelles

de **soutien social sur la résilience cognitive** : l'écoute, le conseil, l'amour-affection, le soutien émotionnel, et le contact suffisant. À l'aide de scanners cérébraux et de tests neuropsychologiques, ils observent que la seule forme de soutien significative est l'écoute, et que les personnes âgées ayant quelqu'un pour les écouter gagnent quatre années d'âge mental par rapport à celles qui sont seules (Salinas & al., 2021).⁶³⁵ Dans les interventions psychosociales et les stratégies de santé publique connexes visant à promouvoir la santé neurocognitive, les résultats de cette étude suggèrent que le ciblage précis de formes spécifiques de soutien social sous forme d'**écoute attentive ou active** est à développer pour retarder le déclin cognitif des personnes âgées.

● Prévention des troubles cognitifs et facteurs de risques

Si l'âge constitue le principal facteur de risque du déclin cognitif, **la démence n'est pas une conséquence naturelle ou inévitable de la vieillesse**. Selon Richard E. Powers, président du conseil consultatif médical de l'Alzheimer's Foundation of America et chef du Bureau of Geriatric Psychiatry, et selon Eric J. Hall, président et chef de la direction, Alzheimer's Foundation of Amérique ⁶³⁶, outre la peur et le déni, de nombreuses personnes ont des idées fausses sur la maladie d'Alzheimer. Elles pensent à tort que c'est une partie normale du vieillissement ou que rien ne peut être fait car il n'y a pas de remède ; c'est une sorte d'attitude «à quoi ça sert», «une perte de temps précieux [empêchant] les gens d'obtenir l'aide dont ils ont besoin».

En effet, le développement de troubles cognitifs et de la démence sont influencés par les facteurs de risque liés au style de vie, comme l'isolement social et l'inactivité cognitive. Ces facteurs de risque sont modifiables, et cela signifie que, même si on ne peut pas totalement stopper le déclin cognitif, il est encore possible de le limiter voire de le réduire. Selon l'expertise du professeur Réjean Hébert, chercheur au Centre de recherche en Santé publique du Canada et au centre de recherche sur le vieillissement de Sherbrooke au Québec, les **facteurs de risque modifiables** expliquent 40 % de la fréquence des démences et des troubles cognitifs légers. Ces facteurs de

risques sont : l'éducation, l'hypertension artérielle, la sédentarité, le diabète, le tabagisme, l'obésité, la consommation immodérée d'alcool (plus de 21 consommations par semaine), le peu de contacts sociaux, les traumatismes crâniens, la surdité, la dépression et la pollution atmosphérique.

40% de la fréquence des démences et troubles cognitifs légers sont liés à des facteurs de risques modifiables

Aussi la recherche invite-t-elle à des activités mentales pour réduire les facteurs de risques en améliorant la réserve cérébrale. L'ancien doyen de la médecine de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, recommande ainsi des **programmes préventifs multidimensionnels**, à l'efficacité démontrée par la science, afin de retarder, sinon empêcher l'apparition de la démence et des troubles cognitifs légers. Selon l'expert, de tels programmes agissent sur le contrôle des facteurs de risque susmentionnés, la stimulation intellectuelle, la participation sociale et l'adoption de saines habitudes nutritionnelles tels que l'adoption d'un régime méditerranéen. (voir en ce sens la partie 3 de la présente étude relative aux modes de vie et la partie 4 relative à l'animation des temps de loisirs et engagement bénévoles).

Ainsi, le médecin Pierre Krolak-Salmon insiste sur le rôle majeur de la prévention contre les troubles cognitifs : « 1 € pour la prévention permet d'économiser X € de soins. Si l'on est cynique, repousser de 5 ans un handicap lié au vieillissement permet de réduire ces coûts pour la société. Il va falloir **accélérer la prévention**, qui est importante pour tout le monde, du bébé au vieillard. »

● Le recours aux interventions non médicamenteuses (INM) pour prévenir la démence

Les Interventions Non Médicamenteuses (INM) peuvent être des accompagnements de prévention efficaces pour bien vieillir. Dans son article *Pratiques non médicamenteuses & maladie d'Alzheimer: état des lieux et partage d'expériences*⁶³⁷, le site ReSanté-vous, présente le récent **guide pratique dédié aux interventions non médicamenteuses**, porté par La fondation Médéric Alzheimer qui en présente dix : activité physique adaptée, l'art-thérapie, l'hortithérapie, l'intervention assistée par l'animal, l'intervention basée sur la danse, la musicothérapie, la réhabilitation cognitive, la stimulation multisensorielle, la thérapie par reminiscence et enfin la thérapie par la stimulation cognitive. Des **protocoles** divers sont mis en place notamment au sein d'EHPAD avec des **équipes transdisciplinaires** composées par exemple d'ergothérapeutes, de psychomotriciens, d'arthérapeutes, de professionnels en Activités Physiques Adaptées, de psychologue et de chercheurs en gérontologie. L'I2ML, propose à partir de l'étude⁶³⁸ des chercheurs Wu et collaborateur en 2020, une synthèse des composantes clés pour les INM visant à prévenir la dépendance des seniors, une manière d'illustrer la diversité des **bénéfices** possibles des INM pour bien vieillir.

	Déclin cognitif	Chutes & fractures	Démence	Dépression	Douleur	Ostéoporose & assimilés	Troubles du sommeil	Incontinence urinaire	Hypertension	Dépendance
Activité physique adaptée										
Méthodes d'acupuncture										
Diététique adaptée										
Appareils d'assistance/robotique										
Exergames & réalité virtuelle										
Jeux vidéo										
Massage & toucher										
Musicothérapie/art-thérapie										
Phytothérapie & aromathérapie										
Psychothérapie										
Stimulation cognitive										
Télémédecine										
Thérapie occupationnelle										

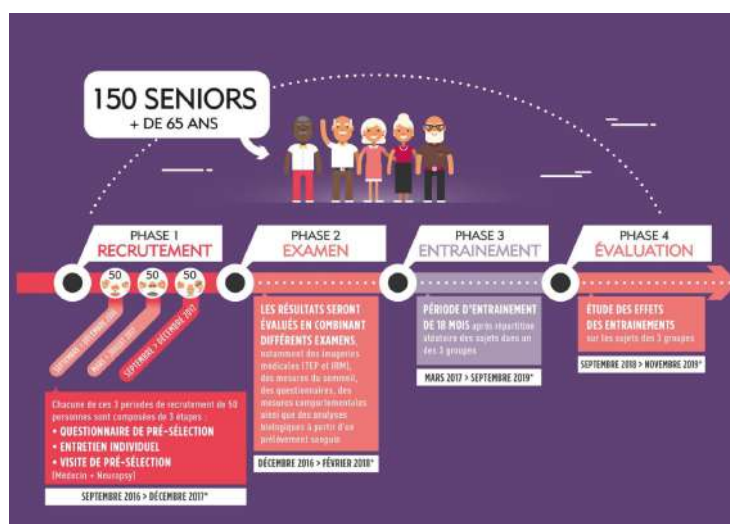
Composantes clés pour les INM visant à prévenir ou à réduire la dépendance des seniors

● **Lutter contre la dégénérescence par une approche globale, métabolique et personnalisée : exemple du protocole Brendesen pour lutter contre Alzheimer**

Certains protocoles visent à lutter contre la neurodégénérescence par une approche programmatique et personnalisée. Le professeur Brendesen, prône une **approche multifactorielle** de la maladie d'Alzheimer et de son traitement. Le protocole Brendesen (anciennement appelé protocole MEND⁶³⁹, pour *amélioration métabolique contre la neurodégénérescence* lorsqu'il a été conçu en 2014) a été développé par le neurologue américain Dale Brendesen pour déterminer le profil métabolique complet d'un individu dans le but de lui proposer une prise en charge personnalisée pour traiter les patients au premier stade de la maladie d'Alzheimer. Celle-ci s'appuie sur un lot de 36 recommandations associant exercice physique, compléments alimentaires, gestion du stress, modifications hormonales et optimisation du sommeil... Bien que de plus amples essais cliniques soient indispensables, le neurologue a publié des résultats prometteurs, montrant que cette approche multimodale, démontrant l'importance de programmes personnalisés dans le traitement de la maladie d'Alzheimer, pourrait permettre d'inverser le déclin cognitif et d'améliorer la santé des patients aux stades précoces de la maladie d'Alzheimer (Bredesen & al., 2016).⁶⁴⁰ Ce protocole est également appelé *Re-Code* pour **Réversion du Déclin Cognitif**. Des études sur un échantillon plus large et incluant la méditation transcendantale dans le protocole sont actuellement en cours sur un millier de personnes. De telles recherches permettraient de mieux lutter contre la maladie d'Alzheimer qui, selon la Fondation recherche médicale, touche **15% des plus de 80 ans** et compterait 2,1 million de personnes de plus de 65 ans en 2040.

● **Pour une meilleure santé des personnes âgées, un programme à l'échelle européenne**

« *Nous vivons tous plus longtemps, mais vivons-nous bien ?* », s'interroge le Dr. Gaël Chételat, coordinatrice du projet *Silver Santé Study* financé sous le nom de *Medit Ageing* ⁶⁴¹, initié en janvier 2016 et mené à l'Inserm Caen. Ce projet européen d'envergure, 7 millions d'euros financés par l'UE, a pour but d'identifier les facteurs déterminants du bien vieillir et des interventions influençant la santé mentale et le bien-être des seniors. Sont ainsi explorés, par exemple, l'apprentissage d'une langue étrangère ou la pratique régulière de la méditation. Ce faisant, les chercheurs souhaitent développer le vieillissement en santé, améliorer la qualité de vie des aînés, réduire les coûts et contraintes associés aux soins ainsi que la fréquence des maladies liées à l'avancée en âge.



Chronologie de l'étude ayant lieu à Caen

C. Intelligence émotionnelle accrue

Conceptualisée par Daniel Goleman dans les années 1990, l'intelligence émotionnelle renvoie à la capacité à identifier l'émotion, à l'intégrer à son mode de pensée, la comprendre, et la maîtriser afin de favoriser son épanouissement personnel. Comme nous l'avons démontré dans notre étude Santé positive, l'intelligence émotionnelle est intimement liée à la santé. Cela dit, à partir de 60 ans, la personne âgée développe son intelligence émotionnelle notamment par une meilleure régulation émotionnelle (C1), une faculté de priorisation du positif (C2) et des stratégies spécifiques à disposition des aînés C3).

C1. La régularisation émotionnelle

Réactivité émotionnelle à la tristesse, à l'empathie et l'intimité

Avec l'avancée en âge, les personnes âgées sont plus sensibles à la tristesse ce qui conduit leur empathie et nourrit positivement leur relations interpersonnelles. Si jusqu'alors les recherches suggéraient une réactivité émotionnelle globale stagnante au fur et à mesure du vieillissement, l'étude réalisée par Seider et Levenson publiée dans la revue *Social Cognitive and Affective Neuroscience*⁶⁴² démontre une réactivité toute particulière concernant la tristesse. Grâce à des extraits de films neutres, tristes et dégoûtants, les chercheurs ont pu observer que **les adultes plus âgés ont signalé une plus grande tristesse** en réponse à tous les films et des réponses physiologiques plus importantes au film de tristesse que les groupes d'âge plus jeunes. Benjamin Seider, psychologue à l'UC Berkeley et auteur principal de l'étude explique : « *à la fin de leur vie, les individus adoptent souvent des perspectives et des objectifs différents, davantage axés sur les relations interpersonnelles étroites. Ce faisant, ils deviennent de plus en plus sensibilisés à la tristesse, car l'expérience partagée de la tristesse conduit à une plus grande intimité dans les relations interpersonnelles* » (Seider & al. 2011). En effet, *« contrairement à la croyance populaire, une sensibilité accrue à la tristesse n'indique pas un risque plus élevé de dépression dans le contexte de l'étude de Seider, mais est en fait un signe sain. La tristesse peut être une émotion particulièrement significative et utile à la fin de la vie, car nous sommes inévitablement confrontés aux pertes que nous subissons dans notre propre vie et à la nécessité de reconforter les autres »*, a souligné Levenson (Anwar, 2010).⁶⁴³

Meilleure régulation émotionnelle

La régulation émotionnelle s'améliore elle aussi avec l'âge. En effet, des chercheurs ont soumis des personnes de tout âge à des tentations pendant 10 jours (nourriture, alcool, cigarettes, réseaux sociaux, shopping, parler à quelqu'un, sexe, sommeil, travail). L'étude publiée en 2021 dans la revue *Emotion*⁶⁴⁴ observe que les personnes âgées ont montré une **plus grande stabilité émotionnelle** que les plus jeunes ainsi qu'une **meilleure régulation de leurs désirs** qui, selon les auteurs, est une forme commune de régulation des émotions (Burr Da & al, 2021).

C2. La priorisation du positif

● Priorisation du positif et réappréciation positive

Les personnes âgées sont plus aptes à accorder une priorité au positif et notamment à la réappropriation positive. Une étude publiée dans la revue *Psychology and Aging* ⁶⁴⁵ a évalué la capacité d'adultes de 20, 40 et 60 ans à mettre en œuvre **3 stratégies de régulation** des émotions: l'évaluation détachée (adopter une attitude objective et non émotionnelle), la réappréciation positive (se concentrer sur les aspects positifs) et la suppression du comportement (ne montrer aucune émotion). Après avoir présenté aux 144 participants des extraits de films neutres, tristes et dégoûtants, les résultats ont montré une amélioration de la capacité à mettre en œuvre une réappréciation positive avec l'avancée en âge (Shiota & Levenson, 2019).



« Avec l'avancée en âge, les personnes ont montré une meilleure capacité de réappréciation positive, soit la capacité à se concentrer sur les aspects positifs. »

● Biais attentionnel positif et médiateur cognitif

Les personnes âgées ont tendance à prioriser le positif. Le psychologue et chercheur Heiner Ellgring de l'Institut Max Planck à Munich, dans son livre *Les raisons et les émotions de la vieillesse* affirme que les personnes âgées cherchent à prioriser et à concentrer leur attention **sur tout ce qui peut leur procurer du bien-être, le facteur social, relationnel et affectif** étant celui auquel elles prêtent le plus d'attention.

Une expérience a permis de mettre en évidence cette faculté qu'ont les personnes âgées à se concentrer sur le positif. Le Dr Derek Isaacowitz, expert dans le domaine des émotions à l'Université de Yale, a développé une technologie pour étudier les biais attentionnels des personnes âgées. Il s'agit de lunettes qui enregistrent les stimuli qui attirent l'attention de leurs patients pour analyser plus tard leur réaction émotionnelle. Il a été démontré que dans **90% des cas, l'adulte plus âgé s'intéresse davantage aux visages qui montrent des émotions positives** ⁶⁴⁶.

Cette préférence, la recherche constante du visage souriant, du regard chaleureux ou du mot gentil, les aide à **auto-réguler leurs propres émotions**. Les experts pensent que c'est comme si le cerveau agissait en tant que **médiateur cognitif** lorsqu'il concentre l'attention sur ces stimuli afin de réduire les émotions négatives et de s'imprégner de positivité.

C3. Les stratégies d'intelligence émotionnelle

● 4 Stratégies émotionnelles des aînés

Selon un article dédié au vieillissement émotionnel publié dans le *Journal of Gerontology de l'Université d'Oxford*, il existe 4 théories expliquant la priorisation du positif des personnes âgées (Scheibe & Carstensen, 2010) ⁶⁴⁷ :

- **la théorie de la sélectivité-émotionnelle** : lorsque la personne âgée prend conscience que

les années qui lui restent à vivre sont comptées, elle a tendance à focaliser son attention sur des expériences émotionnellement gratifiantes. Les récompenses futures importent peu, ce qui compte c'est alors de profiter de l'instant et du bien-être présent.

- **la théorie de l'intégration dynamique** : le vieillissement fait peu à peu percevoir à la personne concernée que ses capacités physiques et cognitives se réduisent. Face à cette réalité qui ne peut être contrôlée, la personne âgée choisit de développer des émotions positives.

- **l'intelligence émotionnelle orchestrée par l'expérience** : les années ont appris aux personnes âgées à mieux contrôler certaines situations émotionnelles. Elles comprennent leur processus et se régulent mieux.

- **l'effet de positivité** : certaines personnes, après avoir fait le bilan de leur vie ou de leurs expériences, décident de ne garder que les choses gratifiantes. Ce filtre personnel les pousse à voir le côté positif des choses.

*« Ce qui importe c'est de profiter
de l'instant et du bien-être présent. »*



● La stratégie émotionnelle de la supercentenaire Jeanne Calment

Quels sont les **secrets de longévité** de Jeanne Calment ? Le docteur en médecine et spécialiste sur la gérontologie Michel Allard a mené une étude spécifique sur Jeanne Calment, considérée comme la doyenne de l'humanité car décédée à l'âge de 122 ans, pour tenter de déterminer les secrets de la longévité. Dans son étude⁶⁴⁸ on peut voir une femme qui, en dépit d'un état de santé dégradé, étant quasiment sourde et aveugle et ne pouvant plus se déplacer seule, qui choisissait le positif en toute circonstance : Jeanne ne se plaignait jamais, positivait tout, ressassait les bons souvenirs de sa vie tout en balayant les mauvais.

● Le choix du pardon : empowerment et bénéfices santé

Le pardon est une émotion qui peut influencer le bien-être et la santé d'une personne. Avec l'avancée en âge, le pardon peut se révéler être une compétence essentielle à cultiver pour lâcher les rancœurs et regrets pour mieux embrasser les années qu'il reste à vivre. Ainsi, choisir **le pardon se révèle une stratégie d'intelligence émotionnelle pour accompagner une vieillesse heureuse.**

Le pardon n'est pas l'oubli, ni une excuse ou validation et pas plus une réconciliation ou restauration. Pardonner, c'est per *donare*, donner quelque chose à quelqu'un. Il s'agit de donner son droit de ressentiment pour mieux s'en libérer. Pour Sonja Lyubomirsky, professeure au département de Psychologie à l'Université de Californie à Riverside, c'est un **« changement de pensée »**. Il permet de se concentrer sur autre chose, sur les aspects positifs de la vie et c'est ce déplacement de l'esprit qui assure la transformation. Pour le Dr. Fred Luskin, directeur du Stanford University Forgiveness Projects, consultant principal en promotion de la santé à l'université de Stanford et professeur à l'Institut de psychologie transpersonnelle, qui a longtemps travaillé auprès de victimes de la guerre en Irlande, le pardon est **une « réappropriation de pouvoir »** permettant de quitter le statut de

victime⁶⁴⁹. Il définit le pardon comme « l'expérience de la paix dans le présent. Le pardon ne change pas le passé mais il change le présent. » et ses bénéfices sont illimités. Ses recherches ont montré les **effets pervers de l'incapacité à pardonner** : le rappel des torts commis dans le passé peut conduire à une variété de problèmes physiologiques et psychologiques incluant le développement de maladies cardiovasculaires, le cancer ou l'hypertension. Au contraire, le pardon conduit à des relations plus saines, à moins d'anxiété et d'hostilité. Il permet un grand bien-être psychologique et spirituel, jusqu'à la réduction de la toxicomanie. Ainsi, le pardon se révèle un choix important poursuivi d'effet sur la santé physique, mentale et sociale de la personne.

Le pardon, envers soi et envers les autres, est une compétence essentielle, une voie d'intelligence émotionnelle à cultiver pour une vieillesse heureuse. Le pardon est peut être le tournant d'une vieillesse aigrie à une vieillesse épanouie.

D. Apprivoiser la mort

« *Se préparer à mourir est la meilleure façon d'apprendre à vivre.* »

Gian Domenico Borasio, professeur en soins palliatifs au CHUV à Lausanne



La mort constitue l'un des grands mystères universels. Tantôt perçue comme la fin, tantôt comme un passage, la mort intrigue, mais surtout effraie. Les personnes âgées se sentent plus concernées par celle-ci. Cette peur est-elle nécessairement "indépassable" (D1) ou sa considération peut-elle apporter du positif dans une vie (D2) ? Outre les réponses individuelles propres à chacun, la science interroge les attentes pour une mort réussie (D3) afin de présenter des stratégies efficaces pour l'apprivoiser (D4).

D1. Une peur indépassable (?)

Notre société dispose de différents moyens visant à retarder le plus possible la mort, tels que la réanimation et l'aide médicale urgente. Pourtant, tôt ou tard, elle doit être affrontée, alors même que la peur de la mort pourrait bien être LA peur que l'humain ne peut dépasser.

● Une impossible préparation

Face à la peur qu'elle génère, on peut s'interroger sur la possibilité même de se préparer à la mort. Véronique Fournier, ancienne présidente du Centre National de la fin de Vie l'illustre : « *L'une des choses les plus étonnantes que j'ai observées au cours de toutes ces années de travail et de réflexion sur la vieillesse et la mort, c'est qu'il apparaît très difficile, et peut-être même sans beaucoup d'intérêt finalement de **prétendre se préparer à la mort**. C'est ce que nous disent la plupart des personnes âgées que nous rencontrons. En général, celles qui vraiment s'y préparent ont une raison particulière de le faire : soit la perte d'un être cher, soit leur propre maladie.* »



« *Ma principale observation, c'est qu'il est impossible de se préparer à la mort. Les personnes âgées n'en ont pas tellement plus envie que les autres. En général, celles qui s'y préparent ont une raison particulière : soit la perte d'un être cher, soit leur propre maladie.* »

Véronique Fournier, ancienne présidente du Centre National de la fin de Vie

Plus largement, les **récits culturels suggèrent que les gens considèrent que mourir sera une expérience horrible** (Gawande, 2014 ⁶⁵⁰; Reiss, 1991 ⁶⁵¹). Voici un extrait littéraire qui fait écho à cette peur. *"Effectivement s'avançait contre Giovanni Drogo l'ultime ennemi. Non point des hommes semblables à lui, tourmentés comme lui par des déserts et des douleurs, des hommes d'une chair*

qu'on pouvait blesser, avec des visages que l'on pouvait regarder, mais un être tout puissant et méchant ; il n'était pas question de combattre sur le sommet des remparts, au milieu des coups de canon et des cris exaltants, sous un ciel printanier tout bleu, il n'y avait pas d'amis à côté de vous dont la vue vous redonne du courage, il n'y avait pas non plus l'acre odeur de la poudre, ni de fusillades, ni de promesses de gloire. Tout va se passer dans la chambre d'une auberge inconnue, à la lueur d'une chandelle, dans la solitude la plus totale. On ne combat pas pour repartir couronné de fleurs, par un matin de soleil, au milieu des sourires des jeunes femmes. Il n'y a personne qui regarde, personne ne vous dira bravo. Oh, c'est une bataille bien plus dure que celle qu'il souhaitait jadis."

Le désert des Tartares, Dino Buzzati

● Une peur corrélée à une menace existentielle neurologique

Cette peur de la mort aurait des substrats neurologiques. Ainsi, une étude israélienne menée par des neuroscientifiques révèle que l'esprit humain a tendance à **nier sa propre mort**, de façon automatique. Bien que la manière dont ce mécanisme de protection s'effectue d'un point de vue neuronal soit inconnu, cela permet de protéger le cerveau de l'idée d'une menace existentielle ⁶⁵².

● Ne pas mal mourir ou faire semblant

Face à la peur de la mort, l'être humain s'attelle a minima à ne pas mal mourir. Le sociologue Pascal Hintermeyer évoque ainsi les différents « *critères du bien mourir* » : **il s'agit d'éviter de « mal mourir**», qu'il s'agisse d'une « *mort prématurée* », d'une « *mort prolongée* », d'une « *mort impromptue* » ou encore d'une « *mort annoncée* ».

Alternativement, la mort est ignorée dans **un déni partagé**. Cela fait écho aux réflexions du sociologue Anselm Strauss, qui a souligné la « *conscience feinte mutuelle* » ⁶⁵³ ayant lieu entre le mourant et son entourage. Cela vise à « *maintenir les convenances* », malgré le fait de savoir la fin proche.

● Quand la peur de la mort devient phobique

Les personnes âgées peuvent également être plus sujettes à la **thanatophobie**, qui correspond à une peur de la mort. Il s'agit d'une angoisse de mort imminente, qui survient notamment la nuit, favorisant des insomnies. Dans ce cas, il peut être utile d'en parler au médecin généraliste, qui peut orienter l'aîné vers un psychiatre, ce qui est pris en charge par la sécurité sociale. Les **thérapies comportementales et cognitives et l'EMDR** (eye movement desensitization and reprocessing) contribuent à calmer cette thanatophobie. ⁶⁵⁴

D2. Une considération réenchantée de la mort

"Avec une joie inexprimable, Giovanni Drogo s'aperçut, tout d'un coup, qu'il était tout à fait calme, presque anxieux de recommencer l'épreuve. Courage, Drogo. Et il essaya de faire un effort, de tenir dur, de jouer avec la pensée terrible. Il y mit toute son âme, dans un élan désespéré, comme s'il partait à l'assaut tout seul contre une armée."

Le désert des Tartares, Dino Buzzati

● Défantasmer l'approche de la mort

Cette peur de la mort pourrait-elle sembler indépassable parce que nous appréhendons mal ce qu'est mourir ? Un article du Guardian **“Nous avons peur de la mort mais et si mourir n'était pas aussi dur que ce que l'on pense ?”** ⁶⁵⁵ relaie des recherches à ce sujet. Des blogs de patients en phase terminale de cancer ou d'ALS ont été analysés sémantiquement en comparés avec les perceptions de sujets devant imaginer leur mort à venir. L'étude ⁶⁵⁶ de Psychological Science révèle que les patients malades utilisaient considérablement plus de mots positifs et moins de mots négatifs. Et leur utilisation de mots positifs augmentait en s'approchant de la mort.



« Les patients malades utilisent considérablement plus de mots positifs et moins de mots négatifs. Leur utilisation de mots positifs augmente en s'approchant de la mort. »

● Les possibles bénéfiques de la considération de la mort

En plus de défantasmer l'expérience de mourir, la considération de la mort peut aussi produire des effets positifs pour son existence. En effet, d'après une étude ⁶⁵⁷ de *Society for Personality and Social Psychology* qui examine plusieurs études, penser à la mort peut améliorer la santé physique, et aider à reprioriser les objectifs et les valeurs. Même penser inconsciemment à la mort - en marchant près d'un cimetière par exemple - est susceptible de déclencher des changements positifs et favoriser les comportements d'entraide vis-à-vis des autres.

40% est l'augmentation des comportements d'entraide du fait de marcher près d'un cimetière.

On observe également, expérience scientifique à l'appui, qu'une augmentation de la conscience de la mort favorise l'expression de la tolérance, de l'équité, de la compassion, de l'empathie et du pacifisme. Rappelés à la pensée de la mort, les individus font de meilleurs choix de santé, comme mettre plus de protection solaire, fumer moins, faire plus d'exercice ou réaliser plus de dépistages du cancer du sein.

« La danse avec la mort peut être délicate mais potentiellement un grand pas élégant vers vivre une bonne vie. »

- K-E. Vaill ⁶⁵⁸



● Les bénéfiques métaphysiques de la mort

Tandis que la conscience de notre propre finitude peut paralyser certains seniors, le philosophe Martin Heidegger estime de son côté qu'il s'agit de l'une des plus grandes chances métaphysiques

des êtres humains. En effet, il estime que cela permet aux individus de vivre pleinement leur vie, en disposant de leur propre **pensée authentique**, en prenant leurs propres décisions. L'expérience du néant, qui est celle de la mort, permet de profiter pleinement des moments éphémères.

● La mort, un levier pour redonner de la place aux personnes âgées

Et si considérer la mort désinvisibilisait les seniors ? Dans son ouvrage *Construire la société de la longévité*, Nicolas Menet explique : « Comme l'analyse l'historien Georges Minois, "pour la pensée occidentale, la vieillesse est un mal, une infirmité, un âge triste qui prépare à la mort", et l'anthropologue Georges Arbus de préciser " [les personnes âgées] sont perçues comme des êtres condamnés à mourir, ce qui contribue à leur donner une place particulière dans l'imaginaire social et à les mettre à part des autres. »⁶⁵⁹ Il ajoute : « La présence visible des personnes âgées dans la société, les médias, les messages publicitaires, ou toute autre manifestation quotidienne, constituera un rempart contre l'invisibilisation, rappelant sans cesse aux non-âgés que la vie est inscrite dans un cadre fini et que "nos sociétés vont devoir donner du sens au temps gagné sur la mort, c'est-à-dire une valeur symbolique, une utilité". C'est cette valeur symbolique qui permettra dorénavant de rompre le déni de la mort en remettant en visibilité tous les signes de son existence réelle en tant que phénomène concret qui atteint toutes et tous. » **Ainsi, si la société considère plus frontalement la mort, par effet symbolique, les personnes âgées seront plus visibles à ses yeux. De surcroît, la capacité à dédramatiser la mort, réenchantera notre regard vis-à-vis des seniors.**



« La mort doit revenir parmi nous afin de recréer l'empathie nécessaire à l'inclusion de la personne âgée au sein du collectif et d'aider la société à reconstruire les liens essentiels à son bon fonctionnement. »

Nicolas Menet

D3. La science interroge les attentes sur la mort

Qu'est-ce qu'une bonne mort ? D'après la science, il existe un consensus sur la volonté de « mourir sans souffrance » (Hintermeyer, 2004)⁶⁶⁰. Mais au-delà de ce critère, une équipe du *American Journal of Geriatric Psychiatry* s'est posée la question, non pas d'une manière conceptuelle - via la sociologie, la religion, la philosophie ou la morale - mais en interrogeant les personnes ou patients eux-mêmes.

« Il n'y a pas de norme du bien mourir. »

Pr Donatien Mallet, responsable de l'unité de soins palliatifs de Luynes au CHRU de Tours et docteur en philosophie pratique



Dans leur étude, *Définir une bonne mort (mourir avec succès)*⁶⁶¹ les chercheurs ont analysé 36 études qui écoutent les patients mais aussi les familles et les soignants. Ce sont **11 critères principaux** qui émergent pour "réussir sa mort". Les 3 premiers sont communs à l'ensemble des types de groupes de personnes (patients, famille, professionnels) : le contrôle de déroulement du décès (comment,

avec qui, où) [94%], puis le fait de ne pas souffrir [81%], et ensuite le bien-être émotionnel [64%]. Viennent ensuite 8 autres thèmes qui peuvent différer d'un type de groupe à l'autre. Les familles accordaient plus d'importance au sentiment d'accomplissement dans sa vie (80%), à la qualité de vie (70%), à la dignité (70%) et à la présence de la famille (70%) que les patients eux-mêmes (35% à 55% pour chacun des items). En revanche, la religion et la spiritualité semblaient plus importantes aux patients (65%) qu'aux familles (50%). On notera aussi la présence des critères suivants : prise en compte de la famille (qu'elle soit présente, accepte le décès, ne pas être une charge), maîtrise du traitement (sentiment que tout a été tenté, relations avec l'équipe soignante, le respect de la culture du patient, ou la présence de l'animal de compagnie.

D4. Les stratégies pour apprivoiser la mort

“Et subitement les antiques terreurs tombèrent, les cauchemars s'affaissèrent, la mort perdit son visage glaçant, se changeant en une chose simple et conforme à la nature. Le commandant Giovanni Drogo, se lança contre l'immense portail noir et s'aperçut que les battants s'ouvraient, laissant passer la lumière. Faisant un ultime effort, Giovanni redresse un peu le buste, arrange d'une main le col de son uniforme, jette encore un regard par la fenêtre, un très bref coup d'œil, pour voir une dernière fois les étoiles. Puis, dans l'obscurité, bien que personne ne le voie, il sourit.”

Le désert des Tartares, Dino Buzzati

Si le défi semble insurmontable, il est possible de tenter d'apprivoiser la mort. Des stratégies se dessinent, issues de la science, de la société civile, ou de la sagesse populaire. Nous examinerons ici les approches consistant à bien vivre un deuil ; à préparer son décès seul ou avec d'autres y compris ses proches ; à l'appréhender par la discussion, la philosophie, la méditation ou les associations ; et enfin la possibilité de lui redonner de la place dans notre société.

■ 1. Bien vivre le deuil pour moins souffrir et préparer la mort

Le deuil est un événement de vie dramatique, dans lequel il est possible de trouver du soutien social ou intérieur. Ce processus est aussi une préparation à sa propre fin..

● Les “Apéros de la mort” pour la dédramatiser

Le **deuil** fait sûrement partie de l'une des plus grandes douleurs de notre existence et nos aînés ont plus de chance de connaître des personnes décédées, si l'on suit le cycle logique de la vie. Ainsi, le média Happy End organise régulièrement les « **apéros de la mort** »⁶⁶², inspirés par les « *cafés mortels* » du sociologue suisse Bernard Crettaz, qui ont mobilisé plus de 3000 participants ⁶⁶³. Cela peut aussi bien avoir lieu à distance qu'en présentiel, dans plusieurs grandes villes françaises. Au sein de son ouvrage *Cafés mortels : sortir la mort du silence*, Bernard Crettaz écrivait : « *Dans cette communauté provisoire, on peut tout ou ne rien dire. On ne juge jamais, on pardonne et on ne donne pas le moindre conseil. Ici, on n'est obligé à rien, et c'est pour cela qu'on peut se permettre beaucoup de choses, y compris d'immenses éclats de rire.* » En permettant à la fois de créer du **lien social** et d'**exprimer cette douleur** sans avoir la sensation de gêner, ces apéros contribuent à lutter collectivement contre l'absurdité de la vie et à y trouver un sens, en partageant son ressenti ainsi que ses **conseils pour faire face au deuil**. Cette initiative a une triple vertu : **trouver un réconfort dans le chagrin, œuvrer à réfléchir à la mort prochaine (y compris la sienne) et donner une place plus marquée à la mort dans notre société (voir fin de section).**



« En Suisse, les « cafés mortels » inspirés par le sociologue suisse Bernard Crettaz, ont mobilisé plus de 3000 participants. »

● Conscientiser et exprimer lors du deuil

Des psychiatres ont d'ailleurs effectué une synthèse ⁶⁶⁴ de 22 études concernant les pratiques qui améliorent l'expérience de deuil. Ils évoquent **l'efficacité des techniques de pleine conscience et de l'écriture dans le processus d'expression émotionnelle**, permettant d'améliorer la satisfaction de la vie. Les **thérapies de groupe** seraient également utiles, en particulier lorsqu'il s'agit de deuils compliqués. Cette approche permet de considérer la mort et amorce une forme de préparation.

■ 2. Préparer ses obsèques, ses proches et les autres

Préparer les circonstances de sa mort, et embarquer les proches et les autres dans le processus est un moyen d'apprivoiser la mort.

● Préparer matériellement (et joyeusement ?) sa mort

En Occident, il est admis que les enterrements correspondent à des événements dramatiques, n'apportant que tristesse. Les tenues sombres de deuil l'illustrent. Néanmoins, des initiatives prennent le contrepied, à l'instar de celles prônées par le média **Happy End**. Le nom de cette structure fait référence à l'expression anglophone qui désigne la « *fin heureuse* » d'une histoire. Happy End a donc pour objectif de **lever le tabou de la mort** dans notre société, en proposant d'accompagner toute personne, y compris nos aînés, dans la préparation de leurs obsèques. Leur site permet de **personnaliser** au mieux les funérailles. Cela répond également à un besoin, 1 Français sur 3 ⁶⁶⁵ estimant qu'il n'existe pas suffisamment d'alternatives aux cérémonies religieuses. Qu'il s'agisse des décorations, de musique diffusée en pleine cérémonie, de la personnalisation de la tombe, de la présence ou non d'un officiant laïc, une pluralité de choix semble disponible pour transformer cet événement tragique en un hommage représentatif de l'individualité des aînés. Plus fondamentalement, **ce processus permet une acculturation à la fin proche pour la personne elle-même.**

L'historienne Françoise Biotti-Mache explique que « *le but de la préparation matérielle de sa propre mort est de s'aider soi-même d'abord, sa famille ensuite. Préparer son deuil, c'est se rassurer, et aider les siens à faire leur deuil* » ⁶⁶⁶.



Zoom : « Pour n'être pas l'esclave martyrisé du temps, enivrez-vous ! » (Beaudelaire)

Lilian Droniak s'est fait connaître sur TikTok pour une courte vidéo abordant le tabou de la mort. Elle s'exprime sur ses vœux pour ses futures funérailles : « *Voici les règles à suivre : vous pouvez pleurer, mais pas trop, ne vous mettez pas dans tous vos états, ensuite, Bertha n'est pas invitée, ne la laissez pas venir, et enfin, après tout ça, trinquez, enivrez-vous, faites la fête et buvez un coup pour moi* ». Un post à 6,1 millions de mentions « j'aime ».

● Préparer ses proches

Dans le processus de préparation de ses propres obsèques, **les échanges** avec les proches sont clés et contribuent à libérer la parole familiale, mais aussi à pousser plus loin la démystification de la mort, de sa propre mort à venir.



Témoignage :

« Ma mère se savait condamnée. Un an avant sa mort, on a commencé à parler de son enterrement de façon décomplexée. Danielle avait un humour décapant. Elle ne voulait surtout pas de cérémonie morbide et larmoyante. Pour ses obsèques civiles, elle souhaitait qu'on boive un coup à sa santé et qu'on rigole. J'ai tenté de la satisfaire. Au crématorium, j'ai enfilé une robe d'avocat, pour faire un réquisitoire à la Desproges, inspirée d'une émission qu'elle ne ratait jamais sur France Inter. Ça m'a permis de retracer les grands moments de sa vie, avec fantaisie et cynisme. J'ai terminé en trinquant à son existence joyeuse et à sa "libération sans condition" avec une bouteille de Single Malt. J'avais aussi réécrit le texte du maître de la cérémonie qui était beaucoup trop conventionnel. Évidemment certaines de ses amies ont trouvé cela un peu déplacé. Mais **je n'étais pas là pour plaire aux vivants, juste pour être juste vis-à-vis de ma mère et de respecter la femme qu'elle a été.** » ⁶⁶⁷

Vincent, client de Happy End

Ce temps de l'au-revoir aux proches constitue une **étape clé de départ, et une stratégie d'acceptation**. Annie de Vivie explique : « Quand les êtres humains nous quittent, ils ne partent pas comme ça ! Je me souviens d'une femme qui refusait que ses proches viennent la voir. Finalement, elle a préparé ses affaires, a demandé qu'on lui apporte "les gamins" parce qu'elle se sentait présentable, avant de partir quand elle se sentait prête. »

De plus, dans le film *Ma meilleure ennemie*, l'actrice Susan Sarandon joue le rôle d'une mère atteinte d'une maladie incurable qui offre des **cadeaux personnalisés** à chacun de ses enfants, dont une couverture emplies de photographies d'elle aux côtés de sa fille. Sans aucune condescendance, elle prend le soin de conseiller sa fille et son fils concernant la vie. Ces moments amicaux et familiaux prennent une valeur d'au revoir et d'apaisement à l'approche de la mort inévitable.

● Préparer d'autres à la mort pour l'apprivoiser

Couky, 97 ans, est engagée dans une association qui lui permet d'aller en EHPAD et de tenir compagnie à dit-elle des "vieux qui ont besoin de moi". Sa sérénité a encouragé l'association à lui demander de passer du temps avec les résidents sur le point de mourir. Cet engagement coûteux émotionnellement est également une formidable source de sens, et une manière pour elle de côtoyer la mort qu'elle apprend ainsi à domestiquer.

■ 3. Philosopher sur la mort, méditer, en parler, se faire accompagner

« On n'a vraiment peur que de ce qu'on ne comprend pas. »

Guy de Maupassant



Parler de la mort, y réfléchir avec d'autres, professionnels, amis, ou association est une manière d'adoucir l'abord de celle-ci. Parler de la mort est un processus utile de démythification.

● Philosopher en EHPAD

Plus on vieillit, plus la mort semble correspondre à un sujet banal de discussion, comme l'explique le sociologue Serge Clément ⁶⁶⁸. Une initiative d'un établissement au sein de Groupe SOS Seniors l'illustre. La directrice EHPAD Les Lilas Jarny Séverine Mannarino, raconte : « *Auparavant, on essayait de cacher les décès. Pourtant, les aînés ont plus de recul sur la mort. Les seniors devraient être nos profs de philo au lycée ! D'ailleurs, nous avons organisé des ateliers philo car l'une de nos résidentes était une ancienne maîtresse d'école. Suite à des problèmes de santé, elle ne pouvait plus écrire. Nous avons essayé les livres audio, mais elle préférait l'interaction. Nous avons fait venir une animatrice de la Fondation SEVE". Il s'agit d'une organisation qui a déjà formé 4000 facilitateurs d'ateliers philo. "Plusieurs résidents ont ainsi pu débattre concernant la liberté, le bonheur, et en particulier la mort, en compagnie de cette animatrice formée en philosophie. Ce serait super de faire ça avec des enfants.* » Par ce biais, le tabou de la mort est levé pour les résidents.



« *Auparavant, on essayait de cacher les décès. Pourtant, les aînés ont plus de recul sur la mort. Les seniors devraient être nos profs de philo au lycée !* »

La directrice EHPAD Les Lilas Jarny Séverine Mannarino

● Une chaire de philosophie à l'Hôtel Dieu

De son côté, la philosophe Cynthia Fleury prône la présence de la philosophie à l'hôpital, afin d'accompagner au mieux les patients face à la mort. Elle fait partie du Conseil scientifique de la Chaire de philosophie de l'Hôtel Dieu ⁶⁶⁹. Il s'agit d'un lieu collaboratif de réflexion sur le soin, les pratiques soignantes et l'éthique, enrichi par les discussions avec les patients et le personnel soignant. La philosophe tente ainsi de remédier à une certaine « *amnésie générationnelle* », qui nous rendrait « *plus fébriles émotionnellement* » face au « *réel de la mort* » ⁶⁷⁰.

● Méditer sur la mort

Une pratique surprenante mérite d'être partagée. Il s'agit de la **méditation sur sa propre putréfaction**. Elle peut contribuer à changer de regard sur la mort, notamment pour les personnes âgées. En effet, dans le bouddhisme theravada ⁶⁷¹, la mort permet de développer la conscience de l'éphémère. La méditation dite aussi "du charnier" permet ainsi de fournir le support visuel d'une réflexion visant à « *développer le dégoût envers notre propre corps et celui des autres, afin d'éteindre tout désir de*

passion ». Les effets bénéfiques de cette méditation ont été étudiés par James Kingsland, qui explique que **cela réduit considérablement les zones liées au stress, particulièrement présent durant la fin de la vie, tout en stimulant celles utiles au contrôle de soi**. Il présente ainsi les différents éléments à visualiser durant la méditation sur « *la laideur du corps* », à savoir son propre cadavre, expliquant les « *dix étapes de putréfaction : gonflé, livide, suppurant, déchiqueté, rongé, morcelé, saignant, infesté de vers et réduit à l'état de squelette* »⁶⁷². Aussi étrange que cette pratique puisse paraître, elle vise à soulager toute personne en quête de plénitude, y compris les aînés qui se questionnent sur leur propre mort. Notons que cette pratique nécessite d'être enseignée et accompagnée.

● Des associations pour parler de la mort

Enfin, des associations accompagnent face à la mort. Par exemple, l'association **SOS Fin de Vie** accompagne en particulier les personnes qui savent que leur décès est proche. Les membres de cette initiative estiment que « *la vie doit continuer le plus naturellement possible* »⁶⁷³, auprès des proches. Il est également possible d'**appeler** SOS Fin de Vie, pour les aînés qui se sentiraient seuls, peu soutenus et/ou incompris au sein de leur cercle. Autre exemple, les bénévoles de l'initiative JAMALV (Jusqu'à la mort accompagner la vie) permettent également de soutenir les personnes en fin de vie, en leur apportant une présence, une écoute, un dialogue.

01 42 71 32 94
le numéro de SOS Fin de Vie

■ 4. Faire une place (joyeuse ?) à la mort dans notre culture

Pour terminer, puisque côtoyer la mort diminue l'angoisse qu'elle génère, notre société pourrait lui faire plus de place, voire une place joyeuse.

● Les célébrations de vie, pour des adieux égayants

De nombreuses personnes âgées font face à la mort de leurs amis, de leurs amours ou encore de leurs frères et sœurs. Cela peut leur rappeler leur propre finitude, tout en les attristant profondément. Ainsi, de plus en plus, certaines initiatives prônent les « **célébrations de vie** », à l'instar de Happy End⁶⁷⁴. Il s'agit d'un rassemblement ayant lieu plusieurs jours, voire plusieurs semaines suite à la crémation ou à l'inhumation de la personne décédée. Ce laps de temps semble précieux, afin de **vivre pleinement le deuil** et de ne pas tenter d'effacer cette douleur. Une fois prêts, les proches de la personne défunte peuvent se retrouver lors de la célébration de vie, visant à se remémorer les bons souvenirs aux côtés de l'être aimé, afin d'honorer son existence, de façon **décontractée**. Cela peut constituer une véritable fête, ce qui n'incite pas pour autant à la censure des émotions. La **nostalgie** est au centre de cette initiative, transformant le défunt en véritable héros au sein de son entourage. La célébration de vie permet également de créer des **liens** entre toutes les personnes endeuillées, découvrant ensemble différentes facettes de leur être cher. Enfin, cette approche permet de faire **une place explicite et visible à la mort** dans la culture et donc diminuer l'angoisse qu'elle génère.



Zoom : Les cow-boys face au deuil (Happy End)

Annabelle Thomas, ethnologue et spécialiste des rites funéraires, évoque le souvenir d'une célébration de vie qu'elle a trouvé particulièrement touchante. L'ensemble de la famille et des amis étaient vêtus tels des cow-boys, dans une salle communale, ornée d'un diaporama en arrière-plan et de multiples photographies, près des cendres du défunt. Chacun partageait des souvenirs, durant environ 45 minutes. Entre rires et chagrin, les proches ont pu partager un repas, durant lequel la personne décédée était centrale, sans pour autant monopoliser tous les sujets de conversation. Annabelle Thomas a été profondément marquée par la connexion entre les différents membres de l'assemblée.

● La Toussaint revisitée

Dans certaines cultures, la mort est célébrée de façon très festive, comme en Amérique du Sud, avec **El Dia de Los Difuntos**. Il s'agit de la Toussaint. Cet événement célèbre toutes les âmes disparues, qu'il s'agisse des ancêtres ou des proches défunts. Les cimetières sont animés durant cette période, entre chants traditionnels et dépôt de fleurs, la population s'y rendant afin de partager de la nourriture avec les âmes du purgatoire. Certains individus se chargent également d'apporter tous les plats favoris de leurs proches, ainsi que des objets rappelant leurs loisirs préférés. Un bel hommage aux aînés, qui demeurent au centre des festivités. Surtout, la mort habite plus l'imaginaire collectif, et les aînés - entre autres - peuvent l'appivoiser.

E. La sagesse des aînés : une voie de lucidité

« On a beaucoup plus de chances d'être heureux quand on est vieux que quand on est jeune. Les jeunes font les 400 coups. Les vieux gagnent en sagesse. »

Winston Churchill



Avec l'avancée en âge, jaillit une voie de lucidité, une sagesse de ces personnes qui se manifeste par trois temps : le temps de la capitalisation de l'expérience vécue (1), le temps de l'introspection entre la rétrospective et les perspectives (2) et un temps de retour à l'essentiel : à l'être, à l'amour, à une vie simple et profonde (3).

E1. Le temps des fruits de l'expérience

● Est-on plus sage avec l'âge ?

Question aussi épineuse que la sagesse représente une **notion relative et subjective**. Bien qu'il n'existe pas de définition commune, la sagesse évoque des composantes liées à la connaissance, au discernement, la perspective, le bon jugement, la valeur... issue du domaine religieux, philosophique, la sagesse est également étudiée en psychologie. Pour Martin Seligman, père de la psychologie positive et auteur de la théorie des forces, *Traité des forces et des vertus*⁶⁷⁵, la sagesse est **une vertu composée** des forces de créativité, curiosité, jugement, amour de l'apprentissage et perspective. Ces forces sont à développer pour leur potentiel de performance et d'épanouissement. La sagesse est une caractéristique qui se déroule de manière continue **tout au long de sa vie** (Ardelt, & Jacobs, 2009)⁶⁷⁶. Ainsi la vieillesse devient un processus d'amélioration continue de soi.



Zoom : La sagesse des aînés, une vertu interculturelle

Une étude portant sur 24 cultures différentes dans 6 continents explore les perceptions communes autour de la vieillesse et observe que, avec l'avancée en âge, sont renforcées les perceptions portant sur la sagesse, le respect des aînés et l'expérience de vie (Löckenhoff, De Fruyt et coll., 2009).⁶⁷⁷

● La sagesse de l'expérience

Avec l'avancée en âge, les personnes sont **moins sujettes aux apparences**, quérant une forme de sagesse née de l'expérience. En ce sens, il ressort d'une étude publiée sur le site *ScienceDaily* en 2016, qu'"avec l'âge vient la sagesse, du moins quand il s'agit de savoir que les choses ne sont pas toujours comme elles apparaissent"⁶⁷⁸. En effet, les chercheurs ont procédé à une expérience étonnante permettant d'évaluer le poids de l'expérience des aînés. L'équipe dirigée par le professeur de psychologie Frank Durgin, a demandé à une centaine de participants âgés de 18 à 72 ans, d'évaluer correctement la pente de la colline de Sharples Dining Hall à Parrish Hall (Etats-

Unis). Cette pente a une inclinaison trompeuse, souvent évaluée à 25° degré par les étudiants, elle n'en fait en réalité que 5°. Les chercheurs ont constaté que les participants plus âgés, qui ne connaissaient pas cette pente, donnaient des estimations beaucoup plus précises que les jeunes. Selon eux, ces résultats s'expliquent par une **plus grande expérience de la vie**. D'une part en maximisant la connaissance expérientielle et d'autre part en étant de "meilleurs estimateurs de par leur expérience de vie. Evidemment, il s'agit d'une compétence bien plus large que l'estimation d'une inclinaison, transposable à bien des domaines d'expérience de vie.

Par ailleurs, les personnes âgées ont une **meilleure connaissance de soi et des autres**. Aussi, il ressort de certaines recherches qu'avec l'avancée en âge, les personnes acquièrent des évaluations plus précises de leurs propres connaissances (Kovalchik et al., 2005) et sont plus aptes à raisonner sur les conflits interpersonnels et intergroupes (Artistico et al., 2003 ; Thornton et Dumke, 2005 ; Grossmann et al., 2010).



Témoignage : Des différentes manières d'accéder à la sagesse en soi

Jane Fonda témoigne dans son ouvrage *Prime Time*, du **bouleversement** qu'elle a vécu après avoir tenté de nourrir sa « *vie intérieure* », par le biais de la méditation, à 70 ans. Elle explique : « *Nous n'avons pas tous besoin d'aller dans un sanctuaire pour y passer huit jours à méditer en silence. Mais nous pouvons chercher des moments de solitude ou d'activité qui nous permettent d'entrer en nous-mêmes : en faisant du yoga, du tai-chi, en tirant le bilan de sa vie, en faisant du jardinage, en arpentant la nature, en peignant, en méditant, en écrivant de la poésie, en priant. Ces activités contemplatives et d'autres encore nous rendent perméables à la sagesse qui est en chacun de nous, à la réalité de l'interdépendance et non celle de l'individualisme, à l'inévitabilité de notre propre mort ainsi qu'au courant d'énergie infini qui nous définit aussi.* »

● La vieillesse, une expérience de l'acceptation et de la résilience

Par ailleurs, l'expérience de vie amène son lot d'épreuves et avec l'avancée en âge, les personnes acquièrent davantage d'acceptation, de résilience, de volonté de vivre ce qu'il reste à vivre de la manière la plus douce possible. Il s'agit de «**la lucidité des aînés**». Nous avons vu précédemment dans la partie relative aux stratégies d'intelligence émotionnelle des aînés, qu'avec l'avancée dans l'âge il s'opère un phénomène appelé la théorie selectivo émotionnelle traduit par une **priorisation du positif**, une manifestation certaine de la sagesse. Selon l'expérience d'Aude Theaudin, médecin référent national des Centres de prévention de l'Agirc-Arrco "ceux qui vieillissent bien ne sont pas nécessairement ceux qui n'ont pas de maladie, ce sont les **résilients**. Ceux qui vivent le mieux sont ceux qui ont eu des problèmes. Au contraire, ceux qui n'ont jamais eu de problème dans la vie ont beaucoup de mal à avancer dans l'âge».

● La vieillesse, l'expérience ultime de la pensée orientée solution ?

La sagesse des aînés s'exprime dans leur faculté à s'adapter et à trouver des solutions. Que la situation soit favorable ou défavorable, ils font face et continuent leur chemin. L'étude de la psychologue Freya Dittmann-Kohli publiée dans le journal *Ageing & Society* ⁶⁷⁹ est à ce titre

inspirante. En effet, la chercheuse constate d'une part, que les aînés expriment beaucoup plus que les jeunes des **déclarations positives** sur eux-mêmes et sur la vie ; et d'autre part, qu'en cas de contraintes existentielles de la vieillesse, les personnes âgées **changent leurs normes**, en devenant plus tolérantes et en faisant le choix d'accorder plus de valeur à ce qui leur est accessible. Ainsi avec l'avancée en âge, les personnes sont plus susceptibles de construire du sens dans la vieillesse.

E2. Le temps de la rétrospective et de la perspective ?

● Vieillesse et perspective temporelle, une relation au temps apaisée

Viellir, c'est faire l'expérience du temps, et c'est à l'aune du temps productif que s'évalue celui de la vieillesse (Membrado & Salord, 2009).⁶⁸⁰ En effet, **la perspective temporelle** est considérée comme l'une des influences les plus puissantes sur le comportement humain : elle inclut l'influence du passé et du futur sur le comportement actuel. Elle correspond en fait à la vision qu'a un individu de son passé et de son avenir à un moment donné.

Pour évaluer les différences individuelles dans la perspective temporelle, **le questionnaire Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI)** a été développé (Zimbardo et Boyd, 1999). Il mesure la perspective temporelle en **cinq facteurs** : passé négatif (attitude aversive), passé positif (attitude chaleureuse, sentimentale, nostalgique), présent fataliste (impuissance et sans espoir), présent hédoniste (plaisir présent) et futur (recherche d'objectifs et de récompenses futurs).

Une étude publiée en 2018 dans le *Journal of Happiness Studies*⁶⁸² qui utilise le ZTPI montre que **l'âge modère l'association entre la perspective temporelle et le bonheur**, en faisant valoir que **l'équilibre optimal** de la perspective temporelle peut différer pour les personnes âgées et les plus jeunes. Elle révèle qu'ajuster l'attention d'un individu sur le présent et/ou le passé peut en effet contribuer à augmenter le bien-être et le bonheur d'une personne. Concernant les personnes âgées, l'étude soutient qu'**une concentration positive sur le présent (hédoniste et fataliste) peut contribuer à leur bonheur** : elles atteindraient une certaine tranquillité d'esprit en trouvant une certaine résignation (positive) ou une acceptation de leur parcours de vie (Simons & al., 2018).



« La concentration positive sur le présent contribue au bonheur des aînés, qui atteindraient une certaine tranquillité d'esprit en trouvant une certaine résignation (positive) ou une acceptation de leur parcours de vie. »

● La vieillesse ou l'art de s'adapter

La sagesse des aînés s'exprime dans ce que les psychologues appellent la théorie motivationnelle du développement tout au long de la vie. Selon les recherches de Heckhausen et collaborateurs publiée dans la revue *Psychological Review*⁶⁸³, il semblerait qu'avec l'avancée en âge, la personne bascule d'un **processus de contrôle primaire**, visant à changer le monde pour l'aligner à ses désirs, à un mode de contrôle secondaire, visant à se changer soi pour s'aligner sur les forces environnementales. Aussi, *« Pour relever les principaux défis auxquels sont confrontés les personnes âgées, les individus doivent de plus en plus recourir à des stratégies de contrôle secondaire consistant à ajuster les attentes, les valeurs et les attributions afin de poursuivre des objectifs plus réalisables lorsque certains objectifs de contrôle primaires deviennent inaccessibles. »*

Ainsi, la personne âgée s'aligne sur l'un des **préceptes cartésiens** : "se changer soi-même, plutôt que l'ordre du monde". Ainsi la personne âgée apprend-t-elle à naviguer dans la vie en s'adaptant à la réalité.



Zoom : l'intuition en critère de décision

Selon une comparaison avec une cohorte plus jeune, il est observé que les personnes âgées ont davantage tendance à recourir à l'intuition plutôt qu'au calcul lors des prises de décisions. (Rosi et al., 2019)

E3. Le temps de l'essentiel

● Le temps de l'être

Les personnes âgées vivent le temps de l'être et nous invitent à faire de même. Déchargées du temps des obligations professionnelles ou de l'éducation des enfants, les personnes âgées expérimentent le temps de l'être. Qu'est-ce que je veux faire aujourd'hui ? de quoi j'ai envie ? qu'est-ce qui me fait plaisir, là maintenant ? En redevenant **maître de son agenda**, la personne âgée **vit selon ses désirs**, "l'essence même de l'Homme" rappelle Spinoza.

Le philosophe Bernard Stiegler exprime cela avec la dichotomie chère aux anciens : *l'otium et le negotium*, un **temps de loisirs** et de travail : « *L'otium, est le temps du loisir libre de tout negotium, de toute activité liée à la subsistance: il est en cela, le temps de l'existence* ». ⁶⁸⁴ Aussi, le retraité, devient-il pour Nicolas Menet « *l'expérimentateur de la société de l'otium* » c'est-à-dire expérimentant une vie allégée en travail, pensée selon le **temps de l'existence**. Ainsi les personnes âgées nous rappellent-elles cette **slow life** régulièrement appelée de ses vœux.

● Le temps de l'amour : générosité et comportements prosociaux

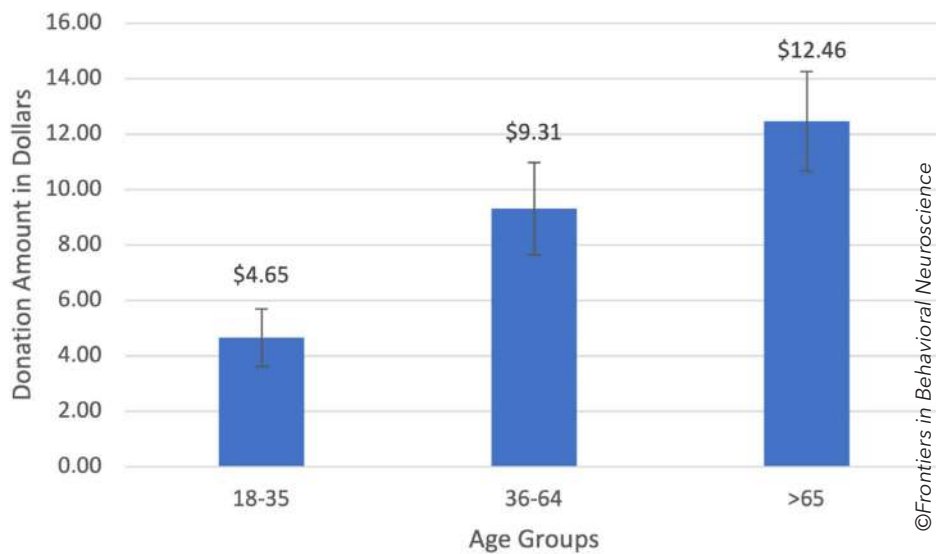
Si l'amour prend plusieurs formes, concentrons-nous sur une réaction biologique : l'ocytocine, l'hormone dite de l'amour. Précisément, une récente étude publiée dans *Frontiers in Behavioral Neuroscience* le 21 Avril 2022 ⁶⁸⁵, démontre qu'**avec l'avancée en âge, les personnes sont plus gentilles et plus généreuses**. Elles sont en effet, plus susceptibles de comportements prosociaux qui améliorent la satisfaction de vie.

« *Les personnes âgées libèrent plus d'ocytocine ce qui les rendrait plus gentilles et heureuses (empathie, gratitude, satisfaction de vie).* »



L'expérience se déroule en deux temps auprès de personnes de personnes âgées de 18 à 99 ans: d'abord, **l'observation des seuils d'ocytocine** (l'hormone de l'attachement) par prise de sang avant et après visionnage d'une vidéo émouvante d'un enfant atteint d'un cancer et de son père; ensuite, une mise **en relation avec des comportements prosociaux** tels que donner de l'argent à une oeuvre caritative (confirmé ensuite par 3 autres activités : don d'argent l'année passé, don de biens à une association caritative et activité sociale bénévole). Les chercheurs observent d'une part,

que **la libération d'ocytocine augmentait avec l'âge** et d'autre part, une **corrélation positive significative** relative à la satisfaction de la vie, à la préoccupation empathique et à la gratitude dispositionnelle. Ainsi, les personnes dont le cerveau libère davantage d'ocytocine se révélaient plus "gentilles" avec les autres. En effet, comme le montre le schéma suivant, les participants d'âge moyen ont donné deux fois plus à des œuvres caritatives que les jeunes participants.



Montant des dons de bienfaisance par groupes d'âge, corrélation positive significative entre le montant du don et l'âge

Les chercheurs concluent : «*Les personnes qui ont libéré le plus d'ocytocine au cours de l'expérience étaient non seulement plus généreuses envers les œuvres de charité, mais elles ont également adopté de nombreux autres comportements d'aide. C'est la première fois qu'un changement distinct de l'ocytocine est lié à des comportements prosociaux antérieurs*» "Nos résultats indiquent que **la chimie neuronale qui aide à maintenir les relations sociales et à vivre une vie épanouie semble se renforcer avec l'âge**".

Témoignage :

*"Alors oui le corps menace et pourtant : je suis beaucoup plus libre que quand j'avais 20 ans ! Libre de gérer mon temps sans contrainte, débarrassée de toute attente et du regard des autres, sans doute plus lucide sur moi-même, sur ceux et ce qui m'entourent. Plus grand-chose à prouver, la messe est dite, **libérée du jeu social et des faux semblants**, pas de comptes à rendre, pas de compromission : des relations choisies, vraies, sans fard. Pas de temps à perdre avec les «âmes noires» et les "cons", (...). Il me reste juste à découvrir, encore et toujours, à savourer chaque instant et **à aimer tout simplement**. Confrontée à trois cancers pas très tendres, je sais la précarité de la vie, je la goûte pleinement. J'ai conscience du sablier qui égrène de moins en moins d'années. Sincèrement, je m'en fous."*

Témoignage, extrait du livre *Qui est vieux ici*, de Véronique Fournier
Sophie Bentégeat, 66 ans, ancienne directrice des droits des usagers à
l'Assistance publique -Hopitaux de Paris

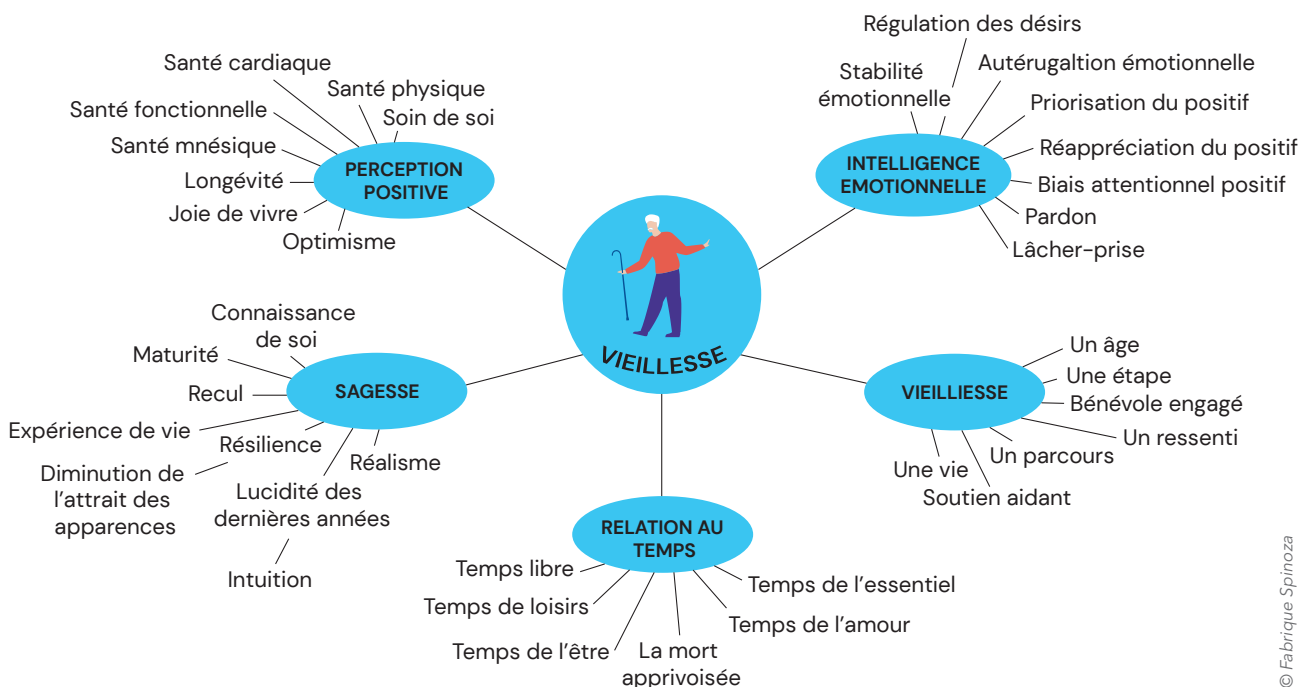
● L'âge de la gérotranscendance ou l'art de la vie simple et profonde

Le sociologue suédois Lars Tornstam, titulaire de la première chaire suédoise de gérontologie sociale à l'Université d'Uppsala, où il dirige le groupe de gérontologie sociale, publie en 2015 un livre de **théorie sociale du vieillissement** intitulé : *Gérotranscendance : une théorie développementale du vieillissement positif*. Cette approche renvoie à une redéfinition de soi, de sa relation aux autres ainsi qu'une nouvelle compréhension des questions existentielles fondamentales. Il s'agit d'un **rééquilibrage existentiel**. Tornstam observe ainsi que : les individus sont moins occupés et pourtant plus sélectifs dans la qualité de leurs relations ou le choix de leurs activités ; il se crée une affinité prononcée avec les générations précédentes et une perte d'intérêt pour les relations superficielles; ils ont moins besoin de vie matérielle autour d'eux et plus de solitude positive, et d'expériences méditatives ; également une sorte de "communion cosmique avec l'esprit de l'univers", et une redéfinition du temps, de l'espace, de la vie et de la mort.

La gérotranscendance est liée à la fois à la personne qui fait **l'expérience du vieillissement** et aux **processus de vieillissement** afin d'en favoriser les caractéristiques positives. Cette approche est déclinée en des **applications concrètes**, comme l'atteste par exemple l'étude de Wadensten publiée dans l' *International Journal of Older People Nursing : La théorie de la gérotranscendance appliquée aux soins infirmiers en gérontologie* ⁶⁸⁶, invitant à structurer les soins de manière à favoriser le vieillissement positif. Plus largement, **la gérontologie s'inspire de la psychologie positive**. La psychologie positive s'intéresse non seulement aux troubles mentaux mais également à ce que la vie vaut la peine d'être vécue. De même pour la gérontologie, "il ne s'agit plus de combler les effets du vieillissement et de la dépendance, il est aussi question de mettre en lumière les capacités restantes et l'épanouissement de la personne" comme le définit le psychologue Delalu, de la résidence aquarelle dans le Gosier ⁶⁸⁷.

Ainsi la vieillesse ne peut se réduire à une phase de déclin voire d'agonie ou autres synonymes négatifs identifiés (voir infographie 2, partie 1 de l'étude). Au contraire, il existe de nombreuses caractéristiques positives comme le montre la mindmap miroir ci-dessous.

Les avantages de la vieillesse



F. Un sens renouvelé

« *Le projet d'une vie est d'oser devenir soi-même.* »

Perla Servan Schreiber



Avec l'avancée en âge, la personne évolue dans des étapes de vie différentes semées de nouveaux défis à relever. Il convient alors de faire sens, retrouver ou donner du sens à ce nouvel âge de l'existence. Étymologiquement, le mot "sens" renvoie à la signification et à la direction. Aussi, pour vieillir heureux, semble-il important de renouveler le sens de sa vie. D'une part, en constituant et actualisant son parcours de vie (F1), d'autre part, en s'inscrivant dans une généalogie par le biais de l'appartenance et de la transmission aux générations suivantes (F2) ; enfin, en cultivant, tout au long de sa vie, son élan vital (F3). *pour reprendre les mots du sociologue Serge Guérin : "Le senior se réinvente constamment selon le contexte dans lequel il se trouve"* (Guérin, 2007).⁶⁸⁸

F1. Redéfinir le sens de sa vie : bâtir son parcours de vie



« *On n'aura jamais fini de se découvrir, ni d'éprouver des désirs. Les envies nouvelles sont infinies.* »

Pascal Chaine, neurologue

Pour faire sens de son existence il est nécessaire de trouver une cohérence dans la vie passée, présente et future, de s'interroger sur ce qui est important pour soi désormais et qui ne l'était peut être pas précédemment ou ne l'est plus à présent. Il s'agit de constituer et actualiser son parcours de vie.

1. Découvrir les opportunités de la crise existentielle, une voie de transformation pour des jours heureux

Crise existentielle d'un autre âge

Avec l'avancée en âge, la personne entre dans une crise identitaire similaire à la crise d'adolescence, entendue comme une **phase de transformation** passant de l'enfance à l'âge adulte. La personne âgée, elle aussi, entre, dans sa nouvelle étape de vie, dans une phase de transformation, semée de nombreux changements. « *Ma vie a-t-elle un sens ?* », « *Est-ce que je me vois finir mes jours avec elle / lui ?* », « *Mes enfants sont-ils heureux ?* » « *Que veux-je laisser après moi ?* ». Ces **doutes et questionnements** sont un processus normal, tout particulièrement à ce moment de la vie où la personne devient jeune retraitée. A-t-elle point que certains peuvent avoir l'impression que, pour reprendre Rimbaud, « *Je est un autre* ».

● Définir son sens personnel

Le sens personnel se définit comme un système cognitif individuellement construit, basé sur des valeurs subjectives et capable de donner à une vie une signification et une satisfaction personnelles. Lorsque plusieurs importantes sources du sens personnel telles que le travail, l'état social et l'activité sont menacées, ou diminuées comme c'est le cas chez les personnes âgées, la question «*Pourquoi survivre ?*» devient une question urgente. La santé et la satisfaction d'une vie dépendent alors grandement de la façon dont on répond à ce **besoin existentiel**. Une étude publiée dans la revue universitaire *Canadian Psychology*⁶⁸⁹ met en exergue **quatre stratégies spirituelles** et internes pour tenter de trouver du sens personnel lorsque l'on vieillit : la réminiscence, l'engagement, l'optimisme personnel et la religiosité. L'étude souligne ainsi l'importance du sens personnel dans la promotion de la santé et un vieillissement serein. Il apparaît alors essentiel de réaffirmer une certaine détermination à œuvrer pour maintenir la question du sens au cœur des actes de la vie quotidienne comme des actions publiques.

● Crise existentielle post-retraite

Arriver à la retraite est le moment où se révèle une crise identitaire spécifique en raison des pertes des repères associés à la vie active. En effet, lors de la vie active, les rôles et fonctions sociaux sont clairement identifiés : on fait partie d'une entreprise, on est père ou mère de famille. Lorsque les rôles se perdent avec l'arrivée de la retraite, une crise existentielle se produit. C'est ce que Nicolas Menet appelle "*devenir vieux*", dans son livre *Construire la société de la longévité*⁶⁹⁰. Il s'agit alors de se réinventer, réaliser la "*révolution narcissique*" pour rétablir le sens de son existence. **La retraite invite alors à se réinventer dans son mode de vie**, lequel dépend de différentes composantes telles que ses centres d'intérêt, son degré de socialité, son état physique, ses spécificités individuelles comme la présence d'enfants et de petits-enfants à proximité, le fait d'être propriétaire de son logement, être encore en couple ou non...

« Une révolution narcissique ou mue identitaire opère à la retraite pour rétablir le sens de son existence. »



● Mue identitaire à trois voies

Cette mue identitaire, initiée par la retraite, aboutit, selon Nicolas Menet, à trois différents styles de vie selon qu'elle s'oriente sur le recul, le plaisir ou le partage.

Le recul : la personne est en retrait de la société, volontairement ou de manière subie. Elle se recentre sur l'habitat, la sécurité et plus globalement sur les activités sédentaires comme la lecture, l'entretien du jardin, ou de la maison. Du fait de la sédentarité, de l'isolement et de la résistance au changement, ce style de vie ne favorise pas l'autonomie (ni le bonheur de la personne âgée).

Le plaisir : la personne se concentre sur le plaisir de vivre et l'épanouissement individuel, recherchant une nouvelle liberté, une ouverture au monde par le voyage, la consommation culturelle, et de nombreuses activités sociales. Les voyages et le sport constituent leurs centres d'intérêt principaux. Ce style de vie contribue à l'image de senior suractif vivant son vieillissement comme une fête.

Le partage : la personne éprouve un sentiment de responsabilité envers les jeunes générations et la société en général. Elle fréquente des espaces et des temps de transmission intergénérationnelle, piliers de la cohésion familiale, vecteurs du mieux vieillir. Les personnes vivant ainsi seront, dans leur grand âge, suffisamment informées et entourées pour se prémunir des risques de perte d'autonomie.

● Les bonnes questions à se poser

Retrouver du sens dans son existence passe par un temps d'introspection nécessaire. Dans son livre *N'ayez plus peur de la retraite : Les conseils sans tabou d'un neurologue pour réussir sa 3e vie*⁶⁹¹, Pascal Chaine, neurologue, invite chaque personne commençant sa retraite à se poser "les bonnes questions" : *Qu'est-ce qui est important pour moi ? ; qu'ai je envie de faire pour moi ? pour les autres ? ; qu'est ce qui m'intéresse ? ; qu'ai je envie de transmettre ? à qui ? ; qu'est ce qui donnerait du sens à ma vie ? ; comment va ma santé ?* Ce faisant, il invite à chercher au fond de soi-même les désirs enfouis, qui ont été écartés par manque de temps ou de motivation par exemple. Dit autrement, pour reprendre les mots d'Annie De Vivie, fondatrice du site Agevillage, c'est l'art de cultiver l'envie, d'avoir « *des cheveux blancs et des rêves dorés* ».

Pour illustrer ses propos, Pascal Chaine présente sa rencontre avec un certain Paul, retraité de 66 ans, à la suite d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Lorsque ce dernier est entré à la retraite, il s'est d'abord senti soulagé de ne plus avoir d'obligations, puis a commencé à déprimer, n'ayant plus d'enfants à la maison et étant divorcé. Il ne s'est pas laissé abattre. Il a commencé à diriger le syndicat de copropriétaires de son immeuble, à jouer de nouveau au golf, à se faire des amis et à développer un jardin partagé avec les habitants de son quartier. **À chacun de trouver ses désirs et ses possibles !**

■ 2. Définir son parcours de vie

● Parcours de vie : une vision globale de la vie d'une personne

Avec l'avancée en âge, la personne renouvelle le sens dans sa vie. Composant son présent avec son passé, elle accède à une vision globale de son existence, semée de différentes expériences et définit ainsi son parcours de vie.

Selon le CNSA, dans son document *Promouvoir la continuité des parcours de vie*⁶⁹², la notion de parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les **différentes dimensions** de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne. Utilisée dans le champ de la santé (au sens large de l'OMS), la notion de parcours de vie désigne l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les **différentes « périodes et transitions** qu'elle connaît. Ces derniers influencent son bien-être physique, mental et social, sa capacité à prendre des décisions ou à maîtriser ses conditions de vie, ses interactions avec son entourage, sa participation à la vie sociale. Cette notion repose donc sur le vécu de la personne dans son environnement. La santé apparaît alors comme un moyen permettant à l'individu d'être acteur de son projet de vie.

« Bien vieillir, ce n'est pas seulement rejoindre une place dans une association. Il faut construire un vrai projet de vie, trouver l'envie de vieillir pour quelque chose ou pour quelqu'un. »



Pierre Caro, 83 ans
Retraité professionnel et chercheur autodidacte sur la retraite

● Construire son propre projet de vie, un enjeu multidimensionnel

Si l'on considère que les personnes âgées disposent d'environ dix heures de temps libre par jour par rapport à leur période d'activité, alors la nécessité de faire de cette « nouvelle vie » une **période constructive et pleine de sens** paraît évidente. Il existe deux acceptions au mot "projet" qui renvoie d'une part, à la direction qu'une personne prend pour sa propre existence et d'autre part, l'idée d'une chose qu'on se propose d'exécuter. Ainsi, comme le posent différentes normes relatives à l'action sociale et médico-sociale, le parcours de vie renvoie à un **projet de vie individualisé**.

En ce sens, il est conseillé de réfléchir à ses centres d'intérêt, d'identifier des hobbies à pratiquer seul ou en couple. La personne âgée, comme tout être humain, a des **besoins essentiels à son épanouissement**, comme notamment le fait de transmettre, d'être utile, de créer, d'apprendre, de rencontrer, d'entretenir sa forme physique et psychologique, de se faire plaisir... Il s'agit de repenser tous les domaines de sa vie et d'y redonner une vitalité, un sens, en prenant en compte le domaine **personnel** en s'occupant de soi, **le social** en se sentant utile et valorisé, celui du **couple** qui est le principal lieu d'échange, et celui de la **famille** dans lequel le retraité est le « pivot » des générations, apparaît alors essentiel.

Pour Anne Marcilhac, directrice de l'ITEV, la projection vers le soi futur est essentielle pour bien vivre son présent. « *Il faut faire une véritable inclusion de la personne avançant en âge, en favorisant une vie sociale active et en soutenant la préparation et la mise en œuvre de projets. Il s'agit d'éviter une rupture nette de parcours, comme l'arrêt de travail au moment de la retraite, qui peut engendrer une perte de socialisation, un manque d'investissement dans ce qui animait sa vie auparavant et une absence de projection vers l'avenir. Le but est d'aller vers quelque chose à tous les âges de la vie.* »

C'est l'un des axes du **programme de la Fondation de France** autour du vieillir autrement « *Vivre ses choix, prendre des risques jusqu'à la fin de sa vie* »⁶⁹³ visant à soutenir les initiatives permettant de faire évoluer les pratiques afin de garantir une **meilleure prise en compte des désirs et des choix** des personnes âgées, notamment en ce qui concerne la fin de vie. Il s'agit d'inciter à la concertation avec les familles pour tout ce qui concerne les décisions « à risque » et de donner une **plus grande liberté de parole** aux personnes âgées s'agissant des décisions dites « à risque » quel que soit leur lieu de vie.

● L'autodétermination des aînés, rester acteur de sa vie

Pour accompagner les personnes fragilisées dans leurs choix pour construire leur projet de vie, la Fondation Delta Plus, organisation à but non lucratif, opte pour une logique d'**émancipation par "l'auto-détermination"**. Selon la fameuse théorie motivationnelle de Deci et Ryan⁶⁹⁴, l'autodétermination est définie par **3 critères fondamentaux : l'autonomie, la compétence et l'appartenance**. Audrey Landuran, doctorante en Sciences Cognitives et qui assiste la Fondation en tant que formatrice afin de favoriser l'accompagnement, définit ce terme comme « *un concept large et multidimensionnel, qui consiste à agir selon des choix libres, en étant acteur et moteur de sa*

propre vie ». L'émancipation par auto-détermination dépend de l'environnement, de l'expérience, des objectifs que l'on veut atteindre, des soutiens que l'on possède, de la connaissance de soi...

« *L'autodétermination consiste à agir selon des choix libres, en étant acteur et moteur de sa propre vie.* »

Audrey Landuran, Doctorante en Sciences Cognitives



● Face à la perte d'autonomie, générer une mise en mouvement par les rituels personnels porteur de sens ⁶⁹⁵

Qu'est-ce qu'une activité porteuse de sens ? Fanny Soum-Pouyalet, docteure en anthropologie et ergothérapeute, raconte qu'une de ses patientes présentant plusieurs troubles fonctionnels qui contrariaient grandement ses mouvements, souffrait beaucoup de ne pas réussir à ouvrir ses volets : « *Quand mes enfants étaient petits, je n'allumais jamais la lumière pour les réveiller, j'allais doucement ouvrir les volets ! J'adorais ce moment !* » dit-elle. Fanny Soum-Pouyalet explique que **sous ce geste anodin, gît un rituel à forte valeur symbolique et sentimentale**, porteur de sens. En tant que professionnel de santé, l'ergothérapeute se base sur **une approche globale de la santé**; elle se doit de considérer et respecter ce rituel personnel. Laura Ordaz Losavio, psychologue et art-thérapeute, indique : « *Nous pouvons venir, en tant que thérapeute, identifier des clés ou appuyer sur certains points chez la personne pour réactiver ses ressources. C'est cette réactivité, ou flamme intérieure, qui est une « mise en mouvement » porteuse de sens* ». Elle ajoute que « *derrière un simple sourire peut se cacher le sens d'une journée entière* ».

● Ressources utiles de définition d'un projet de vie : les clés du coaching

Pour interroger son parcours de vie, certaines ressources issues du coaching se révèlent précieuses. Ainsi certains outils sont utilisés pour permettre à la personne âgée de faire un travail sur soi et adapter son projet de vie. Parmi ces ressources, on trouve par exemple :

- **des outils de connaissance de soi** : des questions à se poser à soi-même pour mieux se comprendre, faire ses bilans de vie, sur les années précédentes.
- **la roue des valeurs de Schwartz** : les valeurs qu'on a et qu'on n'a pas, afin de bien comprendre ses comportements quotidiens, ses priorités et ses motivations.
- **questionnaire sur le bien-être des personnes âgées** : en utilisant l'échelle du bien-être psychologique de Ryff ⁶⁹⁶, évaluant 6 différentes dimensions du bien-être (l'autonomie, la compétence, la croissance personnelle, les relations positives avec autrui, le sens à la vie et l'acceptation de soi).

310 000 000

*nombre d'entrées correspondant
à une recherche google associée
aux mots clés "Life coach seniors"*

● Les “Life coachs” pour seniors

Ces ressources illustrent la possibilité d’un coaching pour les seniors. Les coaching sportifs sont déjà répandus et cachent l’existence d’un nouveau champ qui est le coaching de vie pour les seniors. Action Spinoza, la branche transformation et formation de la Fabrique Spinoza, observe les organisations et voit un recours croissant des collaborateurs au coaching (via leur employeur, ou par eux-mêmes). Il est intéressant de noter le croisement de cette approche avec la population âgée. En effet, avec une transition de vie, sociale, physique, émotionnelle, l’appel à un tiers pour réinventer sa vie fait sens. Une recherche google avec pour mots clés “Life coach seniors” renvoie 310 000 000 entrées. Des formations spécifiques pour devenir coach pour seniors voient même le jour à l’image de celle de l’académie européenne de coaching. Elle s’adresse aux seniors au travail et retraités et vise à accroître sa capacité d’accompagnement pour : aborder l’incertitude de l’avenir et gérer les anxiétés liées au changement ; aider à garder une positive attitude et aider à prendre la décision de la date du départ ; aider à préserver l’optimisme et la pensée positive ; préserver la confiance en soi, l’image de soi ; prendre appui sur son capital intellectuel, social, relationnel et physique ; recadrer les croyances relatives à l’âge ; présenter des outils pertinents pour construire un projet de vie qui ait du sens. Ce métier peut être occupé par des coachs qui se sont spécialisés ou par des professions médico-sociales reconverties. Ce coaching peut s’effectuer individuellement ou collectivement (groupes de 4 à 12 personnes), à domicile, ou en institution.

« Le coaching senior offre une solution efficace, sur mesure, pour épauler une personne face à une situation nouvelle, inconnue, qui n’arrive qu’une seule fois, et implique de véritables changements. »



Frédérique Marié, journaliste France Info seniors⁶⁹⁷

● Définir son futur soi heureux

Selon Audrey Landuran, le projet de vie est une situation dans laquelle **on s’imagine pour pouvoir être la personne qu’on voudrait être**. Dans cette optique, la personne a une vision et perçoit l’évolution qu’elle a envie d’avoir, elle se dégage de la charge mentale négative et excessive pour s’intéresser à **l’imaginaire positif et constructif**.

Il s’agit de travailler le projet de vie, en particulier **durant les moments de transition**, comme l’apparition d’une pathologie, le passage à un établissement, le changement de logement, le passage à la retraite... et d’imaginer, au delà des peurs associées au changement, ce que seraient les perspectives positives, ce à quoi ressemblerait une journée réussie, ce qu’on pourrait en ressortir de bon.

En ce sens, il existe **une intervention de psychologie positive appliquée, appelée “La meilleure version de moi”** ou “le soi idéal”, destinée à stimuler les affects positifs et leur éventuelle attractivité, par une projection heureuse. Il s’agit de définir un idéal de soi dans le futur générant une vision personnelle et pleine d’espoir. Cette visualisation positive, étudiée par les docteurs Lyubomirsky et Sheldon⁶⁹⁸ dans un protocole de 4 semaines ont conduit à une augmentation significative des affects positifs. Une revue de littérature spécifique constituée de 31 études auprès de 4616 participants au total, a exploré l’efficacité de cet exercice publié dans le *Journal of Happiness Studies* en 2018⁶⁹⁹ démontre les **effets positifs** de cette pratique en termes de fréquence d’émotion positive, de développement d’optimisme et d’augmentation du bonheur subjectif.



Zoom : Ma meilleure vie possible, source de bonheur

Voici les instructions originales de l'intervention "Best Possible Self" conçue par Laura King, docteure en psychologie en 2001 : « *Pensez à votre vie dans le futur. Imaginez que tout s'est aussi bien passé que cela pourrait l'être éventuellement. Vous avez travaillé dur et réussi à accomplir tous vos buts dans la vie. Considérez cela comme la réalisation de tous vos rêves de vie. Maintenant, écrivez sur ce que vous avez imaginé.* »

● L'assistant au parcours et au projet de vie, un rôle clé

L'assistant au parcours et au projet de vie (ou APPV) est un nouveau métier offrant un accompagnement aux personnes en situation de handicap. Il permet notamment aux personnes âgées nécessitant un soutien dans l'élaboration de leur projet de vie, de leur ouvrir **le champ des possibles**, de ne pas les limiter, de leur permettre d'effectuer tout ce dont elles rêvent, en leur redonnant la **maîtrise sur le projet**.

Ces assistants travaillent en premier lieu sur les raisons pour lesquelles les personnes ont les désirs qu'elles expriment, et **mettent en place des objectifs réalisables** en fonction de cela. Leur fonction est semblable à celle de coach, mais est plus centrée sur l'expression des besoins d'une personne, que seulement la mise en œuvre d'un projet (il y a un aspect plus médical). L'intérêt de construire ce projet pour les personnes âgées est de **maintenir leur autonomie, de leur faire développer de nouvelles compétences, de donner l'envie et la motivation** qui sont génératrices d'action : plus l'on s'investit, plus on a envie de s'investir davantage au regard des progrès et des avancés que l'on a réalisés, et plus on développe des compétences pour faire davantage. L'objectif est d'avancer petit pas par petit pas, afin de réaliser ce qui semblait jusqu'alors inimaginable. L'essentiel est de **pouvoir se sentir utile et capable** de réaliser les projets que l'on souhaite, même à un âge avancé, et de continuer d'avoir des désirs et des rêves.

« *Il n'y a pas d'âge pour vraiment rêver puis bâtir un nouveau projet de vie optimiste et réaliste. L'Assistant Parcours et Projet de Vie est là pour cela.* »



Fondation Delta Plus

Ce type d'outils d'aide à l'élaboration d'un projet de vie est déjà répandu dans d'autres structures, comme l'association **Trisomie 21 Nouvelle-Aquitaine**, qui a un **dispositif APV "C'est ma vie, je la choisis"**, destiné aux personnes atteintes de trisomie 21. Une version retravaillée pour les personnes âgées pour aller plus loin dans la réalisation concrète des projets est en cours (prototype), en lien avec l'université de Bordeaux. La Fondation Delta Plus dispose également de l'APPV dans sa structure. Par ailleurs, le **déploiement se fait progressivement**. La Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées Sophie Cluzel a œuvré à son déploiement à l'ensemble des ARS, en particulier celle de Nouvelle Aquitaine et l'ensemble de ses départements. Par un autre chemin, la formation a voyagé depuis l'IAE de l'Université de Limoges vers le CNAM via les IRPS et Polaris. L'inscription au RNCP est attendue en 2022.

● Impact d'une discussion sur son projet de vie : les facteurs psychologiques et anti-inflammatoires associés à un agent de parcours de vie

Le rôle d'une telle personne est particulièrement utile au regard de l'éclairage scientifique. En effet, certaines études académiques ont exploré le lien entre le **bien-être psychologique et la santé physique** et observé notamment que le bien-être psychologique prédirait des taux plasmatiques plus faibles de facteurs inflammatoires chez les femmes vieillissantes. Au cours d'une étude américaine publiée dans *Health Psychology* (Friedman & al., 2007)⁷⁰⁰, des femmes âgées de 61 à 91 ans ont été interrogées sur leur qualité de vie et leur bien-être psychologique. Les résultats observent que celles qui rapportaient **beaucoup d'échanges positifs et un but dans la vie présentaient des taux de marqueur d'inflammation plus bas** que celles avec peu d'interaction sociale et ce, même après le contrôle de divers facteurs sociodémographiques et de santé. Ainsi caractérisé par l'engagement délibéré et l'interaction positive, le bien-être psychologique est un prédicteur significatif des facteurs biologiques liés aux résultats de santé liés à l'âge, un facteur psychologique pouvant diminuer l'inflammation. Aussi bien, parler avec un agent, un assistant, un APPV (assistant parcours et projet de vie) ou tout autre personne de son projet de vie, favorise l'engagement et l'interaction sociale qui influe sur le bonheur subjectif de la personne et peut réduire son taux d'inflammation. Aussi semble-t-il important de ne pas négliger l'impact d'une discussion sur son projet de vie pour la personne âgée.

● Parlons des forces des aînés

Parler et faire parler de ces forces est une source de bien-être durable. Selon la théorie des forces de Martin Seligman issue de son *Traité des forces et des vertus*, l'utilisation d'une force personnelle est source d'épanouissement et de performance. Par ailleurs, l'identification de telles forces, suivie d'une **discussion avec un ami sur ses forces** et l'utilisation de trois forces de signature dans la vie quotidienne influe significativement sur la **satisfaction de vie après trois mois de suivi** (Mitchell & al., 2009).⁷⁰¹ Parler de ses forces peut ainsi contribuer au bien-être des personnes âgées. Rappelons qu'une force de caractère est définie comme : « *une capacité préexistante pour une façon particulière de se comporter, de penser, ou de ressentir qui est authentique et énergisante pour l'utilisateur, et qui permet un fonctionnement optimal, un développement et une performance* »; cela peut être : l'humour, l'amour, la curiosité, la gratitude, le pardon... des forces facilement également identifiables grâce à un test en ligne classant les 24 forces individuelles (VIA Survey).⁷⁰² Enfin, selon la recherche, ces forces sont riches d'**effets positifs**, permettent de cultiver les émotions positives, l'optimisme, la vitalité, la confiance, la résistance au stress, la résilience, la coopération...

□ Portrait partenaire officiel

Fondation DELTA PLUS



■ La Fondation Delta Plus

La Fondation Delta Plus, forte de ses valeurs humanistes et de ses expertises, place l'humain au cœur de son action et accompagne chaque personne dans ses choix pour construire son projet de vie dans une logique d'émancipation et d'accès aux droits communs. Elle rassemble des experts, des femmes et des hommes qui partagent une vision sociétale commune, qui collaborent dans un objectif de progrès social, d'éthique, et de partenariats avec les acteurs du territoire. Elle est un espace de réflexion et d'action concourant au déploiement de **l'innovation sociale et médico-sociale** et favorisant l'avènement d'une **société inclusive**.

Son projet stratégique sur 15 ans, place **l'émancipation** (y compris celle des professionnels) et **l'autodétermination pour toutes les personnes qu'elle accompagne**, comme un élément essentiel favorisant la transformation sociétale vers l'avènement d'une société inclusive. Celle, qui permet à toute personne, quel que soit son âge ou sa différence, de **choisir son projet de vie et de pouvoir le réaliser**, en étant un citoyen à part entière et détenteur de droits fondamentaux communs à tous : le droit à la vie privée, à l'intimité, à la sécurité, à la santé, à l'éducation, au travail, au logement, aux loisirs et aux sports, à la culture, à des ressources décentes...

Notre labellisation **ISO 2600 RSE Engagé**, procède également de cette même volonté de changer de paradigme, tant sur la relation à l'autre que sur le choix de passer du stade de consommateur à celui de **consom'acteur**.

■ La philosophie sur le vieillir heureux

Le grand âge n'échappe pas aux règles générales d'élaboration des politiques publiques qui leur sont destinées, et pour lesquelles leur avis n'est que très rarement recherché. Dès lors, au moment où la dépendance frappe à leur porte, comment pourraient-ils avoir le sentiment **d'être heureux dans une « boîte » pensée et choisie par d'autres ?**

Être heureux, ou du moins avoir le sentiment de l'être nécessite la participation des personnes à l'expression de **leur projet de vie**, sur le choix de **leur lieu de vie**, sur le choix de **leur mode de vie**...

Si le processus d'autodétermination tente de se généraliser pour les personnes fragiles, le grand âge en est encore largement exclu. En d'autres termes, les personnes âgées sont contraintes d'accepter les offres existantes sur leur territoire de vie, alors que pour accéder au sentiment de bonheur, **ce sont les offres qui devraient s'adapter à leur besoin respectif et très différent d'une personne à l'autre**.

■ Les approches concrètes en faveur du vieillir heureux, selon 3 règles

- La première règle est celle du **respect du choix de vie de chacun**.
- La seconde est **l'adaptation de l'offre à la demande des personnes et non le contraire**.

- Enfin, la troisième règle est essentielle, elle consiste à mettre en œuvre une **réforme systémique**, garantissant un financement de la dépendance par une véritable protection sociale et non par l'aide sociale, servie de manière disparate par les 101 collectivités départementales. Deux chiffres pour illustrer cette situation : le montant de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) pour les personnes âgées et de la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) pour les personnes handicapées, qui sont les deux prestations de compensation de base, varient dans un rapport de 1 à 1,4 suivant les départements. Là où la protection sociale garantit une gouvernance et un pilotage bien identifiés, lisibles et cohérents des politiques publiques, la pratique de l'aide sociale les balkanise entre une multitude d'acteurs, services déconcentrés de l'État et collectivités territoriales, certes tous bien intentionnés, mais agissant avec des moyens sensiblement différents et des priorités politiques variables.

■ Un projet inspirant en faveur de l'épanouissement des personnes âgées

S'il existe un lieu où les personnes peuvent vieillir en toute quiétude, et ainsi accéder au sentiment de bonheur, c'est avant tout celui qu'elles auront elles-mêmes choisi. Le premier choix qui récolte la plus grande adhésion reste le domicile des personnes. À cet égard, il faut noter des initiatives de chez soi qui sont innovantes et anticipées, mise en œuvre par des personnes qui choisissent l'habitat regroupé intergénérationnel et inclusif. **Les Toit-Moi-Nous : un habitat groupé solidaire à Villeneuve d'Ascq** en est un bel exemple de réussite.

■ Votre baguette magique pour favoriser le vieillir heureux

La baguette magique, c'est d'abord celle qui permettrait à **la société d'être inclusive pour tous, quel que soient l'âge ou la différence**, favorisant le vivre ensemble indispensable à la société du bonheur.

■ Une belle histoire d'auto-détermination

Une personne qui a eu une vie « ordinaire », avec travail, loisirs, amis...pas de famille, pas d'enfants. Aujourd'hui âgée de 89 ans, elle a fait le choix d'aller en EHPAD. Elle a elle-même vendu sa maison, mis ses meubles et vêtements en déchetterie, pour aller vivre dans sa chambre de 9 mètres carrés en établissement. Elle se dit heureuse et rassurée. Elle est heureuse de sa situation parce qu'elle a fait son choix de vie sans que rien ne lui soit imposé par qui que ce soit. **Vive l'autodétermination !**



« Voltaire disait 'j'ai décidé d'être heureux puisque c'est bon pour ma santé', ce qui nous inspire 'pour vivre mieux, pour vivre vieux, vivons heureux...' Le bonheur ne se décrète pas, il se construit, on pourrait même dire, sans jeu de mots, qu'il se fabrique ! »

Raymond Volondat,
Président



F2. Pérenniser son existence via l'appartenance

« *La personne âgée est l'une de nos plus grandes richesses.* »

Audrey Landuran, Doctorante en Sciences Cognitives



Avec l'avancée en âge se pose la question du leg ultime. « *Qu'est-ce que je laisserai quand je partirai?* ». Aussi, une manière d'affiner le sens de sa vie est d'y répondre. S'il existe autant de réponses que de personnes, il se dégage une envie de pérenniser son existence par une appartenance globale envers les générations suivantes

■ 1. S'inscrire dans une généalogie, relier passé et futur grâce aux récits de vie

● La "passerelle" familiale : s'inscrire dans une généalogie

L'appartenance générationnelle est une manière de pérenniser son existence via les générations suivantes. La passerelle familiale permet ce lien privilégié entre les générations, même si d'autres options existent pour cultiver le lien intergénérationnel.

Selon le sociologue Serge Guérin, jamais la famille n'a autant compté qu'aujourd'hui pour toutes les générations, sans doute à cause du besoin de **se sentir en confiance** dans un contexte de crise mais pas seulement. Ce lien est aussi fondé sur un besoin de **donner un sens à sa vie**. Quand les personnes agissent ou travaillent, **c'est pour leur descendance**. C'est aussi permettre à d'autres qu'ils ne connaissent pas, de vivre. Ce n'est pas « après moi, le déluge » mais « après moi, d'autres générations », « **après moi, le monde se perpétue** ». ⁷⁰³

● Mémoires et autres récits de vie

« *C'est en se racontant que l'on se fait* », dit le philosophe Paul Ricoeur. Raconter son histoire aux petits enfants, c'est leur permettre de mieux connaître leurs origines, leur donner un **sentiment d'appartenance à une famille**, ou tout simplement la possibilité de mettre un visage sur un aïeul qui ne serait plus de ce monde. Il permet également aux aînés de renforcer le lien et la complicité avec les plus jeunes. Ce récit peut se matérialiser sous **différentes formes**. Il peut se faire à l'oral, par l'histoire du soir avant de dormir par exemple. Cela peut-être la rédaction de mémoires personnelles ou recourir à un écrivain biographe pour écrire son récit de vie à transmettre, y compris en institution, des récits qui constituent des cadeaux toujours fort appréciés par la descendance. Il existe aussi des livres à compléter par les grands-parents, tel que le propose **l'album des grands-parents**,⁷⁰⁴ pour raconter leurs aventures avec leurs petits-enfants, en les personnalisant de souvenirs, anecdotes, photos ou dessins, pour une lecture agréable et ludique.



Le récit de vie de la personne âgée en institution

● Renforcer le lien en contant des histoires pour enfant

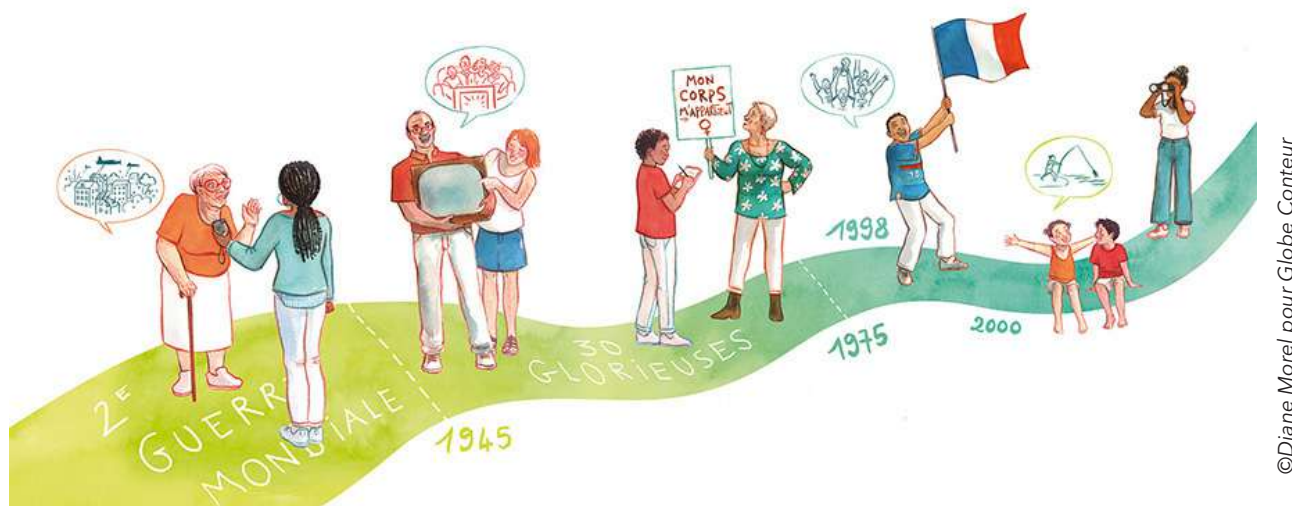
La **dimension sociale des activités de lecture** semble être une perspective intéressante, puisque certains travaux préliminaires indiquent, par exemple, que le fait de lire à ses petits-enfants peut être un moteur intergénérationnel et un vecteur de lien social puissant (Lewis, 2009).⁷⁰⁵ Aussi, pour les personnes âgées séparées par la distance de leurs petits-enfants, l'application **Story Enjoy**⁷⁰⁶ leur permet d'enregistrer à haute voix une histoire à un enfant. Celui-ci peut ensuite découvrir sur la tablette ou le smartphone l'histoire racontée et voir, en même temps dans un carré en haut à droite, la vidéo de son conteur. **L'enfant peut ainsi profiter aussi bien de la magie du livre, que de celle des sourires et des mimiques de la personne qui raconte l'histoire.**

● Réaliser un bilan de vie ou comment explorer la vie de mon père m'a aidé à comprendre la mienne⁷⁰⁷

Un bilan de vie est une méthode d'**examen dynamique de son passé** en recherchant des souvenirs, en interrogeant des amis et des parents et en récupérant des documents d'archives, tels que des dossiers scolaires et d'ascendance. Dans son livre *A Round of Golf with My Father: The New Psychology of Exploring Your Past to Make Peace with Your Present*⁷⁰⁸, William Damon, professeur à l'Université de Stanford et chercheur raconte comment **l'histoire de son père lui a permis de revisiter son histoire et aidé à mieux se comprendre**. En effet, la découverte de l'histoire complète de son père symbolise la façon dont son bilan de vie l'a aidé à reconnaître et à surmonter ses ressentiments enfouis. « *Les révélations sur mon père ont ébranlé mon sens de la trajectoire de ma propre vie jusque dans ses fondements. Je me suis sentie entraînée dans une reconsidération d'où je venais et comment j'en suis arrivée là où je suis maintenant - une révision de ma vie* ».

● Former à la collecte de récits : recueillir, conserver et diffuser la mémoire vive

Faire parler une personne âgée de son passé n'est pas une chose évidente, car les récits ne viennent pas sur commande. Personne ne sait ce que c'est qu'être vieux de l'intérieur, ce que ça fait. Il y a ainsi un réel **travail de sensibilisation à la collecte** à faire : élaboration de questionnaires, formation aux différents types de questions et aux techniques de relance, prise en main du matériel audio... Par exemple, dans l'association **Globe Conteur**⁷⁰⁹, des formations à l'**écoute empathique** et à la **communication non violente** sont proposées pour aider les globes collecteurs dans cet apprentissage. Une analyse de pratiques vient les soutenir pour **structurer un récit**, préparer les différentes rencontres et identifier comment faire des liens avec la « grande Histoire ».



Zoom : « Petits portraits de très grandes personnes »⁷¹⁰

Dans ce livre, l'auteure Barbara Constantine dresse le portrait de seize personnes âgées qui lui ont raconté leur vie d'avant. Il en ressort des tranches de vie pleine de rires et d'émotions, des histoires cocasses, des souvenirs émouvants, avec des portraits de personnages attachants. « Il y a des jeunes et des moins jeunes aussi, certainement, qui vont être étonnés, en lisant ces pages. C'est pourtant vrai. Papy ou Mamie n'ont pas toujours eu des cheveux blancs et des sourcils en broussaille, n'ont pas toujours eu besoin de déambulateurs ou de dentiers. Il fut un temps où ils ont couru, ri, joué, raconté des blagues, fait des galipettes, eu des peines de cœur, des frustrations, des peurs, de l'acné ». ⁷¹¹

● Le territoire facteur d'appartenance et de sens, nécessaires au récit

Un récit de vie ne peut se faire sans lieu. Madame Arnould, vice-présidente au Département du Var, explique que l'un des objectifs principaux de cette entité est de faire en sorte que les aînés puissent se sentir soutenus par le Département. Frédéric Gastou, directeur de l'autonomie au Département du Var, ajoute que l'un des meilleurs moyens de contribuer au bien-être des seniors est de faire en sorte qu'ils puissent bien vieillir chez eux, le plus longtemps possible, en demeurant à proximité de leur territoire de vie historique. Il s'agit également de faire en sorte que les seniors en établissement puissent se sentir chez eux. Ce faisant, l'appartenance au territoire est possible, et un récit de vie s'envisage.

■ 2. Transmettre ses savoirs

Avec l'avancée en âge, les personnes sont riches d'un savoir expérientiel. L'appartenance se cultive aussi par cette transmission auprès des générations plus jeunes. Comme le dit Raymond Volondat, président de la Fondation Delta Plus, « *Chaque humain a des racines, une histoire, et c'est une grande richesse. Il ne s'agirait pas de priver la société de cette précieuse ressource.* ». Quels dispositifs pour valoriser cette richesse ?

● L'envie d'être un « passeur »

La question de la transmission intergénérationnelle prend un sens particulier chez les personnes vieillissantes. L'être humain voudrait croire que tout ce qu'il a bâti au cours de sa vie ne va pas disparaître avec lui.

Selon le sociologue Serge Guérin et le philosophe Pierre-Henri Tavoillot dans leur ouvrage *La Guerre des générations aura-t-elle lieu ?*⁷¹², les **supports de la vitalité du lien entre les âges** sont le goût pour la mémoire, l'appétit de transmission, le souci des générations futures et l'engagement solidaire pour les proches. Pour Serge Guérin, l'un des points essentiels de ce lien est bien **la transmission au coeur du projet social** : « *S'il n'y a pas d'intergénération, il n'y a pas de transmission, et s'il n'y a pas de transmission, il n'y a plus de société...* » Il poursuit : « *La transmission c'est la capacité et l'envie d'être un passeur d'une expérience, d'un savoir, d'une tradition, d'une histoire, mais aussi d'une attitude, d'un regard... C'est, l'âge venant, passer le relais à quelqu'un qui lui-même, 50 ans plus tard, le transmettra.* ».

Par ailleurs, la transmission est fondée sur un **dialogue fait d'écoute attentive et de désir de répondre**. Elle s'accompagne d'une réciprocité, les jeunes ayant beaucoup à partager en retour avec leurs aînés : leurs compétences en informatique, de nouvelles manières de vivre et de travailler, leurs séjours à l'étranger... Au sein des familles comme dans les nouvelles formes de proximité, ces **échanges réciproques** sont l'une des raisons du succès des relations entre générations.

Zoom : 77 secrets de vie⁷¹³



Pour son 77ème anniversaire cette année, Perla Servan Schreiber publie un petit livre pour partager ses 77 secrets de vie destiné à « *transmettre, en quelques mots, l'essentiel d'une vie. Aimer, travailler, rire, cuisiner, manger, pleurer, se gaver de beautés, vieillir joyeusement et mourir. Ça passe vite. Alors gagnez du temps et souriez à la vie. Malgré tout.* » recommande-t-elle en ouverture de ses 77 «*perles de sagesse*», avant de conclure : « *Transmettre, n'est-ce pas le meilleur moyen de progresser, de rester vivant ?* ».

● L'Aîné, agent de transmission intergénérationnel et acteur éducatif

Plusieurs initiatives associatives permettent de faire partager les souvenirs des aînés aux plus jeunes selon différentes **modalités créatives**, avec l'objectif de redonner aux personnes âgées un rôle central de transmission et ainsi renforcer le lien intergénérationnel. Cette transmission peut s'effectuer sous la forme de recueil des mémoires des personnes âgées, comme le fait l'association **Nos Mémoires vives**,⁷¹⁴ créée en 2016, qui vise à **réaliser des créations sonores**, et **parfois visuelles**, sur la base de témoignages de personnes âgées, ou l'association nantaise créée en 2017

Globe Conteur⁷¹⁵ qui **collecte des récits de vie** par enregistrement vidéo, audio ou écrit, déclinés sur différents thèmes (éducation, travail, religion, guerre, amour...) afin de les insérer sur une carte interactive de tout le territoire. Le but est de mieux apprendre de l'humain avec de l'humain, à travers la transmission de petites histoires qui font la grande. L'une des conteuses de 90 ans confie à ce sujet : « *Raconter toutes ces histoires, ça me les fait revivre, ça m'apporte une bouffée d'air pur : je me sens toute guillerette après* ». Collectant au départ ces histoires par elle-même, Pauline Orain, créatrice de *Nos Mémoires vives*, a réalisé peu à peu l'importance de faire expérimenter à d'autres, notamment aux plus jeunes, l'importance d'être en contact direct avec le témoignage d'aînés.



D'autres initiatives visent à valoriser le caractère précieux des aînés, à l'instar de l'association **Passerelle de mémoire**, qui filme des seniors en EHPAD, afin qu'ils puissent transmettre l'histoire de leur quartier, à l'instar de celui de Branly Boissière à Montreuil.⁷¹⁶ Ces courts-métrages sont diffusés auprès de la jeunesse, souvent surprise par ces récits méconnus.

Avec l'avancée en âge, les personnes **peuvent transmettre aux jeunes des compétences professionnelles**, en les préparant à entrer dans la vie active et en les aidant à trouver leur place dans la société. C'est l'objectif de l'association **Entente des Générations pour l'Emploi et l'Entreprise**, ou EGEE,⁷¹⁷ qui fait appel à des bénévoles retraités qui souhaitent transmettre leurs expériences aux générations plus jeunes. Jacques Bos, le président, témoigne : « *C'est la transmission des connaissances techniques mais aussi des valeurs qui est importante pour nous. On prend un plaisir immense à dialoguer avec les élèves. Avec eux, on se comporte comme des seniors ayant des choses à transmettre. De leur côté, ils posent des questions très intéressantes et sont avides de réponses car ils sont en face de quelqu'un qui a vécu ce dont il parle.* »

Patrice Bessone, président de la branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians, ajoute : « *Il ne faut pas voir les seniors uniquement comme des victimes, car ils sont pleins de sagesse. Ils peuvent discuter avec les jeunes qui sont souvent moins prudents. Ces rencontres intergénérationnelles au sein des écoles de conduite ajoutent une véritable plus value dans la pédagogie. Les grands-parents peuvent ainsi discuter de mobilité apaisée avec leurs petits-enfants en apprentissage accompagné.* »

Les personnes âgées pourraient également intervenir davantage **auprès des plus jeunes générations dans le système éducatif**. Une manière de rendre le contenu plus expérientiel et ludique, de solliciter davantage l'émotionnel qui facilite la mémorisation. Les cours d'histoire géographique par exemple pourraient faire intervenir des personnes âgées pour témoigner d'une époque particulière. Ainsi par exemple, en 2019 au collège Ambrussum de Lunel, dans le cadre du **projet Fragments d'histoires** de l'association *Nos Mémoires vives*, en partenariat avec les *Archives départementales de l'Hérault*, deux jeunes filles interrogeaient une femme âgée sur son passé; à l'école primaire Roland, à Béziers, les jeunes interrogent des anciens sur les histoires de leur passé, dans le cadre du **projet Mots croisés** de Radio Clapas en 2020. Dans le Var, Frédéric Gastou, directeur de l'autonomie au Département du Var, explique qu'une association soutenue par le conseil départemental "**Passerelle de mémoire**" met en lien les élèves de l'école des villages avec les aînés afin de transmettre l'histoire du territoire.



© Passerelledememoire

Des seniors aux juniors : l'association varoise "Passerelle de mémoire" permet aux seniors de transmettre l'histoire du territoire aux écoliers.



Zoom : Les grands-parents comme super-héros de l'aide aux devoirs

Contribuer à la réussite scolaire de ses petits enfants est un moyen pour les personnes âgées de se rendre utile. En ce sens, la plateforme en ligne **Educawa**⁷¹⁸ accompagne les seniors à faire de l'aide aux devoirs. Partant du principe que "tout le monde peut aider un enfant à compter", le projet **Educawa** a pour but de lier les générations en montrant qu'apprendre et transmettre est un plaisir.

● Une transmission culturelle des aînés

À Paris, on peut par exemple profiter de la bonne cuisine de Papy Raymond, Mamie Sriyani ou Mamie Andrée proposée par le traiteur **Mamie Foodie**. « *Mamie Foodie m'apporte beaucoup de choses. Pas seulement sur le plan pécunier, sur le plan moral, le plan psychique, sur le plan de revalorisation de la personne* » explique Raymond. « *Notre projet je dirais qu'il crée du lien intergénérationnel à deux niveaux : d'abord au sein de l'équipe, il y a toujours beaucoup d'échanges, de liens qui se font que ce soit en cuisine ou en événement. Ensuite il y a aussi un lien qui se crée chez le client dans la mesure où les clients sont toujours ravis de pouvoir rencontrer la personne qui a cuisiné. C'est vraiment le moment où nos mamies, papis se sentent très valorisés* » ajoute la co-fondatrice Johanna Pestour.



CHEF SENIOR



EXTRA CUISINE / SALLE



FONCTION SUPPORT

A LA RETRAITE ET PASSIONNÉ DE CUISINE

UNE VRAIE MAMIE GÂTEAU, LES PAPIS CA MARCHE AUSSI

Vous avez envie de :

- faire découvrir vos bons petits plats au plus grand nombre
- partager des moments intergénérationnels avec une équipe motivée
- mettre du beurre dans les épinards en gagnant un complément de retraite
- faire partie d'une communauté de mamies et papis passionnés de cuisine

©Mamie Foodie



Zoom : « Donnez-nous votre parole pour nous aider à grandir »

Le théâtre peut-être l'occasion de réunir l'expérience des Aînés aux turbulences de l'Adolescence pour mieux accompagner. En ce sens, **Passé la Parole**⁷²⁰ propose un processus de création théâtrale collective pour provoquer la rencontre entre les adolescents et leurs aînés afin d'écouter et transmettre les récits de ces derniers par la création de saynètes théâtrales. Les personnes âgées partagent leurs expériences de vie (familiales, scolaires, professionnelles) auprès de jeunes à une période où ceux-ci doivent effectuer des choix d'orientation scolaire et individuelle importants. Les récits de vie et leur mise en scène permettent d'aborder des questions de société parfois sensibles comme l'histoire, la diversité culturelle, l'égalité femmes-hommes, l'insertion professionnelle, la citoyenneté... tout en appelant les participants et les spectateurs à réagir, s'exprimer et réfléchir ensemble !



Passé la parole

Accueil > Nos actions > Passé la parole

Un processus de création théâtrale collective menée avec des personnes âgées et des adolescents.



©Passé la parole

● Un enrichissement mutuel : reconnaissance et utilité sociale

Les différentes voies de transmission intergénérationnelles permettent de cultiver l'appartenance et de contribuer à revaloriser la personne. Par ailleurs, **la reconnaissance et l'appartenance sont deux compétences essentielles du bonheur.**

« Si personne ne vient vous demander un service, c'est que vous êtes vraiment mal pour vieillir », souligne Pierre Caro, retraité professionnel et chercheur autodidacte sur la retraite. Quand la personne âgée est dans une démarche de rencontrer et de se raconter, cela attise souvent chez les jeunes **une curiosité et un appétit d'apprendre**. Cela permet notamment de faire évoluer leurs représentations négatives portées sur la vieillesse : ils commencent à voir les seniors **comme des ressources**. Du côté des personnes âgées, le **sentiment d'utilité**, la **rupture avec le quotidien**, la **reconnaissance** et la **redynamisation** sont les fruits principaux de ces projets intergénérationnels. Se sentir utile permettrait donc de **valoriser l'estime de soi**, alors même que les retraités se retrouvent de fait exclus d'une partie de la vie sociale, ne contribuant plus, du moins professionnellement, à œuvrer collectivement à un but commun. « *Se sentir utile est essentiel pour rester dans la société et trouver une utilité sociale* », affirme Mélissa Petit, sociologue et auteure de *Les retraités : cette richesse pour la France*.



Témoignage : Louis, 78 ans, participant au programme S'engager pour bien vieillir d'AG2R LA MONDIALE

« J'échange régulièrement depuis plusieurs années avec des jeunes adultes éloignés de l'emploi. Et j'ai toujours le sentiment d'un enrichissement mutuel. À 78 ans, j'ai gardé cette envie de transmettre. Passionné de voitures anciennes, ex-technicien dans l'automobile, je donne les bases de la mécanique et m'intéresse à la partie électronique qui a beaucoup évolué depuis mon départ à la retraite. C'est passionnant d'observer que la compétence transmise devient autre chose quand elle est reprise par une autre génération. Cette impression de faire bouger la société par petites secousses, par la transmission progressive d'un savoir qui évolue avec le jeune qui le reprend et lui donne une nouvelle réalité... C'est joyeux ! Je reste dans le coup, je transmets et j'apprends, je me sens aussi reconnu par mes proches »

« Ce qui est important, c'est que chaque personne âgée puisse retrouver sa place. Que ce soit dans la cellule familiale ou au sein de la société, elle a envie d'aider les autres, de transmettre, de laisser une trace. **La personne âgée est l'une des plus grandes richesses que nous avons.** », explique Audrey Landuran, doctorante en Sciences Cognitives. Cette citation et plus largement cette partie, résonne comme un appel à restaurer les conditions favorables d'**une société de tous les âges conçue autour des liens intergénérationnels.**

EXEMPLES D'INITIATIVES DE TRANSMISSION INTERGÉNÉRATIONNELLE

• Dans l'habitat :

- Habitat groupé : Oasis Babayagas, maison KŌYŌ
- Habitat intergénérationnel : Centre de Rencontre des Génération
- Colocation étudiants/seniors : Ensemble2générations
- Résidence intergénérationnelle : logements autonomes avec les associations réseau Cohabilis / Habitat et Humanisme / Récipro-Cité
- Habitat kangourou
- Cantine intergénérationnelle

• Dans l'entreprise :

- Management intergénérationnel
- Mentorat réciproque : DUO for a JOB
- Ateliers numériques intergénérationnels : Les Astroliens

• Dans l'éducation :

- Initier les jeunes aux métiers manuels : association Outil en main
- Apprendre le français aux jeunes : ShareAmi
- Mettre à l'honneur la cuisine de « grand-mère » : Mamie Foodie
- Musique électronique en EHPAD : Mamies DJ
- L'histoire du territoire (du Var) : Passerelle de mémoire

• **Dans la société :**

- Préparer / partager des repas à plusieurs : Petites Cantines, Ammy Générations
- Créer le lien avec ses voisins : Voisin-Age
- Se faire accompagner pour les courses : Les Mains d'Argent
- Se faire accompagner dans les sorties culturelles : Mamie Boom
- Comprendre les enjeux du maintien à domicile : projet "ré_action seniors" par makesense

F3. Cultiver l'élan vital jusqu'aux derniers jours

● Cultiver la puissance de l'élan vital des aînés : étude des supercentenaires de Allard

Selon le Docteur Michel Allard, spécialiste en gériatrie, il existe **3 composantes essentielles** à cultiver pour vivre longtemps : **le cognitif** (relatif à la logique, la mémoire, le raisonnement), **l'émotionnel** (relatif au ressenti, aux affects), et **la conation** (venant de conatus et relatif à l'élan vital, à l'envie d'entreprendre). Selon lui, « **La vie est conative par définition. C'est la composante humaine fondamentale pour cultiver la longévité** ». Il explique que les centenaires sont des personnes qui **gardent un pouvoir conatif très fort**, entreprennent beaucoup, avec un caractère décidé. Une femme de 101 ans qu'il a rencontrée a dit à son assistant « *Refaites mon passeport ! On ne sait jamais où on va* », révélant cette capacité à se projeter dans la vie.



« *Le cognitif, l'émotionnel, et la conation sont les trois composantes à cultiver pour vivre longtemps.* »

Michel Allard

● 5 manières de cultiver son conatus

Le conatus s'entraîne, tout comme la mémoire, et cultiver son conatus, c'est se dire qu'à 60 ans, le vie n'est pas finie : on peut toujours jouer, créer, entreprendre. Il se cultive par la connaissance de soi (la méditation, l'introspection), la prise de conscience de son corps, l'acceptation (du temps qui passe, de notre condition humaine, l'oubli des mauvais moments), la dynamique de projet et la capacité de s'émerveiller. « *La première chose qu'on entreprend, c'est de survivre. À côté des fonctions organiques, du pouvoir cognitif, il y a cette fonction qui nous pousse à agir. Les centenaires aiment la vie. Si vous aimez la vie, elle vous aimera.* » (Le Cherche Midi, 2019) ⁷²¹

L'âge de la vieillesse est un nouvel âge d'or. Cela reste une chance riche d'opportunités. Le neurologue Pascal Chaine le dit en ces termes : « *On peut s'épanouir à la retraite ! On n'aura jamais fini de se découvrir, ni d'éprouver des désirs. Les envies nouvelles sont infinies. On peut apprendre tous les jours, quel que soit son âge. Il suffit de rester curieux de soi, des autres et du monde, ou de le devenir !* »

■ G. Quel chemin alors vers ce nouveau monde ?

« *Ce qui trouble les hommes ce ne sont pas les choses
mais les représentations qu'ils s'en font.* »

Epictète



Dans le mot « vieillir » il y a le mot « vie ». Vieillir, ne peut se réduire à vivre plus longtemps, c'est aussi surtout vivre pleinement, plus heureux. Vieillir heureux est un chemin possible et nécessaire pour bâtir une société de tous les âges. Alors que la longévité est une réalité, il convient de réintégrer la vieillesse au cœur du contrat social. Vieillir heureux, c'est, comme nous l'avons entendu, rien de moins que vivre : « *vieillir vivant* », « *vieillir debout, dans toutes ses composantes* », « *vieillir la joie au cœur* ».

Voir la vieillesse sous l'angle de la capacité et la perte d'autonomie est un leurre. La liste établie des préjugés et stéréotypes démasquant **les mythes** qui entourent la vieillesse le démontre et nous invite à nous interroger sur le regard que nous portons sur la vieillesse et les représentations collectives. Il s'agit donc d'oser **voir en face nos propres limites** : les impensés, les biais cognitifs limitants, prophéties autoréalisatrices, intériorisations des préjugés, pratiques d'invisibilité ou de langage bébé portées vers les aînés ou même la peur de la mort. Un regard aussi important qu'il se traduit en santé physique, psychologique, cognitive, mnésique, joie de vivre et longévité.

La vieillesse n'est pas, comme on peut le lire, synonyme d'« incapacité » et de « déchéance » en raison d'un déclin cognitif irrémédiable. La plasticité neuronale est une réalité scientifique et les personnes continuent de créer de nouvelles cellules jusqu'à un âge avancé ou de compenser des lésions en activant des structures préexistantes, élargissant la palette des possibles pour la prévention, l'éducation, la rééducation, la lutte contre les troubles cognitifs ou les AVC. Il existe de nombreuses **pratiques de stimulation cognitive** du plus simple (la nouveauté, les relations) aux plus complexes (des ateliers de remédiations cognitifs, une gamme d'INM) ou ludiques (jeux divers). La pratique de la méditation et particulièrement de la MBSR permet d'apaiser, soulager et renforcer le bien-être et la santé des personnes quelque soit l'épreuve à laquelle ils font face (dépression, Parkinson, fin de vie ou simplement dans ses limitations fonctionnelles et récits personnels.) Ainsi, la démence n'est pas une conséquence naturelle inévitable de la vieillesse et il est important de substituer aux préjugés la réalité de la gamme d'actions de prévention.

Avec l'avancée en âge, alors que les années de reste à vivre se réduisent fatalement, que le corps physique se révèle moins performant, l'intelligence émotionnelle, elle s'affine. La vieillesse offre une meilleure régulation émotionnelle : tristesse empathique, autorégulation émotionnelle, régulation des désirs, stabilité émotionnelle. Également, une concentration sur ce qui vaut la peine d'être vécu, un focus positif qui se traduit par une priorisation et une réappréciation du positif ainsi qu'un biais attentionnel positif où le cerveau agirait comme un médiateur cognitif pour réduire les émotions négatives et **s'imprégner du positif**. Profiter de la vie, de l'instant présent et de son bien-être est sa motivation profonde, le secret de la longévité comme le rappelle Jeanne Calmant. Enfin, le pardon, se révèle une compétence de réappropriation de pouvoir, un tournant d'une vieillesse aigrie à une vieillesse épanouie.

Si notre regard sur la vieillesse est biaisé, c'est fatalement à cause de la grande inconnue, la mort que la vieillesse annoncerait malgré elle. Pourtant, la mort, à défaut de pouvoir être préparée, peut s'approprier et s'accueillir au lieu de prolonger un déni partagé. La philosophie observe que la

finitude de l'être permet sa pensée authentique ; les soignants que à l'approche de la mort, les gens utilisent davantage de mots positifs ; les territoires que les gens sont plus généreux à proximité des cimetières. Il s'agit de défantasmer la mort, sortir du trou noir de la peur et du déni pour mieux la considérer, se l'approprier, la réenchanter. En ce sens, la littérature académique observe les conditions majeures d'une mort réussie (contrôle des conditions matérielles, absence de souffrance, bien-être émotionnel, sentiment d'accomplissement de vie, présence de la famille...). Parmi **les stratégies d'appropriation de la mort**, certains proposent des « apéros de la mort » pour dédramatiser, des cercles de paroles pour l'expression émotionnelle des endeuillés ou de ses proches, la préparation matérielle et joyeuse de ses obsèques, et jusqu'à accompagner des mourants. D'autres proposent des ateliers philosophie sur la mort en EHPAD ou des méditations sur la mort. Célébrer la vie c'est aussi apprendre à faire une place à la mort et pouvoir ainsi désinvisibiliser les aînés.

La vieillesse est aussi synonyme de sagesse comme l'avènement de **voies de lucidité des aînés** face à leurs dernières années. Avec l'avancée en âge la personne se nourrit des fruits de l'expérience tels qu'une meilleure connaissance de soi, un attrait moindre pour les apparences, une expérience de l'acceptation, de la résignation, et de la résilience, ainsi qu'une pensée davantage orientée solution. On observe également une relation plus apaisée au temps. Avec l'âge, la personne apprend la **maîtrise de l'art de s'adapter** : elle privilégie les stratégies de contrôle secondaire visant à ajuster ses désirs et attentes pour viser des objectifs réalistes plutôt que lutter contre le monde environnant. Enfin, les aînés montrent la voie à **un temps voué à l'essentiel** : le temps de l'être (un temps d'existence libéré des obligations professionnelles, un hymne à la slow life), de l'amour (un taux d'ocytocine plus élevé stimule la générosité) et d'une vie profonde et simple, comme le donnent à voir les applications de théorie sociale du vieillissement de la gérototranscendance. En somme la vieillesse est un temps d'agilité : celle de l'immanence et du rééquilibrage existentiel.

Si la vieillesse est une crise existentielle, elle n'est pas une fin en soi et ouvre à d'autres opportunités. C'est ainsi, l'occasion réinterroger le sens de sa vie, de s'appuyer sur l'ensemble de ses expériences, dans les différentes sphères d'existence et périodes de transition, pour **penser son parcours de vie global**, pour bâtir une voie de transformation pour des jours heureux : réinterroger ses besoins essentiels, se fixer des objectifs concordants, trouver à matérialiser, même dans la dépendance, ses rituels personnels porteurs de sens ; s'appuyer sur des accompagnements telles que les voies du coaching de vie pour seniors, ou de l'accompagnement au parcours et au projet de vie par un assistant dédié à cette mission ; rêver son futur soi heureux pour mieux le sentir et l'incarner et parler des forces des aînés. Le sens s'affine également **le leg ultime de la personne**. Une manière de pérenniser son existence git dans l'appartenance : que ce soit de s'inscrire dans une généalogie familiale via des récits de vie divers ou dans une transmission intergénérationnelle. Progressivement, devenir passeur, un acteur éducatif, heureux de transmettre ses savoirs issus de ses compétences et de ses expériences, une passerelle de mémoire ou de culture. Cette **intégration sociale** favorise la reconnaissance et l'utilité sociale des aînés. Le sens, c'est aussi l'enthousiasme, le goût de vivre. Cultiver, jusqu'aux derniers jours, l'élan vital.

Aussi bien, nos aînés sont notre plus grande richesse et vieillir heureux est une invitation à redessiner les contours d'une société de tous les âges.

« Le vrai sens de l'Action Sociale de l'Agirc-Arrco est d'entretenir la présence des personnes âgées dans un groupe social, et faire prendre conscience au collectif de notre pleine interdépendance. Chacun a un rôle à jouer : tout le monde contribue et est rétribué. Et dans le même temps, en face de cet enjeu collectif, il s'agit de comprendre le besoin individuel et donc donner du sens à des retraites. »

François-Xavier Selleret,
Directeur Général, Agirc-Arrco



« Je ne suis pas persuadé que vieillir heureux soit juste une question de montant de retraite. Si la réponse était l'augmentation de la pension, si les finances le permettaient, un décret suffirait et tout le monde serait heureux. Mais non, la réponse est plus compliquée : le vieillir heureux est tellement multiple ! C'est ce à quoi nous travaillons. »

Pierre Pluquin, Président,
Commission d'action sociale, Agirc-Arrco

Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA

6 Nouvelle vie

- Favoriser l'émergence d'un **nouveau métier de l'accompagnement du parcours de vie** tout au long de l'existence des seniors inspiré des métiers suivants : care manager (modèle suédois), life coach pour senior (univers du développement personnel), APPV [Assistant au Projet et Parcours de vie] (univers du handicap), coordinateur de proximité du parcours de vie de la personne âgée (inspiré de l'ITEV).



© Photilde

VII. PROPOSITIONS SOCIÉTALES POUR VIEILLIR HEUREUX

Propositions sociétales pour vieillir heureux

PROPOSITIONS DE LA FABRIQUE SPINOZA

1 Valorisation de la vieillesse

La vieillesse est vue comme un déclin plutôt que comme un âge d'or alors que la **perception influence** la qualité de vie et l'espérance de vie.

Proposons une campagne de **communication positive** sur le vieillir heureux en contre-pied de la campagne *Vieillir est un projet d'avenir* des Petits Frères des Pauvres qui dénonce les travers de la situation actuelle autour de la vieillesse).

Promouvoir une société de tous les âges via l'essor des **initiatives intergénérationnelles**. Intégrer les personnes âgées dans l'ensemble des activités et sphères de la vie pour réduire la fracture, et adoucir la guerre

- LE REGARD : valoriser les initiatives altruistes existantes intergénérationnelles.
- L'HABITAT : promouvoir les types d'habitat intergénérationnel ; réinventer d'autres formes de lieux ou tiers lieux (cf. cafés avec des zones moins bruyantes).
- LE SOIN : organiser une rotation des personnels entre la petite enfance et la gérontologie.
- L'ÉDUCATION : inclure les personnes âgées en tant qu'actrices de la transmission des savoirs acquis via leur expérience dans le système éducatif.
- LE POLITIQUE : instituer un conseil des sages avec les retraités.
- LE TRAVAIL : proposer des aînés marraines et parrains professionnels au sein ou à l'extérieur de l'organisation, sur la durée, possiblement affiliés à Pôle Emploi.
- LA CITÉ : créer une médiation dans les quartiers par les personnes âgées.

2 Habitat et territoires

- Instaurer **un droit à (bien) vieillir chez soi**, pour contrecarrer «l'hébergement d'office», et soumis à l'arbitrage du juge des libertés et de la détention.

- Démocratiser, en rendant visible et accessible, l'information relative aux caractéristiques et intérêts des différents **types d'habitat** possibles pour favoriser la prise de décision (inspiré de Vieux & Chez soi).
- Systématiser le diagnostic de la **qualité de l'air** par les pharmaciens BPDO ou les intervenants à domicile (inspiré de AIR de Bretagne, membre de SNADOM).
- Alléger en institution les contraintes **réglementaires** relatives à la sécurité (animaux, sorties, alimentation, végétation, etc.) en faveur de la qualité de vie.
- Instaurer un **1% nature dans la construction** des institutions pour personnes âgées pour favoriser les édifices biophiliques (inspiré de l'étude Nature, santé et engagement).
- Transformer les **EHPAD en lieux d'exposition culturelle** au bénéfice de la santé et de la socialisation (inspiré de Brigitte Bourguignon).
- Instaurer le **sur-loyer solidaire en EHPAD** (inspiré de Groupe SOS Seniors).
- Création d'**un nouveau métier** de coordinateur de proximité du parcours de vie de la personne âgée (inspiré de l'ITEV).
- Densifier le **maillage territorial** et la coopération des acteurs associatifs auprès des personnes âgées aux différents échelons.
- Lancer un **appel national à manifestation de générosité** (AMG) vis-à-vis des personnes âgées pour alimenter les acteurs associatifs [dans la lignée des élans fraternels pendant la pandémie].
- Généraliser les **appels à manifestation d'intérêt** (AMI) des associations pour financer les interventions en logement institutionnel des personnes âgées (inspiré du Conseil départemental de l'Isère).
- Favoriser l'émergence de **Conseils Nationaux Autoproclamés de la Vieillesse (CNaV) décentralisés**, et les institutionnaliser.
- Impulser un **urbanisme de l'hybridation** pour favoriser la mixité de populations et d'usage des lieux de vie (inspiré de Gabrielle Halpern).

3 Santé et modes de vie

Pour allonger l'espérance de vie en santé en développant la prévention, la sensibilisation et l'action.

- **Rémunérer par les employeurs les heures de sport** réalisées au travail, au taux des heures supplémentaires (inspiré de la Mairie du Guéret).
- Soutenir la création d'**événements joyeux et engageants** de santé positive sur les territoires (inspiré de la Joyfest de la Fabrique Spinoza).
- Instaurer, généraliser et rembourser les **ordonnances sportives, sylvestres, et muséales** pour les populations vulnérables (inspiré de l'étude Santé positive).
- Instaurer un **bilan nutrition-plaisir** décennal à partir de la retraite.

- Élaborer une codification d'actes d'activités physiques (avec posologie fine) adaptées aux différentes populations et situations de vie (inspiré du Pr. Jean-Jacques Temprado).

4 Accompagnement à la retraite et engagement dans la cité

- Instaurer un droit à un **stage de préparation** au passage à la retraite (proposition de Nicolas Menet relayée dans notre étude, service proposé par l'Agirc-Arrco).
- Élargir l'accès au **droit à la retraite progressive** pour les seniors au travail dès 50 ans pour ceux qui le souhaitent (inspiré du concept de locus de contrôle, issu des sciences du bonheur).
- Créer et former une brigade spécifique de **l'inspection du travail dédiée aux discriminations d'âge** dans les organisations (inspiré des politiques d'égalité professionnelle femmes-hommes).
- Instaurer un **nouveau label "Entreprise amie des seniors"** et accompagner fiscalement les entreprises qui l'obtiennent (inspiré des politiques d'égalité professionnelle femmes-hommes).
- **Mettre en place un "contrat engagement senior"** qui comprend l'information, la formation, l'orientation, et l'insertion des seniors vers un engagement dans la cité, via une Agence nationale de l'engagement des seniors (sous la possible tutelle de Pôle emploi) [inspiré de S'engager pour bien vieillir d'AG2R LA MONDIALE].
- Accompagner les possibles **"moments faibles" liés à la ménopause** [des jours de congés employeur, temps partiel, aménagement spécifique] (par analogie avec l'endométriose et les congés menstruels).

5 Socialisation des aînés

- **Favoriser dans les PLU la multiplication des lieux de socialisation** à destination des personnes âgées ou intergénérationnels : les écoles de conduite, les 1000 cafés, la maison de la longévité, les crèches et cantines intergénérationnelles, etc.
- Favoriser la **mieux-disance intergénérationnelle** dans les appels d'offres publics.
- Soutenir la **création de tiers-lieux mixtes** socialement, générationnellement, fonctionnellement (santé, asso, travail) etc. pour favoriser la rencontre, la transmission de savoirs des seniors.
- Installer **La Poste et autres entreprises publiques** orientées usagers comme des référents de socialisation (inspiré du service de La Poste "Veiller sur mes parents") voire de **vigies-prévention**.

- Mettre à disposition et diffuser **la roue des relations et activités** permettant de saisir la totalité des types d'occasions d'enrichir ses interactions (inspiré de la roue du même nom dans la présente étude).
- Mettre en place des **agoras citoyennes physiques** permanentes, espaces permanents dédiés à l'expression citoyenne et intergénérationnelle (inspiré de la note de synthèse Reenchantement citoyen de la Fabrique Spinoza).
- Proposer une **consultation gratuite à un sexologue** lors du passage à la retraite. (inspiré de l'étude santé positive).

Soutien du numérique

- Systématiser les **tablettes** pour les personnes âgées en établissement, et des **conseillers numériques** mutualisés inter-lieux et avec la collectivité (inspiré du Département du Var, et de Groupe SOS Seniors).
- Atteindre une **couverture numérique sur 100% des territoires** pour éviter l'exclusion numérique des aînés (inspiré de France Silver Eco).
- Sanctuariser un quota CPF pour un **droit à la formation numérique** post-retraite.

Soin et accompagnement médico-social

- Création de **filières de soins transverses** aux CHU par grandes agglomérations sur le modèle de l'Institut du Vieillissement des Hospices Civils de Lyon.
- **Créer un grand secteur du prendre soin** qui rassemble toutes les personnes bénéficiaires de la PCH [Prestation de Compensation du Handicap] et APA [Allocation Personnalisée d'Autonomie], (inspiré d'Alenvi).
- **Généraliser la société** à mission dans le secteur du grand âge (inspiré d'Alenvi).
- Simplifier les métiers et parcours professionnels en mettant en place une formation socle en **tronc commun sur la dimension humaine des métiers.**
- Revaloriser les métiers de l'accompagnement par une **revalorisation salariale**, et une **conférence citoyenne des métiers**, une campagne de communication nationale.
- Financer la mise en place de **baromètres de QVAT** [Qualité de Vie des Aidants au travail], (inspiré de Handéo services).
- Élargir le **congé proche aidant.**

Remerciements

Partenaires, experts et contributeurs

Ils nous ont accompagnés depuis le début de l'aventure. C'est grâce à leur soutien financier et à la richesse humaine et éditoriale apportés au cours des mois de production que la Fabrique Spinoza a été en mesure de concevoir cette Étude.

Merci à notre partenaire majeur



- **Pierre PLUQUIN**
Président de la commission de l'Action Sociale
- **Pascal LE GUYADER**
Vice-président de la commission de l'Action Sociale
- **François-Xavier SELLERET**
Directeur Général
- **Guillaume ANCEL**
Directeur de la Communication
- **Frédérique DECHERF**
Directrice de l'Action Sociale
- **Hanna JURKIEWICZ**
Directrice adjointe de l'Action Sociale
- **Aude THEAUDIN**
Médecin référent national des Centres de prévention

Merci à nos partenaires officiels



- **Marc GIRAUD**
Président du Conseil départemental du Var
- **Patricia ARNOULD**
Vice-présidente, Présidente de la commission des solidarités
- **Virginie HALDRIC**
Directrice générale des services
- **Frédéric GASTOU**
Directeur de l'autonomie
- **Paul GARNIER**
Directeur adjoint à la Direction de l'Autonomie



- **Jean-Pierre BARBIER**
Président du Département de l'Isère
- **Séverine BATTIN**
Directrice Générale des Services
- **Alexis BARON**
Directeur Général Adjoint chargé du Pôle Famille,
- **Fabien CALONEGO**
Directeur de la Maison de l'Autonomie
- **Delphine HARTMANN**
Vice-Présidente en charge de l'autonomie et des handicaps
- **Agnès FINET**
Cheffe du Service Coordination et
Gestion de Projets de la Direction de l'Autonomie



- **Raymond VOLONDAT**
Président de la Fondation Delta Plus
- **Philippe CALMETTE**
Vice-président
- **Isabelle DAULHAC**
Directrice Générale
- **Audrey LANDURAN**
Doctorante en Sciences Cognitive



- **Maryse DUVAL**
Directrice Générale Groupe SOS Seniors
- **Gilles SPANIER**
Directeur des Opérations
- **Séverine MANNARINO**
Directrice EHPAD Les Lilas Jarny



- **Arnaud MAIGRE**
Directeur général du Réseau AMA
- **Marc de SAINT ROMAN**
Président de Sérénia

Merci à nos partenaires pionniers



- **Jonathan MARTINEZ**
Délégué Général du SNADOM
- **Jean-François DIGUET**
Trésorier du SNADOM et Directeur d'AIR de Bretagne



- **Anne MARCILHAC**
Directrice de l'Institut Transdisciplinaire d'Etude du Vieillessement
- **Maxime GEAYMOND**
Chargé du pilotage et de la communication



- **Alexandre NICOLET**
Co-fondateur de MonSenior
- **Clément VENARD**
Co-fondateur de MonSenior



- **Francis BARTHOLOMÉ**
Président national Mobilians
- **Patrice BESSONE**
Président de la branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians
- **Lorenzo LEFEBVRE**
Vice-président de la branche métier Éducation et Sécurité routières de Mobilians

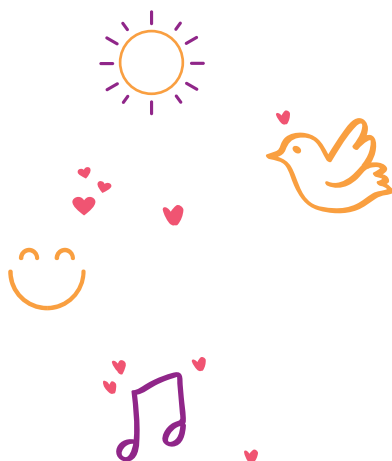
Merci à nos experts et contributeurs

Merci aux équipes de la Fabrique Spinoza, en particulier les Sages de l'Observatoire Spinoza, les consultants d'Action Spinoza, et les membres de notre communauté de Passeurs du Bonheur.

Merci à l'ensemble des contributeurs à l'Etude qui, généreusement, ont donné de leur temps et de leur passion pour nous transmettre quelques clés du vieillir heureux, des concepts éclairants ou actions engageantes. Ce sont parfois des soignants, des entrepreneurs de la silver tech, des penseurs, des entrepreneurs sociaux, des bénévoles ou salariés d'association, des chercheurs, des journalistes, des architectes, des artistes et muséologues, des experts de tout ordre, ou juste des citoyens experts de leur vie ! Tous acteurs du bonheur...

- **Kevin ANDRE**
Fondateur du Kawaa
- **Mélodie ATO**
Coach manager chez ALENVI
- **Christelle BERNAUDAT**
Coach anti-âge de transition professionnel,
- **Julia BLANDAMOUR**
Chargée de projet formations chez Les Astroliens
- **Aurélia BIZOUARD**
Fondatrice et directrice artistique de Kulturelia
- **Valérie BLIMER**
Coach de fin de carrière
- **Pierre CARO**
Retraité professionnel et chercheur autodidacte sur la retraite
- **Adam CHESTERMAN**
Ingénieur de recherche à la Fondation I2ML
- **Martine COSENTINO**
Secrétaire générale chez AIDANT ATTITUDE
- **Annie DE VIVIE**
Fondatrice d'Agevillage.com
- **Bernard EDELIST**
Expert sur les aidants auprès de la Fondation TDTE
- **Shannon FARCY GLEESON**
Volontaire en service civique à l'EHPAD Grenelle
- **Anthony FARDET**
Chercheur en nutrition préventive
- **Véronique FOURNIER**
Médecin et membre du Conseil national autoproclamé de la vieillesse (CNAV)
- **Gaëlle FRIZON DE LAMOTTE**
Fondatrice et CEO de OLY-Be
- **Loïc FRULEUX**
Président de WIVY
- **Catherine GARNIER**
Co-fondatrice d'Ensemble2générations
- **Lisa GARNIER**
Journaliste, écologue, docteure, et autrice spécialiste de la biodiversité
- **Corinne GHOZLAN**
Directrice de Lean de Vie
- **Angélique GIACOMINI**
Déléguée générale adjointe responsable de la prospective au sein du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (VADA)
- **Monique GIFFARD**
Championne de tennis
- **Anne GUENAND**
CEO et fondatrice de Bip Pop
- **Serge GUÉRIN**
Sociologue
- **Fabien HÉNAUT**
Directeur général chez Cette Famille

- **Raphael KOSTER**
Responsable de projet chez MADOPA
- **Guy LE CHARPENTIER**
Co-fondateur de la plateforme
Re-Santé Vous
- **Julien LOYER**
Directeur général de Bleu Blanc Zèbre
- **Séverine MANNARINO**
Directrice d'EHPAD
de groupe SOS Seniors
- **Christiane MARTEL**
Présidente honoraire de UNA
- **Nathalie BONDIL**
Muséologue, ancienne directrice du
Musée des Beaux Arts de Montréal et
directrice du musée et des expositions de
l'Institut du Monde Arabe.
- **Pierre LEMARQUIS**
Neurologue, président de L'invitation à la
beauté, auteur notamment de L'art qui
guérit
- **Nicolas MENET**
Auteur du livre
Construire une société de la longévité
- **Soizic MICHELOT**
Enseignante méditation de
pleine conscience
- **Mathilde PARQUET**
Photographe professionnelle,
notamment de personnes âgées
- **Edouard PELISSIER**
Auteur de l'ouvrage
Les Recettes scientifiques de la longévité
- **Charlie ROUSSET**
Co-fondateur de Morphée
- **Vincent THARREAU**
Fondateur et CEO de Kiplin
- **Pascale D'ERM**
Journaliste, essayiste et réalisatrice
française, spécialisée dans les questions
de Nature et d'environnement.



Bibliographie

I. Vieillir et vieillesse

1. Rose, M. R. (1994). *Evolutionary biology of aging*. Oxford University Press on Demand.
2. Lupien, S. J., & Wan, N. (2004). Successful ageing: from cell to self. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1413-1426.
3. Guérette, M. J., Caradec, V., Bergman, H., Joannette, Y., & Blanchard, F. (2006). La vieillesse, c'est le déclin, on n'y peut rien. *Santé, Société et Solidarité*, 5(1), 23-31.
4. Carstensen, L. L., Fung, H. H., & Charles, S. T. (2003). Socioemotional selectivity theory and the regulation of emotion in the second half of life. *Motivation and emotion*, 27(2), 103-123.
5. Charles, S. T., Mather, M., & Carstensen, L. L. (2003). Aging and emotional memory: the forgettable nature of negative images for older adults. *Journal of Experimental Psychology: General*, 132(2), 310.
6. Deluzarche, C. (s. d.). *Sénescence : qu'est-ce que c'est ?* Futura Science.
7. European Space Agency. (2022). Microage experiment.
8. Baker, D. J., Childs, B. G., Durik, M., Wijers, M. E., Sieben, C. J., Zhong, J., ... & Van Deursen, J. M. (2016). Naturally occurring p16Ink4a-positive cells shorten healthy lifespan. *Nature*, 530(7589), 184-189.
9. Belsky, D. W., Caspi, A., Houts, R., Cohen, H. J., Corcoran, D. L., Danese, A., ... & Moffitt, T. E. (2015). Quantification of biological aging in young adults. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(30), E4104-E4110.
10. Wallace, R. K., Dillbeck, M., And, E. J., & Harrington, B. (1982). The effects of the Transcendental Meditation and TM-Sidhi program on the aging process. *International Journal of Neuroscience*, 16(1), 53-58.
11. Alexander, C. N., Langer, E. J., Newman, R. I., Chandler, H. M., & Davies, J. L. (1989). Transcendental meditation, mindfulness, and longevity: an experimental study with the elderly. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 950.
12. Jacobs, T. L., Epel, E. S., Lin, J., Blackburn, E. H., Wolkowitz, O. M., Bridwell, D. A., ... & Saron, C. D. (2011). Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators. *Psychoneuroendocrinology*, 36(5), 664-681.
13. Alexander, C. N., Langer, E. J., Newman, R. I., Chandler, H. M., & Davies, J. L. (1989). Transcendental meditation, mindfulness, and longevity: an experimental study with the elderly. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 950.
14. INSERM. (2011). Effacer les marques de vieillissement des cellules : c'est possible.
15. Séguy, I., Courgeau, D., Caussinus, H., & Buchet, L. (2018). Age civil, âge social et âge biologique.
16. Lachapelle, J. & Sirois, A. (2021). 80, 90, 100 à l'heure ! : 14 octogénaires et nonagénaires inspirants. Éditions LaPresse.
17. Lachapelle, J. & Sirois, A. (2021). Voir la vieillesse autrement. L'actualité.
18. Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149.
19. Nippon.com. (2021). Les centenaires au Japon en 2021 : un nombre record et une augmentation constante.
20. INSEE. (2021). Indicateurs de richesse nationale : Espérance de vie en bonne santé.
21. *ibid*
22. Ministère des Solidarités et de la Santé. (2021). Personnes âgées : les chiffres clés.
23. Merceron, A & Morin, S. (2020). La situation des aidants en 2020 : enquête nationale Ipsos-Macif. IPSOS.
24. Pison, G. (2005). Tous les pays du monde. Population et Sociétés, n°414.
25. Observatoire des territoires. (2017). Le vieillissement de la population et ses enjeux.
26. INSEE. (2021). Indicateurs de richesse nationale : Espérance de vie en bonne santé.
27. *ibid*.
28. HelpAge International. (2013). Global AgeWatch Index 2013: Purpose, methodology and results.
29. Blanpain, N. (2018). L'espérance de vie par niveau de vie : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes. INSEE.
30. De Rivet, S. & Clair, A. (2021). A l'âge de la retraite, 25% des plus pauvres sont déjà morts. *Libération*.
31. INSEE. (2018). Tables de mortalité par niveau de vie.

32. OMS. (2020). Décennie pour le vieillissement en bonne santé.
33. Garcia, H. Miralles, F. (2017). Ikigai, le secret des japonais pour une vie longue et heureuse. Fleuve éditions.
34. Gangbè, M., & Ducharme, F. (2006). Le «bien vieillir»: concepts et modèles. *Médecine/sciences*, 22(3), 297-300.
35. IPSOS. (2019). Prendre de l'âge, ça vous tente ?
36. Beauvoire De, S. (1970). La Vieillesse. Éditions Gallimard.
37. Menet, N. (2019). *Construire la société de la longévité: une opportunité pour le futur?* Eyrolles.
38. J.A. (2021). "Il est temps que l'on parle des vieux": l'appel du conseil national autoproclamé de la vieillesse. BFM avec RMC.
39. Couzinou, V. (2021). Vieillir n'est pas un crime ! Mais reste tabou... Ouest France.
40. Petits frères des pauvres. (2019). Pourquoi 78% des français ont peur de vieillir.
41. Charrel, M. (2021). Qui a peur des vieilles ? Editions Les Périgrines.
42. Lagacé, M., Doucet, A., Dangoisse, P., & Bergeron, C. D. (2021). The "Vulnerability" Discourse in Times of Covid-19: Between Abandonment and Protection of Canadian Francophone Older Adults. *Frontiers in Public Health*, 9.
43. OMS. (2021). Rapport mondial sur l'âgisme
44. Ministère des Solidarités et de la Santé. (2021). Personnes âgées : les chiffres clés.
45. Macia, E., Chapuis-Lucciani, N., & Boëtsch, G. (2007). Stéréotypes liés à l'âge, estime de soi et santé perçue. *Sciences sociales et santé*, 25(3), 79-106.
46. Chasteen, A. L., Bhattacharyya, S., Horhota, M., Tam, R., & Hasher, L. (2005). How feelings of stereotype threat influence older adults' memory performance. *Experimental aging research*, 31(3), 235-260.
47. Hausdorff, J. M., Levy, B. R., & Wei, J. Y. (1999). The power of ageism on physical function of older persons: Reversibility of age-related gait changes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 47(11), 1346-1349.
48. Levy, B. (2000). Handwriting as a reflection of aging self-stereotypes. *Journal of Geriatric Psychiatry*.
49. Levy, B., Ashman, O., & Dror, I. (2000). To be or not to be: The effects of aging stereotypes on the will to live. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 40(3), 409-420.
50. Jang, Y., Poon, L. W., Kim, S. Y., & Shin, B. K. (2004). Self-perception of aging and health among older adults in Korea. *Journal of Aging Studies*, 18(4), 485-496.
51. Benyamini, Y., & Idler, E. L. (1999). Community studies reporting association between self-rated health and mortality: additional studies, 1995 to 1998. *Research on aging*, 21(3), 392-401.
52. Ferraro, K. F., Farmer, M. M., & Wybraniec, J. A. (1997). Health trajectories: long-term dynamics among black and white adults. *Journal of health and Social Behavior*, 38-54.
53. Idler, E. L., & Kasl, S. V. (1995). Self-ratings of health: do they also predict change in functional ability? *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 50(6), S344-S353.
54. Han, B. (2002). Depressive symptoms and self-rated health in community-dwelling older adults: a longitudinal study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(9), 1549-1556.
55. Wettstein, M., Spuling, S. M., Cengia, A., & Nowossadeck, S. (2021). Feeling younger as a stress buffer: Subjective age moderates the effect of perceived stress on change in functional health. *Psychology and aging*, 36(3), 322.
56. Stewart, T. L., Chipperfield, J. G., Perry, R. P., & Weiner, B. (2012). Attributing illness to 'old age': consequences of a self-directed stereotype for health and mortality. *Psychology & health*, 27(8), 881-897.
57. Levy, B. (1996). Improving memory in old age by implicit self stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1092-1107
58. Levy, B. R., Hausdorff, J. M., Hencke, R., & Wei, J. Y. (2000). Reducing cardiovascular stress with positive self-stereotypes of aging. *The journals of gerontology series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55(4), P205-P213.
59. Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of personality and social psychology*, 83(2), 261.
60. Sun, J. K., Kim, E. S., & Smith, J. (2017). Positive self-perceptions of aging and lower rate of overnight hospitalization in the US population over age 50. *Psychosomatic medicine*, 79(1), 81.
61. Viavoice. (2015). Observatoire de l'âge. 3ème vague.
62. Le Bolzer, J. (2018). Vieillissement : les Français sont confiants face à l'avancée en âge. Les Echos.
63. IPSOS. (2020). Baromètre européen des seniors. 5e édition.
64. Guillet, P. (2007). Le dialogue des âges: histoires de bien-vieillir. Gallimard.

65. Mhaske, R. (2017). Happiness and Aging. *Journal of Psychosocial Research*, 12(1).
66. Stone, A. A., Schwartz, J. E., Broderick, J. E., & Deaton, A. (2010). A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. *Proceedings of the National Academy of sciences*, 107(22), 9985-9990.
67. Carstensen, L. L., Turan, B., Scheibe, S., Ram, N., Ersner-Hershfield, H., Samanez-Larkin, G. R., Brooks, K. P., & Nesselroade, J. R. (2011). Emotional experience improves with age: Evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychology and Aging*, 26(1), 21-33.
68. Sharmila, K. (2020). Role of Happiness in Health of Elderly. *Indian Journal of Gerontology*, 34(4).
69. Boylan, J. M., Tompkins, J. L., & Krueger, P. M. (2022). *Psychological well-being, education, and mortality. Health Psychology*, 41(3), 225-234
70. Obs
71. Ware, B. (2012). *The top five regrets of the dying: A life transformed by the dearly departing*. Hay House, Inc.

II. Être bien chez soi et sur son territoire

72. Zielinski, A. (2015). Être chez soi, être soi. *Études*, (6), 55-65.
73. INSEE. (2019). France, portrait social. Seniors.
74. Odoxa. (2022). Le baromètre du vieillissement actif. Une étude en benchmark France-Europe incluant l'opinion des résidents d'EHPAD.
75. OMS. (2021). Maltraitance des personnes âgées.
76. Janicot, P. (2019). Dépendance : les congés et l'aide au répit sont encore peu utilisés. *Le Monde*.
77. Blanchet, M. (2020). Les personnes âgées en France: où et dans quel logement vivent-elles?. *Population Avenir*, (2), 4-7.
78. Carrère, A. (2020). Vivre à domicile ou en institution: quels sont les déterminants de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées? *Regards*, (1), 127-139.
79. CNSA. (2017). La situation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en 2016.
80. Carrère, A. (2020). Vivre à domicile ou en institution: quels sont les déterminants de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées? *Regards*, (1), 127-139.
81. IFOP. (2019). Seniors : Marché et habitat inclusif, quelle offre de services ?
82. INSEE. (2019). France, portrait social. Seniors.
83. Leblanc-Briot, M. T. (2014). Fin de vie des personnes âgées. *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, (4), 97-108.
84. Bellamy, V. (2017). 594 000 personnes décédées en France en 2016, pour un quart d'entre elles à leur domicile. INSEE.
85. Fédération Promoteurs Immobiliers & Deloitte. (2021). La génération 50-70 ans et le logement senior : des attentes fortes mais des choix tardifs et mal éclairés.
86. Site de Vieux & chez soi.
87. Lachapelle, J. & Sirois, A. (2021). Voir la vieillesse autrement. *L'actualité*.
88. Herschlikovitz, L. (2021). Bien vieillir chez soi coûte de plus en plus cher. *Retraite.com*.
89. Daudrix, A. (2022). Bien vieillir chez soi, malgré la dépendance : combien ça coûte ? *Ouest France*.
90. Viavoice. (2018). Réussir la société de longévité.
91. IFOP. (2021). Les séniors face au risque de chute. Assurance prévention.
92. Ministère de l'Intérieur. (2022). Chiffres provisoires de l'accidentalité routière en 2021 : le nombre de morts en France métropolitaine à nouveau sous la barre des 3 000.
93. AG2R LA MONDIALE. (s. d.). Action sociale.
94. Labit, A. (2018). L'habitat inclusif pour vieillir en citoyenneté et solidarité. *Pour*, (1), 117-122.
95. ibid.
96. Site des Jardins d'Haïti.
97. Bacconnier-Baylet, S., Chaudet, B., & Madoré, F. (2018). Les modes de vie dans les ensembles résidentiels pour personnes âgées autonomes. *Gérontologie et société*, 40(2), 199-216.
98. Site de Béquinage Solidaire.

99. Mette, C. (2020). Documentaire. "Mes vieux jours avec vous" : des projets d'habitats participatifs et solidaires pour les seniors. *France 3*.
100. Site de Ages et Vie.
101. Jérôme, B. (2021). Dans le Nord, la « vie de château » pour onze seniors. *Le Monde*.
102. Site de Chez Jeannette.
103. Site de Récipro-Cité.
104. Germain, S. (2021). Comment Aésio Santé pousse les murs de l'EHPAD. *L'Argus de l'assurance*.
105. Rosay-Notz, H. (2004). Prise en charge des personnes âgées dans les sociétés traditionnelles. *Études sur la mort*, (2), 27-36.
106. Franceinfo. (2018). Comment le monde s'occupe de ses personnes âgées.
107. CetteFamille. (2021). L'accueil familial et CetteFamille en chiffres.
108. Pihet, C. & Viriot-Durandal, J. P. (2009). Migrations et communautarisation territoriale des personnes âgées aux États-Unis. *Retraite et société*, (3), 139-161.
109. Cap retraite. (s. d.). Les tarifs des résidences services seniors.
110. IPSOS pour la Fondation Korian pour le Bien-Vieillir. (2018). Peut-on encore bien vieillir ? Des seniors en quête d'utilité. 3ème baromètre européen du bien vieillir.
111. CNSA. (2019). Les prix en EHPAD en 2018.
112. DREES. (2020). Les pensions des nouveaux retraités. Les retraités et les retraites.
113. CNSA. (2017). La situation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en 2016.
114. OMS. (2021). Maltraitance des personnes âgées.
115. Olivier, S. (2015). Mourir, voir mourir: place des EHPAD dans la société. *Empan*, (1), 69-75.
116. OMS. (2021). Maltraitance des personnes âgées.
117. Petits Frères des Pauvres. (2021). 5 pistes pour réinventer l'EHPAD.
118. Cercle Alzheimer Aquitaine. (2018). Y a-t-il du personnel heureux en EHPAD ?
119. Défenseur des Droits. (2021). Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD.
120. Petits Frères des Pauvres. (2019). Pour de meilleures conditions de vie des personnes âgées en hébergement collectif et à domicile.
121. Site de Vivre en EHPAD.
122. Site de Arbitryum.
123. Sourisseau, Y. (2021). Santé : une maison de retraite, transformée en village, pour les malades d'Alzheimer. Ville intelligente.
124. Ouest France. (2021). Auray. De la déco pour égayer le quotidien des anciens.
125. Silver Eco. (2014). Résidence les Gabres à Cannes : un EHPAD signé Pierre Henri Bouchacourt.
126. Andreeva, V., Dartinet-Chalmey, V., Kloul, A., Fromage, B., & Kadri, N. (2011). «Snoezelen» ou les effets de la stimulation multisensorielle sur les troubles du comportement chez les personnes âgées démentes à un stade avancé. *NPG Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, 11(61), 24-29.
127. Bailly, N., & Pointereau, S. (2011). Effets Snoezelen sur des personnes âgées démentes. *NPG Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, 11(66), 268-273.
128. Site de Lumeen.
129. Buiret, C. (2021). ReSanté-vous a expérimenté Lumeen en EHPAD : voici les résultats ! Lumeen.
130. La Fabrique Spinoza. (2021). Nature, Santé et Engagement : vers une nouvelle approche de la transformation écologique.
131. Site de la Fédération française jardins nature et santé.
132. Pellissier, J. (2013). *Ces troubles qui nous troublent*. Eres.
133. Observatoire des Seniors. (s.d.). L'animal, un thérapeute pour les seniors.
134. Martin, S. (2013). La médiation animale: accompagner la personne âgée autrement. *Empan*, (3), 118-121.
135. Pralong, D. (2004). La relation Homme-Animal: un lien jusqu'au bout de la vie. *InfoKara*, 19(1), 9-12.
136. La Fabrique Spinoza. (2021). Nature, Santé et Engagement : vers une nouvelle approche de la transformation écologique.

137. *ibid.*
138. Renaud, A. (2021). Vidéo : une ponette dans un Ehpad. Konbini news.
139. Savarit-Lebrère, A. (2021). Reportage. Dans un EHPAD charentais, "le cheval est un partenaire de thérapie génial". Libération.
140. L'Observatoire des seniors. (s. d.). En Europe, près d'un senior sur deux possède un animal de compagnie.
141. Dolleans, S. (2019). Les bienfaits des animaux de compagnie en EHPAD. bonjoursenior.fr.
142. Site de Tom & Josette.
143. Site de Tous en Tandem.
144. Dunbar, R. (2020). Dunbar's number(s): constraints on the social world (D. Shankland, Ed.; pp. Chapter 11). Sean Kingston Publishing.
145. Halpern, G. (2022). Pour une véritable hybridation générationnelle. Fondation Jean Jaurès.
146. La Fabrique Spinoza. (2022). Santé positive, Guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions.
147. Pierre Lemarquis. (2020). *L'art qui guérit*. Hazan.
148. Potet, F. (2018). « Les "Huguette", un exemple des prodiges réalisés, en matière de bien vieillir, dans les Ehpad ». Le Monde.
149. *ibid.*
150. La Fabrique Spinoza. (2020). Pour une fonction publique heureuse.
151. Jérôme, B. (2021). Grand âge : la formation courte, une idée neuve en maison de retraite. Le Monde.
152. Pellissier, J. & Gineste, Y. (2007). *Humanitude : Comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux*. Armand Colin.
153. de Vivie, A. (2022). *Vieillir debout : ils relèvent le défi !* Chronique sociale.
154. Dunbar, R. I. (1992). Neocortex size as a constraint on group size in primates. *Journal of human evolution*, 22(6), 469-493.
155. Site d'Anisen.
156. Maison de retraite DEBROU. (s. d.). Questionnaire de satisfaction de la maison de retraite DEBROU.
157. Les Jardins du Castel. (2017). Rapport d'enquête de satisfaction.
158. Pasquier, S. (2002). L'évaluation de la satisfaction en EHPAD : pour une meilleure prise en compte de leurs attentes. ENSP Rennes.
159. OMS. (2007). Guide mondial des villes amies des aînés.
160. Senécal, I. (2021). Gés, isolés, précaires: les invisibles des quartiers politique de la ville. *Les Cahiers du Développement Social Urbain*, (1), 14-16.
161. Cerema. (2017). La mise en accessibilité : un levier en faveur des personnes âgées.
162. OMS. (2007). Guide mondial des villes amies des aînés.
163. Site de Atchoum.
164. Réseau francophone des villes amies des aînés. (2017). La lutte contre l'isolement des aînés.
165. IPSOS. (2020). Baromètre européen des seniors.
166. Labo de la fraternité. (2020). Baromètre de la fraternité.
167. Site d'Entourage Solidaire.
168. Entourage Solidaire. (s. d.). Les témoignages.
169. OCIRP. (2016). L'âge de l'autonomie.
170. Roué-Le Gall, A., Le Gall, J., Potelon, J. L., & Cuzin, Y. (2014). Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils. *Guide EHESP/DGS*.
171. *Op.cit.*, Sciences Po Executive Education. (2020). Ville et santé : quels liens, quels enjeux territoriaux ?
172. Réseau francophone des villes amies des aînés. (2017). La lutte contre l'isolement des aînés.
173. La Depeche. (2017). Bioule. Cantine intergénérationnelle : la recette du bonheur.
174. OMS. (2007). Guide mondial des villes amies des aînés.
175. Usbek & Rica. (2021). Hybridons les maisons de retraite !
176. Le Nouvelliste. (2022). Pourquoi réunir les générations permet de mieux vieillir et bien grandir.

III. Cultiver des modes de vie sains pour maintenir son énergie vitale

A. Une alimentation vitale : saine, sociale, et joyeuse

177. P. Hébel. (2016). Comportements et consommations alimentaires en France, La réponse à vos questions stratégiques et marketing. CREDOC.
178. Miller, V., Mente, A., Dehghan, M., Rangarajan, S., Zhang, X., Swaminathan, S., ... & Lopez, P. C. (2017). Fruit, vegetable, and legume intake, and cardiovascular disease and deaths in 18 countries (PURE): a prospective cohort study. *The Lancet*, 390(10107), 2037-2049.
179. INSERM. (2019). Consommation d'aliments ultra-transformés et risque de maladies cardiovasculaires. Communiqués.
180. Semaine nationale de la dénutrition. (s. d.). La dénutrition en chiffres. Qui est touché par la dénutrition ?
181. Philpott, C. M., & Boak, D. (2014). The impact of olfactory disorders in the United Kingdom. *Chemical Senses*, 39(8), 711-718.
182. Makki, K., Deehan, E. C., Walter, J., & Bäckhed, F. (2018). The impact of dietary fiber on gut microbiota in host health and disease. *Cell host & microbe*, 23(6), 705-715.
183. La Fabrique Spinoza. (2022). Santé positive, Guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions.
184. Odoxa. (2021). Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité pour la Ligue contre l'Obésité, avec le concours scientifique de l'INSERM et de la Chaire santé de Sciences Po.
185. Jankovic, N., Geelen, A., Streppel, M. T., De Groot, L. C., Orfanos, P., Van Den Hooven, E. H., ... & Feskens, E. J. (2014). Adherence to a healthy diet according to the World Health Organization guidelines and all-cause mortality in elderly adults from Europe and the United States. *American journal of epidemiology*, 180(10), 978-988.
186. Fardet, A. (2019). Alimentation : protégez votre santé (et la planète) grâce à la règle des « 3V ». The Conversation.
187. Fardet, A. (2017). *Halte aux aliments ultra transformés ! Mangeons vrai*. Thierry Souccar.
188. Astier, M. (2021). C'est confirmé : manger bio est meilleur pour la santé. Reporterre.
189. Fadnes, L. T., Økland, J. M., Haaland, Ø. A., & Johansson, K. A. (2022). Estimating impact of food choices on life expectancy: A modeling study. *PLoS medicine*, 19(2), e1003889.
190. Pélissier, Edouard. (2015). *Les recettes de la longévité heureuse*. Odile Jacob.
191. Keys, A., Menotti, A., Aravanis, C., Blackburn, H., Djordjevič, B. S., Buzina, R., ... & Toshima, H. (1984). The seven countries study: 2,289 deaths in 15 years. *Preventive medicine*, 13(2), 141-154.
192. Ros, E., Martínez-González, M. A., Estruch, R., Salas-Salvadó, J., Fitó, M., Martínez, J. A., & Corella, D. (2014). Mediterranean diet and cardiovascular health: Teachings of the PREDIMED study. *Advances in nutrition*, 5(3), 330S-336S.
193. La Vecchia, C. (2004). Mediterranean diet and cancer. *Public health nutrition*, 7(7), 965-968.
194. Bian, G., Gloor, G. B., Gong, A., Jia, C., Zhang, W., Hu, J., ... & Li, J. (2017). The gut microbiota of healthy aged Chinese is similar to that of the healthy young. *MSphere*, 2(5), e00327-17.
195. Rosique, R. M., Langella, P., & Chatel, J. M. (2018). Microbiote et vieillissement. *Innovations Agronomiques*, 65, 55-66.
196. AlloDocteurs. (2011). Histoire des expressions : Comment ça va ?
197. Makki, K., Deehan, E. C., Walter, J., & Bäckhed, F. (2018). The impact of dietary fiber on gut microbiota in host health and disease. *Cell host & microbe*, 23(6), 705-715.
198. Presse, N., & Ferland, G. (2010). Facteurs de risque associés à l'apport insuffisant: en eau chez les personnes âgées vivant dans les centres d'hébergement: une revue de la littérature. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 71(4), e94-e99.
199. McManus, K. D. (2020, 13 avril). 10 superfoods to boost a healthy diet. Harvard Health Blog.
200. Brennstuhl, M. J., Martignon, S., & Tarquinio, C. (2021). Alimentation et santé mentale: l'alimentation comme voie vers le bonheur?. *Nutrition Clinique et Métabolisme*, 35(3), 168-183.
201. Féart, C., Peuchant, E., Letenneur, L., Samieri, C., Montagnier, D., Fourrier-Reglat, A., & Barberger-Gateau, P. (2008). Plasma eicosapentaenoic acid is inversely associated with severity of depressive symptomatology in the elderly: data from the Bordeaux sample of the Three-City Study. *The American journal of clinical nutrition*, 87(5), 1156-1162.
202. Luchtman, D. W., & Song, C. (2013). Cognitive enhancement by omega-3 fatty acids from child-hood to old age: findings from animal and clinical studies. *Neuropharmacology*, 64, 550-565.

203. Morris, M. C., Tangney, C. C., Wang, Y., Sacks, F. M., Bennett, D. A., & Aggarwal, N. T. (2015). MIND diet associated with reduced incidence of Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia*, 11(9), 1007-1014.
204. de Labarre, M. D. (2000). Modernité et alimentation: vers une «acculturation culinaire»? *Bastidiana: Cahiers d'études bastidiennes*.
205. Delon, A. (2019). *Les mamans cuisinent le monde*. La Maison Hachette Pratique.
206. Site de Meet My Mama
207. Pitaud, P. (2021). Rester chez soi mais manger seul (e); de quoi les navigateurs solitaires ont-ils faim?
208. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. (2014). L'amélioration de l'alimentation en établissement hébergeant des personnes âgées.
209. Gaucher, J. (2021). Manger, dormir et bouger: les rythmes circadiens et l'EHPAD.
210. Amyot, J. J. (2021). La table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité.
211. Pitaud, P. (2021). Rester chez soi mais manger seul (e); de quoi les navigateurs solitaires ont-ils faim? *À table, les vieux !*, 93-107. Toulouse: Érès.
212. Wernli, B., & Henchoz, C. (2011). Fin de l'union conjugale, genre et tâches ménagères en Suisse. *Population*, 66(3), 727-754.
213. Caumon, E. (2010). Impact de l'âge sur le traitement cognitif de stimulus chimiosensoriels alimentaires. Institut National de la Recherche Agronomique.
214. Gajahi, M. (2022). Dénutrition : près de 700 000 séniors ne mangent pas assez. *Ma Santé*.
215. CHU Dijon Bourgogne. (2020). La dénutrition, les chiffres clés.
216. Fondation Pileje. (2021). Une révolution mais à quel prix ?
217. Parfitt, A. M., Gallagher, J. C., Heaney, R. P., Johnston, C. C., Neer, R., & Whedon, G. D. (1982). Vitamin D and bone health in the elderly. *The American journal of clinical nutrition*, 36(5), 1014-1031.
218. Besse, G. (2019). Les carences en vitamines D, B9 et B12 de la personne âgée à domicile. *Aidons les nôtres*.
219. Site de Marjorie Crémadès.
220. Gurden, H. (s. d.). Protocole de rééducation olfactive. Anosmie.
221. Malakoff Humanis. (2022). Manger main.
222. Fonda, J. (2011). *Prime Time*. Plon.
223. Hagen, L. (2021). Pretty healthy food: How and when aesthetics enhance perceived healthiness. *Journal of Marketing*, 85(2), 129-145.

B. Une activité physique adaptée vertueuse

224. Santé Publique France. (2020). La pratique sportive chez les adultes en France en 2017 et évolutions depuis 2000 : résultats du Baromètre de Santé publique France.
225. Odoxa. (2019). Baromètre sport : Pratique sportive estivale.
226. Chakravarty, E. F., Hubert, H. B., Lingala, V. B. & Fries, J. F. (2008). Reduced Disability and Mortality Among Aging Runners: A 21-Year Longitudinal Study. *Arch Intern Med.*, 168(15), 1638-1646.
227. OLY Be & Union Sport et Cycle. (2019). Le baromètre du Yoga : 1ère édition.
228. Jahnke, R., Larkey, L., Rogers, C., Etnier, J., & Lin, F. (2010). A Comprehensive Review of Health Benefits of Qigong and Tai Chi. *American journal of health promotion*, 24(6), e1-e25.
229. Jing, L., Jin, Y., Zhang, X., Wang, F., Song, Y., & Xing, F. (2018). The effect of Baduanjin qigong combined with CBT on physical fitness and psychological health of elderly housebound. *Medicine*, 97(51), e13654.
230. Besdine, R. W. (2019). Changements corporels du vieillissement. *Le Manuel MSD*.
231. Santé Publique France. (2019). Plusieurs centaines de milliers de chutes chez les personnes âgées chaque année en France.
232. OMS. (2021). Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité : Personnes âgées (65 ans et plus).
233. DREES. (2016). Quel risque de décès un an après une fracture du col du fémur ? Études et résultats (n°948).
234. Washburn, R. A., Smith, K. W., Jette, A. M., & Janney, C. A. (1993). The Physical Activity Scale for the Elderly (PASE): development and evaluation. *Journal of clinical epidemiology*, 46(2), 153-162.
235. Manson, L. (2021). Perros-Guirec. À Domitys, un équipement pour se mettre dans la peau d'un corps âgé de plus de 80 ans. Ouest France.
236. Boxebeld, C. & Mourri, J. (s. d.). VR Dementia, plongée dans la tête d'Alzheimer. *Oldyssey*.

237. La Fabrique Spinoza. (2022). Santé positive, Guide des déterminants scientifiques aux citoyens, professionnels et institutions.
238. Barthélémy, J. C., Berthouze-Aranda, S., Bigard, X., Marc, C., Davenne, D., Delamarche, P., ... & Vuillemin, A. (2016). Actualisation des repères du PNNS-Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité (Doctoral dissertation, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES).
239. Matthews, C. E., Moore, S. C., Arem, H., Cook, M. B., Trabert, B., Håkansson, N., ... & Lee, I. M. (2020). Amount and intensity of leisure-time physical activity and lower cancer risk. *Journal of Clinical Oncology*, 38(7), 686.
240. Battista, F., Ermolao, A., van Baak, M. A., Beaulieu, K., Blundell, J. E., Busetto, L., ... & Oppert, J. M. (2021). Effect of exercise on cardiometabolic health of adults with overweight or obesity: Focus on blood pressure, insulin resistance, and intrahepatic fat—A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*.
241. Sport.gouv. (2008). Activité physique, Contextes et effets sur la santé. Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale.
242. Santé Publique France. (2020). La Santé en action : promouvoir la santé par l'activité sportive et physique.
243. Richards, J., Jiang, X., Kelly, P., Chau, J., Bauman, A. & Ding, D. (2015). Don't worry, be happy: cross-sectional associations between physical activity and happiness in 15 European countries. *BMC Public Health*, 15(53).
244. Babyak, M., Blumenthal, J. A., Herman, S., Khatri, P., Doraiswamy, M., Moore, K., ... & Krishnan, K. R. (2000). Exercise treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months. *Psychosomatic medicine*, 62(5), 633-638.
245. Burzynska, A. Z., Chaddock-Heyman, L., Voss, M. W., Wong, C. N., Gothe, N. P., Olson, E. A., ... & Kramer, A. F. (2014). Physical activity and cardiorespiratory fitness are beneficial for white matter in low-fit older adults. *PLoS one*, 9(9), e107413.
246. Iso-Markku, P., Waller, K., Kujala, U. M., & Kaprio, J. (2015). Physical activity and dementia: long-term follow-up study of adult twins. *Annals of medicine*, 47(2), 81-87.
247. Senior Actu. (2021). Mémoires et activités physiques : quels sont les liens ?
248. Observatoire b2v des mémoires. (2022). La Fondation Vaincre Alzheimer lance un nouveau défi.
249. ANSES. (2020). Maintenir une activité physique et limiter la sédentarité : l'Anses adapte ses repères au confinement.
250. OMS. (2020). Pour une meilleure santé, chaque mouvement compte.
251. da Câmara, S. M. A., Zunzunegui, M. V., Pirkle, C., Moreira, M. A. & Maciel, A. C. C. (2015). Menopausal Status and Physical Performance in Middle Aged Women: A Cross-Sectional Community-Based Study in Northeast Brazil. *PLOS One*.
252. El Khoudary, S. R., Greendale, G., Crawford, S. L., Avis, N. E., Brooks, M. M., Thurston, R. C., ... & Matthews, K. (2019). The menopause transition and women's health at midlife: a progress report from the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Menopause (New York, NY)*, 26(10), 1213.
253. Sowers, M., Pope, S., Welch, G., Sternfeld, B., & Albrecht, G. (2001). The association of menopause and physical functioning in women at midlife. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49(11), 1485-1492.
254. Dempsey, P. C., Musicha, C., Rowlands, A. V., Davies, M., Khunti, K., Razieh, C., ... & Samani, N. J. (2022). Investigation of a UK biobank cohort reveals causal associations of self-reported walking pace with telomere length. *Communications biology*, 5(1), 1-7.
255. Duplessix, O. (2022). Comment la marche rapide peut contribuer à ralentir le processus de vieillissement. Ouest France.
256. Dillon, K., & Prapavessis, H. (2020). REducing SEDENTary behavior among mild to moderate cognitively impaired assisted living residents: a pilot randomized controlled trial (RESEDENT study). *Journal of Aging and Physical Activity*, 29(1), 27-35.
257. Archer, E., Shook, R. P., Thomas, D. M., Church, T. S., Katzmarzyk, P. T., Hébert, J. R., ... & Blair, S. N. (2013). 45-Year trends in women's use of time and household management energy expenditure. *PloS one*, 8(2), e56620.
258. Lee, S. Y., Pang, B. W. J., Lau, L. K., Jabbar, K. A., Seah, W. T., Chen, K. K., ... & Wee, S. L. (2021). Cross-sectional associations of housework with cognitive, physical and sensorimotor functions in younger and older community-dwelling adults: the Yishun Study. *BMJ open*, 11(11), e052557.
259. Ministère de la Santé et des Solidarités. Ministère délégué à la Sécurité Sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille. Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative. (2007-2009). *Plan National "Bien Vieillir"*.
260. Fédération Française de la Retraite Sportive. (s. d.). Annuaire / Club.
261. Ministère des Solidarités et de la Santé et Ministère des Sports. (2019). Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024.
262. "Osez le sport senior avec le Pass". (2019). Lanouvelrepublique.fr.
263. Observatoire Régional de Santé de Bretagne. (2016). Évaluation du Parcours d'Activité Santé Séniors (PASS) en Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Synthèse et résultats.

264. Gour, J. (2021). En Roumanie, on vous offre un ticket de bus contre 20 squats. Les Éclaireuses.
265. Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés. (2017). Les essentiels Amis des Aînés : La lutte contre l'isolement des aînés (2e éd.)
266. V.F. (2021). Chine : ces mamies et papys gymnastes vont vous étonner. TF1 Info.
267. Sensipark. (s. d.). Aires de sport pour seniors.
268. Senios Autonomie. (2016). Projet rando seniors.
269. À Vélo Sans ge. (2015). Le droit au vent dans les cheveux.
270. Van Oosteren, S. (2021). Pourquoi pas le vélo ?
271. Vanza, B., Werz, S. (2017). Jeux pour 60 ans et plus.
272. Senior Actu. (2020). Kiplin : des jeux digitaux pour faire « bouger les seniors ».
273. Chidaine, R., Simon, G. (2021). « Je ferais bien ça tous les jours ! », les résidents de 10 EHPAD de la Nièvre s'affrontent dans une compétition sportive. France 3.
274. Mourri, J., Ricoud, N. (2021). Dans « Mamies Foot », suivez des grands-mères qui vont jouer au football contre l'équipe d'Afrique du Sud. France 3.
275. Boxebeld, C., Mourri, J. (2019). Mamies Foot [Film documentaire]. Paris, France : Old Stories Production., Toulouse, France : PV Senioriales Production.

C. Un sommeil revigorant

276. Léger, D. Bourdillon, F. (2019). Éditorial. Le déclin du temps de sommeil en France n'est pas une fatalité. Bull Epidémiol Hebd. (8-9) Santé Publique France.
277. Stenholm, S., Head, J., Kivimäki, M., Magnusson Hanson, L. L., Pentti, J., Rod, N. H., ... & Vahtera, J. (2019). Sleep duration and sleep disturbances as predictors of healthy and chronic disease-free life expectancy between ages 50 and 75: a pooled analysis of three cohorts. *The Journals of Gerontology: Series A*, 74(2), 204-210.
278. Prather, A. A., Janicki-Deverts, D., Hall, M. H., & Cohen, S. (2015). Behaviorally assessed sleep and susceptibility to the common cold. *Sleep*, 38(9), 1353-1359.
279. INSV-MGEN. (2015). Enquête « Sommeil et nutrition ».
280. Daghlas, I., Lane, J. M., Saxena, R., & Vetter, C. (2021). Genetically Proxied Diurnal Preference, Sleep Timing, and Risk of Major Depressive Disorder. *JAMA psychiatry*, 78(8), 903-910.
281. Léger, D. Bourdillon, F. (2019). Éditorial. Le déclin du temps de sommeil en France n'est pas une fatalité. Bull Epidémiol Hebd. (8-9) Santé Publique France.
282. Simon, E. B., & Walker, M. P. (2018). Sleep loss causes social withdrawal and loneliness. *Nature communications*, 9(1), 1-9.
283. Cao, H., Pan, X., Li, H., & Liu, J. (2009). Acupuncture for treatment of insomnia: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of alternative and complementary medicine* (New York, N.Y.), 15(11), 1171-1186.
284. Ohayon, M. M., Carskadon, M. A., Guilleminault, C., Vitiello, M. V. (2004) Meta-Analysis of Quantitative Sleep Parameters From Childhood to Old Age in Healthy Individuals: Developing Normative Sleep Values Across the Human Lifespan. *Sleep*, 27(7), 1255-1273.
285. Corman, B. (2006). Le sommeil des seniors. *Gérontologie et société*, 29(116), 45-61.
286. Mander, B. A., Winer, J. R. & Walker, M. P. (2017). Sleep and Human Aging. *Neuron*, 94(1), 19-36.
287. Winer, J. R., Deters, K. D., Kennedy, G., Jin, M., Goldstein-Piekarski, A., Poston, K. L. & Mormino, E. C. (2021). Association of Short and Long Sleep Duration With Amyloid-Burden and Cognition in Aging. *JAMA Neurol*, 78(10), 1187-1196.
288. Lucey, B. P., Wisch, J., Boerwinkle, A. H., Landsness, E. C., Toedebusch, C. D., McLeland, J. S. ... & Holtzman, D. M. (2021). Sleep and longitudinal cognitive performance in preclinical and early symptomatic Alzheimer's disease. *Brain*, 144(9), 2852-2862.
289. Fu, L., Yu, X., Zhang, W., Han, P., Kang, L., Ma, Y., ... & Guo, Q. (2019). The Relationship Between Sleep Duration, Falls, and Muscle Mass: A Cohort Study in an Elderly Chinese Population. *Rejuvenation Research*, 22(5), 390-398.
290. INSEE. (2015). Travail professionnel, tâches domestiques, temps « libre » : quelques déterminants sociaux de la vie quotidienne. *Économie et Statistique*, n° 478-479-480.
291. Desjardins, S., Lapierre, S., Hudon, C. & Desgagné, A. (2019). Factors involved in sleep efficiency: a population-based study of community-dwelling elderly persons. *Sleep*, 42(5), zsz038.
292. Gulia, K. K. & Kumar, V. M.. (2018). Sleep disorders in the elderly: a growing challenge. *Psychogeriatrics*, 18(3), 155-165.
293. Hornyak, M., & Trenkwalder, C. (2004). Restless legs syndrome and periodic limb movement disorder in the elderly. *Journal of psychosomatic research*, 56(5), 543-548.

294. Strawbridge, W. J., Shema, S. J. & Roberts, R. E. (2004). Impact of Spouses' Sleep Problems on Partners. *Sleep*, 27(3), 527-531.
295. SKNDNV. (s. d.). Un lit, deux couvertures : la méthode de sommeil scandinave fonctionne-t-elle ?
296. Ju, Y. E. S., McLeland, J. S., Toedebusch, C. D., Xiong, C., Fagan, A. M., Duntley, S. P., ... & Holtzman, D. M. (2013). Sleep quality and preclinical Alzheimer disease. *JAMA neurology*, 70(5), 587-593.
297. La voix du nord. (2022). Éric Boulanger: « On est passés à côté du rôle du sommeil dans le processus de vieillissement ».
298. Haute Autorité de Santé. (2012). Questions / Réponses. Troubles du sommeil : stop à la prescription systématique de somnifères chez les personnes âgées.
299. Haute Autorité de Santé. (2012). Troubles du sommeil : stop à la prescription systématique de somnifères chez les personnes âgées.
300. OpenHealth Company. (2016). Profil de polymédication des personnes de plus de 65 ans.
301. Réseau Morphée. (2008). Les examens du sommeil.
302. AG2R LA MONDIALE. (2017). Sommeil : Fonction de vie. Conseils pratiques aux personnes âgées.
303. Pittsburgh Sleep Quality Index. (s. d.). Dans *Wikipédia, l'encyclopédie libre*.
304. Patel, D., Steinberg, J. & Patel, P. (2018). Insomnia in the Elderly: A Review. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 14(6).
305. Irwin, M. R., Carrillo, C., Sadeghi, N., Bjurstrom, M. F., Breen, E. C. & Olmstead, R. (2021). Prevention of Incident and Recurrent Major Depression in Older Adults With Insomnia: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 79(1), 33-41. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.3422
306. Servan-Schreiber, D. (2005). *Healing without freud or prozac: natural approaches to curing stress, anxiety and depression*. Pan Macmillan.
307. Innes, K. E. & Selfe, T. K. (2014). Meditation as a therapeutic intervention for adults at risk for Alzheimer's disease - potential benefits and underlying mechanisms. *Frontiers in Psychiatry*.
308. Fondation Pileje. (2018). Les techniques de relaxation pour mieux dormir.
309. Adam, P. (2016). Pleine conscience et insomnie: état des connaissances. *Médecine du sommeil*, 13(2), 56-64.
310. Rubiño, J. A., Gamundí, A., Akaarir, M., Cañellas, F., Rial, R. & Nicolau, M. C. (2020). Bright Light Therapy and Circadian Cycles in Institutionalized Elders. *Frontiers in Neuroscience*, 14.
311. Fondation Sommeil. (s.d.). Les 10 bonnes habitudes à adopter.
312. Institut national du sommeil et de la vigilance. (s. d.). Sommeil : un carnet pour mieux comprendre. Les carnets du sommeil.
313. University of Hertfordshire. (2017). New research reveals happiness is related to napping.
314. Brooks, A. T., & Lack, L. (2004). *Naps* (pp. 457-474). CRC Press.
315. Tamaki, M., Shirota, A., Hayashi, M. & Hori, T. (2000). Restorative effects of a short afternoon nap (<30 min) in the elderly on subjective mood, performance and eeg activity. *Sleep Research Online : SRO*, 3(3), 131-139.
316. Haute Autorité de Santé. (2012). Conseils pour mieux dormir quand on est senior.
317. Abd El-Kader, S. M. & Al-Jiffri, O. H. (2019). Aerobic exercise modulates cytokine profile and sleep quality in elderly. *African health sciences*, 19(2).
318. Štefan, L., Vrgoč, G., Rupčić, T., Sporiš, G. & Sekulić, D. (2018). Sleep Duration and Sleep Quality Are Associated with Physical Activity in Elderly People Living in Nursing Homes. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018, 15(11).
319. The Economist. (2019). America's elderly seem more screen-obsessed than the young.
320. Réseau Morphée. (2009). Le sommeil des personnes âgées.
321. Boubekri, M., Lee, J., MacNaughton, P., Woo, M., Schuyler, L., Tinianov, B., & Satish, U. (2020). The impact of optimized daylight and views on the sleep duration and cognitive performance of office workers. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3219.
322. Haute Autorité de Santé. (2012). Conseils pour mieux dormir quand on est senior.
323. Réseau Morphée. (2009). La lumière et la mélatonine pour mesurer le temps.
324. Lana, L., Tsuzukib, K., Liuc, Y. F. & Liana, Z. W. (2017). Thermal environment and sleep quality: A review. *Energy and Buildings*, 149, 101-113.
325. Yan, Y., Lan, L., Zhang, H., Sun, Y., Fan, X., Wyon, D. P. & Wargocki, P. (2022). Association of bedroom environment with the sleep quality of elderly subjects in summer: A field measurement in Shanghai, China. *Building and Environment*, 208.
326. Observatoire de la qualité de l'air intérieur. (2003). Étudier la pollution intérieure dans les lieux de vie.
327. Réseau Morphée. (2009). Conseils pour mieux dormir.

328. Étude SIMBA matelas sur le sommeil des français, menée auprès d'un panel mixte de 1 000 répondants en septembre 2021.
329. Sommeil.org. (2021). Matelas pour personne âgée : les matelas adaptés aux seniors.
330. Institut National du Sommeil et de la Vigilance. (2017). Dormir seul ou pas: quel impact sur le sommeil?

D. Renforcer la prévention

331. Organisation Mondiale de la Santé. (2016). Rapport mondial sur le vieillissement et la santé.
332. Fondation Médéric Alzheimer. (2021). Vieillir en santé avec le programme ICOPE. (youtube).
333. Fiche de synthèse d'initiatives concernant « Le repérage et dépistage des fragilités des personnes âgées en Auvergne-Rhône-Alpes... »

IV. Animer son temps de vie active

A. Accompagner la fin de vie professionnelle et le saut dans la retraite

334. Flanagan, C. (2022). La pilule philosophique. Un jour, j'ai vieilli : j'ai eu 60 ans. Courrier international.
335. DARES. (2017). Les seniors au travail : La durée du travail est-elle plus faible à l'approche de la retraite ?. DARES analyses, n° 50.
336. OCDE. (2022). Taux d'emploi par groupe d'âge (indicateur). doi: 10.1787/b01db125-fr (Consulté le 27 avril 2022).
337. Touzé, V. (2008). Marché du travail et emploi des seniors en Suède. Revue de l'OFCE.
338. Manné, I. & Rousseau, L. (2020). Les seniors, plus nombreux et beaucoup plus souvent en emploi. INSEE.
339. Guerfel-Henda, S. & Peretti, J. (2009). Le senior, objet de discrimination à l'embauche ? *Humanisme et Entreprise*, 295, 73-88.
340. France Stratégie. (2018). Les salaires augmentent-ils vraiment avec l'âge ?
341. À Compétence Égale. (2014). L'accès à l'emploi et les seniors.
342. Quignon, C. (2022). En entreprise, les discriminations persistent pour les femmes seniors. Le Monde.
343. CSEP. (2019). Les femmes seniors dans l'emploi.
344. Brillet, F. & Gavoille, F. (2014). Le face à face entreprises / seniors : nouveaux enjeux et nouvelles problématiques. *Question(s) de management*, 2(6), 47-59.
345. Laval, F., Guilloux, V., & Kalika, M. (2006). Perception des TIC dans l'entreprise: les seniors et la fracture numérique.
346. Apicil. (2022). Innovation : accompagner le vieillissement des actifs au travail.
347. Loos-Baroin, J. (2006). De la gestion des seniors à la gestion des âges: quelques enseignements de comparaisons internationales. *Management Avenir*, 1(7), 121-138.
348. Marbot E., Peretti J.-M. (2006), Les seniors dans l'entreprise, 2e édition, Village Mondial, Paris.
349. Alphonse. (2021). Pourquoi les employeurs devraient accompagner les salariés en fin de carrière.
350. Labourdette, H. & Croly, H. (2019). Space cowboys: Une expérience originale de management de seniors experts.
351. Newson, L. & Lewis, R. (2021). Impact of Perimenopause and Menopause on Work
352. Griffiths, A., MacLennan, S. J., & Hassard, J. (2013). Menopause and work: an electronic survey of employees' attitudes in the UK. *Maturitas*, 76(2), 155-159.
353. Embauche-un-vieux.com : Oser l'esprit jeune.
354. Marbot E. & Peretti J.-M. (2006). Les seniors dans l'entreprise (2e éd.). Paris : Village Mondial.
355. Le journal de l'économie. (2021). Le management intergénérationnel.
356. Chaudeau, C. (2018). Management intergénérationnel: les clés pour réussir. Le Mag experts et décideurs, France Défi.
357. Odoxa. (2021). Covid: le risque d'un conflit générationnel ?
358. Youth Forever. (2022). Jeunes cons, vieux fous.
359. Alphonse. (2021). Pourquoi les employeurs devraient accompagner les salariés en fin de carrière.
360. Dufault, P. (2008). Le développement durable de l'humain à travers la transmission intergénérationnelle en milieu de travail. *Revue internationale de psychosociologie*, 14(33), 141-155.

361. Le Bolzer, J. (2018). Quand le mentoring infiltre la culture d'entreprise. Les Echos.
362. Site de DUO for a JOB.
363. DARES. (2017). Les seniors au travail : La durée du travail est-elle plus faible à l'approche de la retraite ?. DARES analyses, n° 50.
364. Centre d'études et de recherche sur les organisations et la gestion (Puyricard), & Colle, R. (2005). L'amélioration du bien-être des salariés par les temps de travail à la carte. CEROG.
365. Chang, H. H., & Yen, S. T. (2011). Full-time, part-time employment and life satisfaction of the elderly. The journal of socio-economics, 40(6), 815-823.
366. Service Public. (2020). Retraite progressive d'un salarié du privé.
367. Notre Temps. (2018). Les solutions pour alléger son temps de travail en fin de carrière.
368. Orange. (2021). Pour construire l'entreprise de demain, Orange signe un nouvel accord intergénérationnel pour la période 2022 - 2024.
369. Secrétariat d'État chargé de l'économie sociale, solidaire et responsable. (2021). Guide pratique du mécénat de compétences.
370. Admical - IFOP. (2020). Le mécénat d'entreprise en France.
- Carenews. (2017). Le mécénat de compétences : une alternative au chômage partiel ?
371. Carenews. (2017). Le mécénat de compétences : une alternative au chômage partiel ?
372. Femme Actuelle. (2020). Stage de préparation à la retraite, comment ça se passe ?
373. AG2R LA MONDIALE. (s. d.). Anticipez la transition activité/retraite avec la formation CAP 60.
374. L'Agirc-Arrco. (s. d.). Les stages de préparation à la retraite.
375. Menet, N. (2019). *Construire la société de la longévité: Une opportunité pour le futur?* Paris, France : Eyrolles.
376. Blanché, A. (2010). Vieillesse et retraite : approches psychanalytiques. *Le Journal des psychologues*, 9(282), 22-27.
377. Solaz, A. (2021). La hausse des ruptures et des remises en couple chez les cinquante ans et plus. *Population & Sociétés*, 2(586), 1-4.
378. Apouey, B. H., Guven, C., & Senik, C. (2019). Retirement and unexpected health shocks. *Economics & Human Biology*, 33, 116-123.
379. Observatoire du Bien-être du CEPREMAP. (2019). Le passage à la retraite.
380. Arnaud, F., Ferret, A., Nortier-Ribordy, F., Ramos-Gorand, M., Reyssat, F., Aouici, S., ... & Reynaud, J. (2021). Pour huit Français sur dix, profiter le plus longtemps possible de la retraite reste la principale motivation de départ. DREES.
381. What Works Wellbeing. (2017). Does retirement bring about happiness and boost wellbeing? What guarantees a smooth transition into retirement and makes a happy retiree?
382. Péron, M., Perona, M. & Senik, C. (2019). Le passage à la retraite. Observatoire du Bien-être du CEPREMAP.
383. 3bikes.fr. (2022). La retraite, ou le moment d'une nouvelle vie.
384. Marcotte, K., & Ansaldo, A. I. (2014). Age-related behavioural and neurofunctional patterns of second language word learning: different ways of being successful. *Brain and language*, 135, 9-19.
385. Ramscar, M., Hendrix, P., Shaoul, C., Milin, P., & Baayen, H. (2014). The myth of cognitive decline: Non-linear dynamics of lifelong learning. *Topics in cognitive science*, 6(1), 5-42.
386. Sensoridys. (2020). Notre cerveau peut apprendre à tout âge. Neuroplasticité, Neurosciences.
387. La Provence. (2021). Vaucluse : le conseiller départemental André Castelli diplômé universitaire à... 71 ans.
388. Site de l'Union Française des Universités Tous âges.
389. Union Française des Universités tous âges. (2018). Bilan général II des activités de l'UFUTA pour les années 2017 et 2018.
390. CSA Research. (2018). L'exclusion numérique des personnes âgées.
391. Fievet, A., Hilary, S. & Moineau, A. (2020). 800 000 habitants en situation d'illectronisme. INSEE.
392. Pour Bien Vieillir. (2022). Autonomie numérique.
393. Astroliens. (2021). Mesure d'impact 2020.

B. Animer ses temps de loisirs et de plaisir

394. INSEE. (2015). Travail professionnel, tâches domestiques, temps « libre » : quelques déterminants sociaux de la vie quotidienne. *Économie et Statistique*, n° 478-479-480.

396. The Economist. (2019). America's elderly seem more screen-obsessed than the young.
397. Crouse, D. L., Pinault, L., Balram, A., Hystad, P., Peters, P. A., Chen, H., ... & Villeneuve, P. J. (2017). Urban greenness and mortality in Canada's largest cities: a national cohort study. *The Lancet Planetary Health*, 1(7), e289-e297.
398. Steakley, L. (2015). Having trouble sleeping? Research suggests spending more time outdoors. Stanford Medicine.
399. Mayer, A. (2015). Rien de tel que la nature pour bien dormir. Top Santé.
400. Pélissier, J. (2017). *Jardins thérapeutiques et hortithérapie*. Comment la nature prend soin de nous. Dunod.
401. Fédération française jardins nature et santé. (s. d.). Hortithérapie.
402. LNA Santé. (s. d.). Un jardin thérapeutique pour les personnes âgées.
403. CHU Réseau. (2019). Nancy, pionnier en biodiversité thérapeutique.
404. Lee, K. E., Williams, K. J., Sargent, L. D., Williams, N. S., & Johnson, K. A. (2015). 40-second green roof views sustain attention: The role of micro-breaks in attention restoration. *Journal of Environmental Psychology*, 42, 182-189.
405. Mayer, F. S., Frantz, C. M., Bruehlman-Senecal, E., & Dolliver, K. (2009). Why is nature beneficial? The role of connectedness to nature. *Environment and behavior*, 41(5), 607-643.
406. Buxton, R. T., Pearson, A. L., Allou, C., Fristrup, K., & Wittemyer, G. (2021). A synthesis of health benefits of natural sounds and their distribution in national parks. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(14), e2013097118.
407. Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge university press.
408. White, M. P., Pahl, S., Wheeler, B. W., Depledge, M. H., & Fleming, L. E. (2017). Natural environments and subjective wellbeing: Different types of exposure are associated with different aspects of wellbeing. *Health & place*, 45, 77-84.
409. Maas, J., Van Dillen, S. M., Verheij, R. A., & Groenewegen, P. P. (2009). Social contacts as a possible mechanism behind the relation between green space and health. *Health & place*, 15(2), 586-595.
410. Hunt, S. J., Hart, L. A., & Gomulkiewicz, R. (1992). Role of small animals in social interactions between strangers. *The Journal of Social Psychology*, 132(2), 245-256.
411. Finlay, J., Franke, T., McKay, H., & Sims-Gould, J. (2015). Therapeutic landscapes and wellbeing in later life: Impacts of blue and green spaces for older adults. *Health & place*, 34, 97-106.
412. Oschman, J. L., Chevalier, G., & Brown, R. (2015). The effects of grounding (earthing) on inflammation, the immune response, wound healing, and prevention and treatment of chronic inflammatory and autoimmune diseases. *Journal of Inflammation Research*, 8, 83.
413. Espaces naturels sensibles de l'Isère. (s. d.). À l'étang de Montjoux avec des personnes âgées.
414. Site de Stoppage.
415. Rédaction SilverEco. (2016). Geromouv' : des parcours en plein air pour booster la santé des seniors.
416. France Dimanche. (2021). Santé : Seniors, faites du yoga !
417. Kan, L., Zhang, J., Yang, Y., & Wang, P. (2016). The effects of yoga on pain, mobility, and quality of life in patients with knee osteoarthritis: a systematic review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016.
418. Marseille.fr. (s. d.). Sports santé seniors : des séances gratuites pour retrouver la forme !
419. Atchley, R. A., Strayer, D. L., & Atchley, P. (2012). Creativity in the wild: Improving creative reasoning through immersion in natural settings. *PloS one*, 7(12), e51474.
420. Site de la ville de Bayonne.
421. Bratman, G. N., Hamilton, J. P., Hahn, K. S., Daily, G. C., & Gross, J. J. (2015). Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. *Proceedings of the national academy of sciences*, 112(28), 8567-8572.
422. Rinaudo, C. (2022). Casser le cliché qu'être senior, c'est être vieux»: à Nice, les plus de 60 ans se mettent au hip-hop et à la danse polynésienne. Nice Matin.
423. Moriceau, M. (2021). Bagnoles-de-l'Orne : Des séances « Fit Challenge » gratuites pour un mieux-être. Actu.fr.
424. Metz.fr. (2021). Agenda Senior.
425. Gonzalez, M. (2021). La plus grande expo photo en plein air d'Europe débarque à Bruxelles. So Soir.
426. Lemonnier, J. (2021). Seine-et-Marne. Plage et ciné pour votre été à Tournan-en-Brie !. Actu.fr.
427. Vitry94.fr. (2021). Retr'été.
428. Li, Q. (2019). Effets des forêts et des bains de forêt (shinrin-yoku) sur la santé humaine: une revue de la littérature. *Santé publique*, 1(HS), 135-143.

429. Morita, E., Fukuda, S., Nagano, J., Hamajima, N., Yamamoto, H., Iwai, Y., ... & Shirakawa, T. J. P. H. (2007). Psychological effects of forest environments on healthy adults: Shinrin-yoku (forest-air bathing, walking) as a possible method of stress reduction. *Public health*, 121(1), 54-63.
430. Li, Q. (2018). Shinrin Yoku-L'art et la science du bain de forêt-Comment la forêt nous soigne. First.
431. Delterme, J. (2022). Au Canada, les médecins peuvent prescrire des "bains de forêt" pour soigner. *Geo*.
432. La Dépêche. (2021). Au Jardins des bains d'Argelès-Gazost, laissez-vous emporter par les ambiances exotiques.
433. Keltner, D., & Haidt, J. (2003). Approaching awe, a moral, spiritual, and aesthetic emotion. *Cognition and emotion*, 17(2), 297-314.
434. Piff, P. K., Dietze, P., Feinberg, M., Stancato, D. M., & Keltner, D. (2015). Awe, the small self, and prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(6), 883-899.
435. White, M. P., Pahl, S., Wheeler, B. W., Depledge, M. H., & Fleming, L. E. (2017). Natural environments and subjective wellbeing: Different types of exposure are associated with different aspects of wellbeing. *Health & place*, 45, 77-84.
436. Csikszentmihalyi, M. (2008). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*.
437. Site de la ville de Montreuil.
438. ANCV. (s. d.). Seniors en Vacances : la campagne 2022 est lancée !
439. OMS. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review.
440. Action Group. (s. d.). L'ordonnance muséale.
441. Odella. (2021). Les prescriptions culturelles : de beaux et tendres remèdes en fin de vie - Nouvelle n°1.
442. IPSOS - Centre National du Livre (CNL). (2021). La lecture : un loisir prisé par les personnes âgées.
443. Wolf, R. E. (1977). What is reading good for? Perspectives from senior citizens. *Journal of reading*, 21(1), 15-17.
444. Wilson, R. S., Boyle, P. A., Yu, L., Barnes, L. L., Schneider, J. A., & Bennett, D. A. (2013). Life-span cognitive activity, neuropathologic burden, and cognitive aging. *Neurology*, 81(4), 314-321.
445. Verghese, J., Lipton, R. B., Katz, M. J., Hall, C. B., Derby, C. A., Kuslansky, G., ... & Buschke, H. (2003). Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. *New England Journal of Medicine*, 348(25), 2508-2516.
446. Prix Littéraire Domitys.
447. Bruyneel, A. V., Reinmann, A., Pourchet, T., & Cuvelier, V. (2021). Apport des activités culturelles pour la santé: exemples de visites guidées dans un musée pour des personnes âgées et des personnes ayant un handicap visuel. *Kinésithérapie, la Revue*, 21(238), 29-36.
448. Breaz, A. M. (2020). Increasing the quality of life for the older in residential care by cultural programs. *Revista de asistență socială*, 19(2), 58-72.
449. Clements-Cortés, A. (2017). Artful wellness: Attending chamber music concert reduces pain and increases mood and energy for older adults. *The Arts in Psychotherapy*, 52, 41-49.
450. I2ML. (2022). Revue de littérature, chapitre 6 : activités culturelles.
451. Fancourt, D., & Tymoszyk, U. (2019). Cultural engagement and incident depression in older adults: evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *The British Journal of Psychiatry*, 214(4), 225-229.
452. Lefebvre, H. (1996). Étude descriptive des bénéfiques d'une visite au musée pour des personnes âgées. Thèse de doctorat, Université de Montréal.
453. Beauchet, O., Cooper-Brown, L., Hayashi, Y., Galery, K., Vilcoq, C., & Bastien, T. (2020). Effects of "Thursdays at the Museum" at the Montreal Museum of Fine Arts on the mental and physical health of older community dwellers: the art-health randomized clinical trial protocol. *Trials*, 21(1), 1-12.
454. Le Coin du Senior. (2021). Musée gratuit pour les seniors : les solutions.
455. Gabrielsson, A. (2002). Old people's remembrance of strong experiences related to music. *Psychomusicology: A Journal of Research in Music Cognition*, 18(1-2), 103.
456. Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *Journal of happiness studies*, 8(2), 215-241.
457. Prickett, C. A. (2003). Is there musical life after graduation? Mining the resources of an understudied population. *Research Studies in Music Education*, 21(1), 58-71.
458. Gibbons, A. C. (1985). Stop babying the elderly. *Music Educators Journal*, 71(7), 48-51.
459. Bruhn, H. (2002). Musical development of elderly people. *Psychomusicology: A Journal of Research in Music Cognition*, 18(1-2), 59.
460. Taylor, A. (2011). Older amateur keyboard players learning for self-fulfilment. *Psychology of Music*, 39(3), 345-363.

461. Clements-Cortés, A. (2015). Singing for health, connection and care. *Music and Medicine*, 7(4), 13-23.
462. Site de Chansonâges.
463. Lanouvelleprouve.fr. (2022). Le tango pour bien vieillir à la résidence L'âge d'or.
464. Fondation pour la recherche médicale. (2015) Maladie d'Alzheimer : les chiffres de la pathologie
465. France Info Culture (2012). L'art-thérapie contre la maladie d'Alzheimer. Francetinfo.
466. Pisoni, G., Daniel, F., Casati, F., Callaway, C., & Stock, O. (2019, December). Interactive remote museum visits for older adults: an evaluation of feelings of presence, social closeness, engagement, and enjoyment in a social visit. In *2019 IEEE International Symposium on Multimedia (ISM)* (pp. 99-993). IEEE.
467. Jung, T., & Michopoulou, E. (2019). Experiencing virtual reality in heritage attractions: Perceptions of elderly users. In *Augmented Reality and Virtual Reality* (pp. 89-98). Springer, Cham.
468. Site de Hello Art Up.
469. Site de Mamie Boom.
470. Naqvi, R., Liberman, D., Rosenberg, J., Alston, J., & Straus, S. (2013). *Preventing cognitive decline in healthy older adults*. CMAJ, 185(10), 881-885.
471. Akbaraly, T. N., Portet, F., Fustioni, S., Dartigues, J. F., Artero, S., Rouaud, O., ... & Berr, C. (2009). Leisure activities and the risk of dementia in the elderly: results from the Three-City Study. *Neurology*, 73(11), 854-861.
472. Lillo-Crespo, M., Forner-Ruiz, M., Riquelme-Galindo, J., Ruiz-Fernández, D., & García-Sanjuan, S. (2019). Chess practice as a protective factor in dementia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2116.
473. Fernández-Vega, I. (2019). "Checkmate the Onset of Dementia": Prescribing Chess to Elderly People as a Primary Prevention of Dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*.
474. Agoralude. (s. d.). Les jeux et activités adaptées à la maladie d'Alzheimer.
475. S.E.L.L. (2021). Les français et le jeu vidéo.
476. La Fabrique Spinoza. (2019). Positiver le jeu vidéo : mieux comprendre le médium pour jouer sans risque.
477. Green, C. S., & Bavelier, D. (2006). Effect of action video games on the spatial distribution of visuospatial attention. *Journal of experimental psychology: Human perception and performance*, 32(6), 1465.
478. L'observatoire des seniors. (2021). Skyrim Grandma, la gameuse de plus de 80 ans.
479. Evasion Room. (2019). L'escape game pour seniors.
480. Dyna'Meet. (s. d.). Les clés pour bien vieillir.
481. Les Bolders. (2020). De fond en comble : L'escape game des plus de 60 ans. Ulule.
482. Lean de vie. (s. d.). Supports ludiques et formations.

C. L'engagement dans la cité

483. Maudet, E., Leray, C. & Darnault, M. (2022). Témoignages. Grand âge: « On veut être des citoyens comme tout le monde et la vieillesse ne l'empêche pas ». Libération.
484. Vie Publique. (2017). Élus locaux : qui sont-ils ?
485. Baromètre d'opinion des bénévoles. (2010). Recherche & Solidarités. Repéré dans *L'Erreur de Faust*.
486. INSEE. (2016). Taux d'adhésion aux associations selon différentes caractéristiques.
487. Observatoire des seniors. (2006). Engagements associatifs des seniors.
488. Lorenzi, J. H., Albouy, F. X., & Villemeur, A. (2019). *L'erreur de Faust: essai sur la société du vieillissement*. Descartes & Cie.
489. France Bénévolat. (2015). L'engagement bénévole des seniors : une implication réfléchie
490. Laure Adler. (2020). La grande table des idées : La vieillesse, le plus bel âge de la vie ? France Culture.
491. Burrigand, C. & Gleizes, F. (2016). Trente ans de vie associative : une participation stable mais davantage féminine. INSEE.
492. Associations mode d'emploi. (2018). Qui es-tu bénévole ?
493. SHARE. (s. d.). Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe.
494. Heaven, B. E. N., Brown, L. J., White, M., Errington, L., Mathers, J. C., & Moffatt, S. (2013). Supporting well-being in retirement through meaningful social roles: Systematic review of intervention studies. *The Milbank Quarterly*, 91(2), 222-287.

495. Kim, E. S., Whillans, A. V., Lee, M. T., Chen, Y., & VanderWeele, T. J. (2020). Volunteering and subsequent health and well-being in older adults: an outcome-wide longitudinal approach. *American journal of preventive medicine*, 59(2), 176-186.
496. Bruder, É. (2010). L'influence du bénévolat sur la santé des bénévoles. Le CerPhi.
497. SHARE. (s. d.). Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe.
498. Observatoire du Bien-être du CEPREMAP. (2019). Le passage à la retraite.
499. Lorenzi, J. H., Albouy, F. X., & Villemeur, A. (2019). *L'erreur de Faust: essai sur la société du vieillissement*. Descartes & Cie.
500. Oldyssey. (2020). Des retraités gèrent cette épicerie solidaire. (youtube).
501. Oldyssey. (2020). Martine et Simone à l'entraînement. (youtube).
502. France Bleu. (2018). Au Mans, des adeptes du plogging courent tout en ramassant les déchets par terre.
503. Jérôme, B. (2021). Des personnalités s'organisent pour imposer un débat sur « la vieillesse » à la présidentielle.
504. Petits frères des pauvres. (2019). À 100 ans, son engagement contre l'isolement n'a pas pris une seule ride.
505. AG2R LA MONDIALE. (s. d.). Engagés de A à Z.

V. Enrichir ses relations

506. Petits Frères des Pauvres. (2021). Baromètre solitude et isolement : Quand on a plus de 60 ans en France en 2021.
507. Petits Frères des Pauvres. (2019). Rapport 2019 : Solitude et Isolement, quels liens avec les territoires ?
508. Petits Frères des Pauvres. (2021). Baromètre solitude et isolement des personnes âgées en France en 2021.
509. Jacques Avalos. (2020). Aides-soignantes : les sentinelles de santé. Arte.
510. Petits Frères des Pauvres. (2021). Les impacts de la crise sanitaire sur les personnes âgées isolées.
511. Cristofori, I. (2011). Modulations physiologiques et comportementales de la douleur sociale. HAL.
512. Petits Frères des Pauvres. (2021). Les impacts de la crise sanitaire sur les personnes âgées isolées.
513. Petits Frères des Pauvres. (2021). Baromètre solitude et isolement des personnes âgées en France en 2021.
514. L'Observatoire des seniors. (2019). 67 % des 75+ souffrent d'illectronisme.
515. Groupe SOS. (2022). Contre la fracture digitale, des conseillers numériques dans nos établissements.
516. Pitaud, P. (2021). Vieillir dans une société connectée: *Quels enjeux pour le vivre ensemble?* Eres.
517. Legleye, S. & Rolland, A. (2019). Une personne sur six n'utilise pas Internet, plus d'un usager sur trois manque de compétences numériques de base. INSEE.
518. Site de LiNote.
519. CSA. (2018). L'exclusion numérique des personnes âgées. Petits Frères des Pauvres.
520. Blanpain, N. & Pan Ké Shon, J-L. (1999). La sociabilité des personnes âgées. HAL.
521. Hilbrand, S., Coall, D. A., Gerstorf, D., & Hertwig, R. (2017). Caregiving within and beyond the family is associated with lower mortality for the caregiver: A prospective study. *Evolution and Human Behavior*, 38(3), 397-403.
522. Rochart, P. (2022). Celle qui n'aurait pas eu la même carrière sans l'appui des grands-parents. Welcome to the jungle.
523. Kitzmann, M. (2018). Les grands-parents : un mode de garde régulier ou occasionnel pour deux tiers des jeunes enfants. DREES.
524. Vaillant, G. E., McArthur, C., & Bock, A. (2010). Grant Study of Adult Development, 1938-2000. *Harvard Dataverse*, 4.
525. Alberdi, M. (2015). Lesson Plan: Tea Time as Ritual.
526. Maxicours. (s. d.). L'évolution de la socialisation.
527. Oman, D., & Thoresen, C. E. (2005). Do religion and spirituality influence health. *Handbook of the psychology of religion and spirituality*, 435-459.
528. Guilley, E., Pin, S., & Lalive d'Épinay, C. (2002). Vie relationnelle et longévité dans la grande vieillesse: un suivi de 5 ans d'une cohorte d'octogénaires. *L'année gérontologique*, 16, 23-34.
529. Beam, C. R., & Kim, A. J. (2020). Social connection, not loneliness, predicts dementia risk in Swedish older adults: Psychosocial factors and environmental design/Social networks. *Alzheimer's & Dementia*, 16.

530. Hayashi, K., Kawachi, I., Ohira, T., Kondo, K., Shirai, K., & Kondo, N. (2016). Laughter is the best medicine? A cross-sectional study of cardiovascular disease among older Japanese adults. *Journal of epidemiology*, 26(10), 546-552.
531. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.
532. Sommerlad, A., Sabia, S., Singh-Manoux, A., Lewis, G., & Livingston, G. (2019). Association of social contact with dementia and cognition: 28-year follow-up of the Whitehall II cohort study. *PLoS medicine*, 16(8), e1002862.
533. Burgdorf, C., Nef, H.M., Haghi, D., Kurowski, V., & Radke, P.W. (2010). Tako-tsubo (stress-induced) cardiomyopathy and cancer. *Annals of internal medicine*, 152 12, 830-1.
534. Templin, C., Ghadri, J. R., Diekmann, J., Napp, L. C., Bataiosu, D. R., Jaguszewski, M., ... & Lüscher, T. F. (2015). Clinical features and outcomes of takotsubo (stress) cardiomyopathy. *New England Journal of Medicine*, 373(10), 929-938.
535. Ministère de la Santé et de la Prévention. Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des personnes handicapées. (2021). Rompre l'isolement des personnes âgées : portail des initiatives.
536. Mudrak, R. (2022). Services à la personne - Les loisirs forment la vieillesse. Le 7.
537. L'Observatoire des seniors. (s. d.). En Europe, près d'un senior sur deux possède un animal de compagnie.
538. Mubanga, M., Byberg, L., Nowak, C., Egenvall, A., Magnusson, P. K., Ingelsson, E., & Fall, T. (2017). Dog ownership and the risk of cardiovascular disease and death—a nationwide cohort study. *Scientific reports*, 7(1), 1-9.
539. Kramer, C. K., Mehmood, S., & Suen, R. S. (2019). Dog ownership and survival: a systematic review and meta-analysis. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 12(10), e005554.
540. Fédération Française de Cardiologie. (2019). Vous voulez réduire de 36 % vos risques de mortalité cardiovasculaire ? Adoptez un chien !
541. Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoös*, 20(3), 225-238.
542. Odendaal, J. S. (2000). Animal-assisted therapy—magic or medicine? *Journal of psychosomatic research*, 49(4), 275-280.
543. Garnier, L. (2019). Psychologie positive et écologie: Enquête sur notre relation émotionnelle à la nature. Éditions Actes Sud.
544. Wells, M., & Perrine, R. (2001). Critters in the cube farm: Perceived psychological and organizational effects of pets in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(1), 81-87.
545. Fédération Française de Cardiologie. (2019). Vous voulez réduire de 36 % vos risques de mortalité cardiovasculaire ? Adoptez un chien !
546. Kramer, C. K., Mehmood, S., & Suen, R. S. (2019). Dog ownership and survival: a systematic review and meta-analysis. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 12(10), e005554.
547. *ibid.*
548. BioscentDX. (2019). Study shows dogs can accurately sniff out cancer in blood.
549. Capgeris. (2022). Quid des relations amoureuses des personnes âgées ?
550. France Culture. (2020). L'amour à l'EHPAD.
551. Peyret, E. (2019). Les 50 ans et plus font le plein d'applis pour pécho. Libération.
552. Pallier, Z. (2022). Pour la Saint-Valentin, un speed dating entre personnes âgées. Europe 1.
553. Lee, D. M., Nazroo, J., O'Connor, D. B., Blake, M., & Pendleton, N. (2016). Sexual health and well-being among older men and women in England: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *Archives of sexual behavior*, 45(1), 133-144.
554. Jackson, S. E., Yang, L., Koyanagi, A., Stubbs, B., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Declines in sexual activity and function predict incident health problems in older adults: prospective findings from the English longitudinal study of ageing. *Archives of sexual behavior*, 49(3), 929-940.
555. Weeks, D. J., & James, J. (1998). *Secrets of the Superyoung: The Scientific Reasons Some People Look Ten Years Younger Than They Really Are--and how You Can, Too*. Villard Books.
556. Oldyssey. (2020). Le grand amour de Jacky-Franz. (youtube).
557. Jean-Luc Raynaud. (2006). L'art de vieillir.
558. Site de Coup de vieux.
559. CNFCE. (2020). Formation sexualité et vie affective en EHPAD : Intégrer ces notions dans son accompagnement.
560. Grey Pride. (s. d.). Vieillir sans tabou - une exposition.
561. Thomas, P. et Hazif-Thomas, C. (2021). La sexualité et intimité des personnes âgées. *Trayectorias Humanas Transcontinentales*, (10).

562. IPSOS. (2020). La situation des aidants en 2020 : enquête nationale Ipsos-Macif.
563. BVA Opinion. (2021). Baromètre des aidants.
564. La Mutuelle Générale. (2020). Baromètre d'opinion des Français actifs sur les aidants familiaux exerçant une activité professionnelle.
565. Handéo. (2021). Repérer les jeunes aidants pour mieux les accompagner... Volet 1 : Sensibilisation aux situations des jeunes aidants.
566. Novartis-IPSOS. (2017). Qui sont les jeunes aidants aujourd'hui en France ?
567. Franceinfo. (2011). Une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer et sa famille doivent déboursier en moyenne 1000 euros par mois.
568. BVA Opinion. (2021). Baromètre des aidants 7ème vague.
569. CREDOC. (2013). Etude qualitative des effets de l'intervention bénévole sur l'isolement et la perte d'autonomie des personnes âgées.
570. Positiv. (2017). Ce Français apprend aux Japonais à se regarder dans les yeux.
571. Soenen, M-H. (s. d.). Et guérir de tendresse. Télérama.
572. Site du label Humanitude.
573. de Vivie, A. (2022). *Vieillir debout : ils relèvent le défi !* Chronique sociale.
574. Institut BVA. (2020). Baromètre des aidants.
575. OCIRP-Viavoice. (2021). Salariés aidants et dialogue social.
576. Porez, T. (2022). Soutenir les aidants familiaux : le rôle-clé du manager.
577. TDTE. (2021). État des lieux et perspectives de l'aide.
578. Territoires audacieux. (2021). Rennes : une maison pour les aînés et les aidants.
579. Guérin, S. (2016). Les aidants au cœur de la solidarité sociale. *Vie sociale*, (3), 159-173.
580. Site de Responsage.
581. L'Observatoire des seniors. (s. d.). Le hackathon.
582. Bioy, A. (2022). L'auto-hypnose permet aux aidants de retrouver leur équilibre émotionnel. Aidant Attitude.
583. Hoa Quan, T. (2021). La sophrologie est un outil de bienveillance. Aidant Attitude.
584. Site du département de l'Isère.
585. Herchkovitch, J. (2017). La Poste : les facteurs au chevet des personnes âgées. PourquoiDocteur.
586. INSEE. (2010). Prospectives démographiques des territoires du Puy-de-Dôme.
587. Sabau, C., Blasquie-Revol, H., & Lenain, M. A. (2010). Les personnes âgées dans les territoires ruraux: une double opportunité pour la création d'activités et d'emplois de service. *Gérontologie et société*, 33(4), 239-258.
588. IFOP. (2018). Territoires ruraux : perceptions et réalités de vie. Familles Rurales.
589. France Boissons. (2017). Les cafés, une chance pour nos territoires.
590. Cassard, J. (2022). 40% des cafés ont disparu en vingt ans : mais où sont passés les zincs parisiens ? Le Parisien.
591. Site de 1000 cafés.
592. Unis Cité. (s. d.). Solidarité Seniors.
593. RCF Radio. (2020). Old'up: donner du sens à la vieillesse.
594. Danthez, F. (s. d.). Bioule : La cantine municipale accueille les enfants et les personnes âgées. Territoires audacieux.
595. Oldyssey. (2020). Les petites cantines. (youtube).
596. Oldyssey. (2019). Le village des générations. (youtube).
597. Make Sense. (s. d.). réaction seniors isolé.es.

VI. Nouveau monde, nouveau regard, nouvelle vie

598. Billé, M. & Martz, D. (2018). *La tyrannie du « Bienvieillir »: Vieillir et rester jeune*. Èrès.
599. IPSOS. (2019). Prendre de l'âge, ça vous tente ?
600. Balard, F. (2013). "Bien vieillir" et "faire bonne vieillesse". Perspective anthropologique et paroles de centenaires. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 44(44-1), 75-95.

601. Gilbert, D. (2006). *Stumbling on Happiness*. Knopf.
602. Ouicare. (s. d.). Les stéréotypes âgistes peuvent-ils tuer ?
603. Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1968). Pygmalion in the classroom. *The urban review*, 3(1), 16-20.
604. Goldschmidt Élisée, P. (2016). Perception du vieillissement et du bien vieillir chez les jeunes seniors de 65 à 75 ans et implications du médecin généraliste : enquête qualitative à partir d'entretiens semi-dirigés de treize patients et de leur cinq médecins traitants. HAL.
605. Smith, S. L., Choueiti, M. & Pieper, K. (2017). Over Sixty, Underestimated: A Look at Aging on the "Silver" Screen in Best Picture Nominated Films. Media, Diversity, & Social Change Initiative. Humana & USC Annenberg.
606. The Conversation. (2020). Mannequins seniors dans les publicités, que du bonheur !
607. La Provence. (2022). Sur TikTok, les seniors mettent à mal les stéréotypes âgistes.
608. Compte instagram de Caroline Ida Ours.
609. Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of personality and social psychology*, 83(2), 261.
610. Rosenthal, M. (s. d.). 6 ways Optimism Positively Impacts Your Health. Spirituality and Health.
611. Kim, E. S., Hagan, K. A., Grodstein, F., DeMeo, D. L., De Vivo, I., & Kubzansky, L. D. (2017). Optimism and cause-specific mortality: a prospective cohort study. *American journal of epidemiology*, 185(1), 21-29.
612. Kim, E. S., James, P., Zevon, E. S., Trudel-Fitzgerald, C., Kubzansky, L. D., & Grodstein, F. (2019). Optimism and healthy aging in women and men. *American Journal of Epidemiology*, 188(6), 1084-1091.
613. Boldrini, M., Fulmore, C. A., Tartt, A. N., Simeon, L. R., Pavlova, I., Poposka, V., ... & Mann, J. J. (2018). Human hippocampal neurogenesis persists throughout aging. *Cell stem cell*, 22(4), 589-599.
614. Deluzarche, C. (2019). Le cerveau fabrique de nouveaux neurones jusqu'à 90 ans et plus. Futura Santé.
615. Moreno-Jiménez, E. P., Flor-García, M., Terreros-Roncal, J., Rábano, A., Cafini, F., Pallas-Bazarra, N., ... & Llorens-Martín, M. (2019). Adult hippocampal neurogenesis is abundant in neurologically healthy subjects and drops sharply in patients with Alzheimer's disease. *Nature medicine*, 25(4), 554-560.
616. Merabet, L. B., Hamilton, R., Schlaug, G., Swisher, J. D., Kiriakopoulos, E. T., Pitskel, N. B., ... & Pascual-Leone, A. (2008). Rapid and reversible recruitment of early visual cortex for touch. *PLoS one*, 3(8), e3046.
617. Belleville, S., Clement, F., Mellah, S., Gilbert, B., Fontaine, F., & Gauthier, S. (2011). Training-related brain plasticity in subjects at risk of developing Alzheimer's disease. *Brain*, 134(6), 1623-1634.
618. INSERM, le magazine n°45. (2019). Autisme, un trouble aux multiples facettes.
619. Cook, A. H., Sridhar, J., Ohm, D., Rademaker, A., Mesulam, M. M., Weintraub, S., & Rogalski, E. (2017). Rates of cortical atrophy in adults 80 years and older with superior vs average episodic memory. *Jama*, 317(13), 1373-1375.
620. Sensoridys. (2020). Notre cerveau peut apprendre à tout âge. Neuroplasticité, Neurosciences.
621. Senior Act. (2016). Silver Santé Study : méditation et bien vieillir.
622. Brooker, H., Wesnes, K. A., Ballard, C., Hampshire, A., Aarsland, D., Khan, Z., ... & Corbett, A. (2019). The relationship between the frequency of number-puzzle use and baseline cognitive function in a large online sample of adults aged 50 and over. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(7), 932-940.
623. Toril, P., Reales, J. M., Mayas, J., & Ballesteros, S. (2016). Video game training enhances visuospatial working memory and episodic memory in older adults. *Frontiers in human neuroscience*, 10, 206.
624. Site de ExoStim.
625. Site de Je teste ma mémoire.
626. Guerrier, V. (2022). Dans le Perche, Amaelles poursuit ses ateliers sur la mémoire.
627. Bordone, V., Scherbov, S., & Steiber, N. (2015). Smarter every day: The deceleration of population ageing in terms of cognition. *Intelligence*, 52, 90-96.
628. Sciarretta, E., Ingresso, A., Volpi, V., Opromolla, A., & Grimaldi, R. (2015, August). Elderly and tablets: considerations and suggestions about the design of proper applications. In *International Conference on Human Aspects of IT for the Aged Population* (pp. 509-518). Springer, Cham.
629. Echouffo-Tcheugui, J. B., Conner, S. C., Himali, J. J., Maillard, P., DeCarli, C. S., Beiser, A. S., ... & Seshadri, S. (2018). Circulating cortisol and cognitive and structural brain measures: The Framingham Heart Study. *Neurology*, 91(21), e1961-e1970.
630. Moulinet, I., Touron, E., & Chételat, G. (2018). La méditation dans le vieillissement: impact sur le bien-être, la cognition et le cerveau de la personne âgée. *Revue de neuropsychologie*, 10(4), 304-312.
631. Centre de Pleine Conscience. (2019). Le développement de la recherche sur les effets de la méditation de la pleine conscience sur la santé physique et mentale.

632. Moulinet, I., Touron, E., & Chételat, G. (2018). La méditation dans le vieillissement: impact sur le bien-être, la cognition et le cerveau de la personne âgée. *Revue de neuropsychologie*, 10(4), 304-312.
633. Baptista, G. (2018). La méditation en EHPAD, c'est possible !. *Méditation & Médecine*.
634. Donovan, N. J., Wu, Q., Rentz, D. M., Sperling, R. A., Marshall, G. A., & Glymour, M. M. (2017). Loneliness, depression and cognitive function in older US adults. *International journal of geriatric psychiatry*, 32(5), 564-573.
635. Salinas, J., O'Donnell, A., Kojis, D. J., Pase, M. P., DeCarli, C., Rentz, D. M., ... & Seshadri, S. (2021). Association of social support with brain volume and cognition. *JAMA network open*, 4(8), e2121122-e2121122.
636. Richard E. Powers, M.D., chairman of Alzheimer's Foundation of America Medical Advisory Board and chief of the Bureau of Geriatric Psychiatry, Alabama Department of Mental Health and Mental Retardation and Eric J. Hall, president and chief executive officer, Alzheimer's Foundation of America, regarding memory
637. Le Charpentier, G. & Roumagne, N. (2022). Pratiques non médicamenteuses & maladie d'Alzheimer : état des lieux et partage d'expériences. *ReSanté-Vous*.
638. Wu, C. Y., Rodakowski, J. L., Terhorst, L., Karp, J. F., Fields, B., & Skidmore, E. R. (2020). A scoping review of nonpharmacological interventions to reduce disability in older adults. *The Gerontologist*, 60(1), e52-e65.
639. Bredesen, D. E. (2014). Reversal of cognitive decline: a novel therapeutic program. *Aging (Albany NY)*, 6(9), 707.
640. Bredesen, DE, Amos, EC, Canick, J., Ackerley, M., Raji, C., Fiala, M. et Ahdidan, J. (2016). Inversion du déclin cognitif dans la maladie d'Alzheimer. *Vieillessement (Albany NY)*, 8 (6), 1250.
641. Silver Santé Study.
642. Seider, B. H., Shiota, M. N., Whalen, P., & Levenson, R. W. (2011). Greater sadness reactivity in late life. *Social cognitive and affective neuroscience*, 6(2), 186-194.
643. Anwar, Y. (2010). Emotional intelligence peaks as we enter our 60s, research suggests. *Berkeley News*.
644. Burr, D. A., Castrellon, J. J., Zald, D. H., & Samanez-Larkin, G. R. (2021). Emotion dynamics across adulthood in everyday life: Older adults are more emotionally stable and better at regulating desires. *Emotion*, 21(3), 453-464.
645. Shiota, M. N., & Levenson, R. W. (2009). Effects of aging on experimentally instructed detached reappraisal, positive reappraisal, and emotional behavior suppression. *Psychology and aging*, 24(4), 890.
646. Isaacowitz, D. M., Wadlinger, H. A., Goren, D., & Wilson, H. R. (2006). Is there an age-related positivity effect in visual attention? A comparison of two methodologies. *Emotion*, 6(3), 511-516.
647. Scheibe, S., & Carstensen, L. L. (2010). Emotional aging: Recent findings and future trends. *The Journals of Gerontology: Series B*, 65(2), 135-144.
- 6438 Allard, M. (2021). Dimension sociétale du phénomène Jeanne-Calment: mythe moderne? *Gerontologie et société*, 43166(3), 27-40.
649. Luskin, F. (2007). Pardonner pour de bon: le secret d'une vie heureuse et en santé. Les Editions Fides.
650. Gawande, A. (2014). Being mortal: Medicine and what matters in the end. Metropolitan Books.
651. Reiss, S. (1991). Expectancy model of fear, anxiety, and panic. *Clinical psychology review*, 11(2), 141-153.
652. Dor-Ziderman, Y., Lutz, A., & Goldstein, A. (2019). Prediction-based neural mechanisms for shielding the self from existential threat. *NeuroImage*, 202, 116080.
653. Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1979). Awareness of dying. Transaction Publishers.
654. Sabourin, M-B. (2022). Angoisse de mort (thanatophobie) : pourquoi a-t-on peur ? Qare.
655. Brown, J. (2017). We fear death, but what if dying isn't as bad as we think? *The Guardian*.
656. Goranson, A., Ritter, R. S., Waytz, A., Norton, M. I., & Gray, K. (2017). Dying is unexpectedly positive. *Psychological Science*, 28(7), 988-999.
657. Society for Personality and Social Psychology. (2012). How thinking about death can lead to a good life. *ScienceDaily*.
658. Vail III, K. E., Juhl, J., Arndt, J., Vess, M., Routledge, C., & Rutjens, B. T. (2012). When death is good for life: Considering the positive trajectories of terror management. *Personality and social psychology review*, 16(4), 303-329.
659. Menet, N. (2019). Construire la société de la longévité: une opportunité pour le futur?. Eyrolles.
660. Hintermeyer, P. (2004). Les critères du bien mourir. *Gerontologie et société*, 27(1), 73-87.
661. Meier, E. A., Gallegos, J. V., Thomas, L. P. M., Depp, C. A., Irwin, S. A., & Jeste, D. V. (2016). Defining a good death (successful dying): literature review and a call for research and public dialogue. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(4), 261-271.
662. Happy End. (s. d.). Nos apéros de la mort et autres évènements.
663. Crettaz, B. (2010). Cafés mortels: Sortir la mort du silence. Labor et Fides.

664. Davidow, J. B., Zide, B. S., Levin, L. L., Biddle, K. D., Urizar, J. C., & Donovan, N. J. (2021). A Scoping Review of Interventions for Spousal Bereavement in Older Adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*.
665. OGF-BABEL-BVA. (2018). Les Français et les tendances du funéraire.
666. Biotti-Mache, F. (2010). Se préparer à sa mort. *Études sur la mort*, (2), 107-124.
667. Happy End. (s. d.). Obsèques civiles : ils ont choisi de ne pas faire comme tout le monde.
668. Clément, S. (2007). Le discours sur la mort à l'âge de la vieillesse. *Retraite et société*, (3), 63-81.
669. APHP. (s. d.). Chaire de philosophie à l'Hôtel Dieu.
670. Ostermann, O. (2020). Cynthia Fleury : "On a vécu dans nos corps l'expérience de l'effondrement." Madame Figaro.
671. Delage, K. (2010). La contemplation du cadavre dans la méditation bouddhiste et les arts visuels. *Frontières*, 23(1), 26-32.
672. Kingsland, J. (2019). Bouddha au temps des neurosciences: Comment la méditation agit sur notre cerveau. Dunod.
673. Sos fin de vie. (s. d.). Comment accompagner une personne en fin de vie ?
674. Faivret, A. (2022). Célébrer la vie d'un défunt. Happy End.
675. Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). Character strengths and virtues: A handbook and classification (Vol. 1). Oxford University Press.
676. Ardelt, M., & Jacobs, S. (2009). Wisdom, integrity, and life satisfaction in very old age. In M. C. Smith & N. DeFrates-Densch (Eds.), *Handbook of research on adult learning and development* (pp. 732-760). Routledge/Taylor & Francis Group.
677. Löckenhoff, C. E., De Fruyt, F., Terracciano, A., McCrae, R. R., De Bolle, M., Costa Jr, P. T., et coll. (2009). Perceptions of aging across 26 cultures and their culture-level associates. *Psychology and Aging*, 24(4), 941-954.
678. Dean, A. M., Oh, J., Thomson, C. J., Norris, C. J., & Durgin, F. H. (2016). Do individual differences and aging effects in the estimation of geographical slant reflect cognitive or perceptual effects?. *i-Perception*, 7(4).
679. Dittmann-Kohli, F. (1990). The Construction of Meaning in Old Age: Possibilities and Constraints. *Ageing and Society*, 10(3), 279-294.
680. Membrado, M., & Salord, T. (2009). Expériences temporelles au grand âge. *Informations sociales*, 153(3), 30-37.
681. Metric, I. D. (1999). Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1271-1288.
682. Simons, M., Peeters, S., Janssens, M., Lataster, J., & Jacobs, N. (2018). Does age make a difference? Age as moderator in the association between time perspective and happiness. *Journal of Happiness Studies*, 19(1), 57-67.
683. Heckhausen, J., Wrosch, C., & Schulz, R. (2010). A motivational theory of life-span development. *Psychological review*, 117(1), 32.
684. Stiegler, B. (2004). Mécréance et Discrédit, 1. La décadence des démocraties industrielles. Galilée.
685. Zak, P. J., Curry, B., Owen, T., & Barraza, J. A. (2022). Oxytocin Release Increases With Age and Is Associated With Life Satisfaction and Prosocial Behaviors. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 119.
686. Wadensten, B. (2007). The theory of gerotranscendence as applied to gerontological nursing-Part I. *International Journal of Older People Nursing*, 2(4), 289-294.
687. Delalu, D. (2014). L'émergence de la gérontologie positive. *Revue francophone de gériatrie et de gérontologie*.
688. Guérin, S. (2007). L'invention des seniors. Hachette Pluriel Reference.
689. Wong, P. T. (1989). Personal meaning and successful aging. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 30(3), 516.
690. Menet, N. (2019). *Construire la société de la longévité: une opportunité pour le futur?* Eyrolles.
691. Chaine, P. (2022). N'ayez plus peur de la retraite : Les conseils sans tabou d'un neurologue pour réussir sa 3e vie. Privat.
692. CNSA. (2012). Promouvoir la continuité des parcours de vie d'une responsabilité collective à un engagement partagé.
693. Fondation de France. (2020). Vivre ses choix, prendre des risques jusqu'à la fin de sa vie.
694. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (Eds.). (2004). *Handbook of self-determination research*. University Rochester Press.
695. Soum-Pouyalet, F. & Ordaz Losavio, L. (2021). Réflexion: qu'est-ce qu'une activité porteuse de sens ? ReSanté-Vous.
696. TCC Formation. (2009). Échelle de bien-être psychologique de Carol Ryff.
697. Marié, F. (2022). Et si le coaching était un bon moyen pour préparer le passage à la retraite ? Franceinfo.

698. Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2006). How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *The journal of positive psychology*, 1(2), 73-82.
699. Loveday, P. M., Lovell, G. P., & Jones, C. M. (2018). The best possible selves intervention: A review of the literature to evaluate efficacy and guide future research. *Journal of Happiness Studies*, 19(2), 607-628.
700. Friedman, E. M., Hayney, M., Love, G. D., Singer, B. H., & Ryff, C. D. (2007). Plasma interleukin-6 and soluble IL-6 receptors are associated with psychological well-being in aging women. *Health Psychology*, 26(3), 305.
701. Mitchell, J., Stanimirovic, R., Klein, B., & Vella-Brodick, D. (2009). A randomised controlled trial of a self-guided internet intervention promoting well-being. *Computers in Human Behavior*, 25(3), 749-760.
702. Site de VIA : Institute on character.
703. Roubourdin, A. (2017). Entre les générations, la passion de transmettre. Apprentis d'Auteuil.
704. de Cazenove, A. (2020). L'album des grands-parents : 8 beaux livres à offrir à ses petits enfants. Notre Temps.
705. Lewis, D. (2009). Galaxy stress research. *Mindlab International, Sussex University, UK*.
706. Site de Story Enjoy.
707. Damon, W. (2022). Comment explorer la vie de mon père m'a aidé à comprendre la mienne. Greater Good.
708. Damon, W. (2021). *A Round of Golf with My Father: The New Psychology of Exploring Your Past to Make Peace with Your Present*. Templeton Foundation Press.
709. Site de Globe Conteur.
710. Constantine, B. (2017). *Petits portraits de très grandes personnes*. Calmann-Lévy.
711. Ouest France. (2017). Quand des personnes âgées racontent leur vie d'avant.
712. Guérin, S. & Tavoillot, P-H. (2017). *La Guerre des générations aura-t-elle lieu ?* Calmann-Lévy.
713. Servan-Schreiber, P. (2022). *Mes 77 secrets de vie*. La Martinière.
714. Site de Nos Mémoires Vives.
715. Site de Globe Conteur.
716. Passerelle de mémoire. (2021). La Mémoire du quartier Branly Boissière - Montreuil. (youtube).
717. Site de EGEE.
718. Site de Educawa.
719. Oldyssey. (2019). Les grands-parents aux fourneaux. (youtube).
720. Compagnie Ici Même et Là Aussi. (s. d.). Passe la Parole : un processus de création théâtrale collective menée avec des personnes âgées et des adolescents.
721. Allard, M. (2019). *Le bonheur n'a pas d'âge*. Le Cherche Midi.

Ecosystème de la Fabrique Spinoza : Agir ensemble pour plus de bonheur

La Fabrique Spinoza vise à replacer le thème du bonheur au cœur de notre société. Pour cela, elle est active sur une variété de thèmes : santé, éducation, démocratie, etc.

Trois branches de la Fabrique contribuent à servir sa mission autour du bonheur citoyen :

- **L'Observatoire Spinoza**, via des études
- **Action Spinoza**, via de la formation et du conseil
- **Les Passeurs du Bonheur**, via une communauté de bénévoles sur les territoires

- **Publications de l'Observatoire Spinoza** : observatoire@fabriquespinoza.org

L'Observatoire Spinoza a publié 78 Etudes, notes de synthèse, Guides pratiques, Petits Manuels et Kits de bonnes pratiques. Retrouvez l'ensemble de nos publications sur www.fabriquespinoza.org/observatoire-spinoza/production

- **Accompagnement Action Spinoza** : action@fabriquespinoza.org

Action Spinoza accompagne les organisations désireuses de mettre l'épanouissement au cœur de leur évolution. En particulier, en lien avec le thème de la présente étude, Action Spinoza a développé une offre pour sensibiliser les organisations entre autres aux enjeux de la Qualité de Vie Manageriale et des Nouveaux espaces de travail.

- **Formation de l'Académie Spinoza**, l'école des formations au bonheur de la Fabrique Spinoza dont la programmation est disponible via <http://academiespinoza.fr/formations/> découvrez une sélection de formations parmi lesquelles : Les clés de la qualité de vie et de la santé au travail ; Acteurs de la Qualité de Vie au Travail, des fondamentaux scientifiques à l'action concrète ; Mobiliser son intelligence émotionnelle au travail, un puissant levier d'épanouissement au travail ; Cultivons l'optimisme ; Mission QVT et Mission coopération « 3 en 1 : » Serious game, formation et team building. L'Académie Spinoza bénéficie de la certification Qualiopi.

- **Communauté des Passeurs du Bonheur** : communaute@fabriquespinoza.org

Les Passeurs du Bonheur sont des citoyens qui ont choisi de devenir des acteurs de la création d'un monde où nous serons tous plus heureux ! Ils se rassemblent autour de projets et d'actions au niveau des territoires et sont connectés entre eux au niveau international. Parmi les multiples projets : l'organisation d'une JoyFest, un challenge des 1001 initiatives pour réenchanter le travail, des Ateliers du bonheur à l'Ecole, des ciné-débats, des ateliers d'intelligence collective, des happyritifs...

Retrouvez-nous sur www.fabriquespinoza.org

Suivez **@FabriqueSpinoza** sur LinkedIn, Facebook, Instagram

Abonnez-vous à notre Newsletter

Observatoire Spinoza

Publications récentes



Toutes les publications sur www.fabriquespinoza.org



Contacts

Directrice des Publications - Saphia Larabi

saphia.larabi@fabriquespinoza.org

Responsable du Développement - Laure Cadoret

laure.cadoret@fabriquespinoza.org

Pour former votre organisation

geraldine.dupre@fabriquespinoza.org

