



**AUTONOMIE ET VIEILLISSEMENT :
CHANGER NOS REGARDS ET METTRE EN
ŒUVRE DES RÉPONSES INNOVANTES**

- Dossier documentaire -

19^{ème} université d'été francophone en santé publique
Besançon, 3 au 8 juillet 2022

AU SOMMAIRE

1 - DE QUOI PARLONS-NOUS ?	4
Agisme	4
Dépendance ou Perte d'autonomie	5
Déterminants de la santé	5
Empowerment.....	6
Inégalités sociales de santé	7
Promotion de la santé	8
Santé.....	8
Santé communautaire	9
Santé publique.....	11
Universalisme proportionné	11
Vieillessement	12
2 - VIEILLISSEMENT ET SANTÉ	13
Documents généraux	14
Des éléments démographiques.....	18
L'aide.....	20
La prévention de la perte d'autonomie.....	21
Les impacts économiques de la prise en charge du vieillissement	22
3 - POLITIQUE ET PLANS DE SANTÉ	23
Les programmes nationaux relatifs à l'autonomie, la prise en charge de la dépendance et le vieillissement.....	23
L'adaptation de la société au vieillissement et le cinquième risque.....	26
Quelques rapports institutionnels d'appui à la politique nationale.....	27
4 - DES ENQUÊTES ET DES ÉTUDES D'ENVERGURE	30
5 - AIDE À L'ACTION	33
Référentiels de bonnes pratiques	33
Quelques bases d'actions où puiser de l'inspiration	37
Exemples d'actions	40
6 - RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES	43

INTRODUCTION

Ce dossier documentaire présente une sélection de références importantes dans la thématique du **module AUTONOM "Autonomie et vieillissement : changer nos regards et mettre en œuvre des réponses innovantes"**. Ont été retenus, dans un premier temps, des documents récents, voire très récents, accessibles en ligne et/ou consultables au Centre de documentation de l'Instance régionale en éducation et promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté.

Le dossier documentaire est structuré en 6 grandes rubriques :

- la première propose **des définitions (p. 4)** sourcées de concepts importants entrant dans la problématique du vieillissement, sous l'angle de la promotion de la santé (Agisme – Dépendance ou perte d'autonomie – Déterminants de la santé – Empowerment – Inégalités sociales de santé – Promotion de la santé – Santé – Santé communautaire – Santé publique - - Universalisme proportionné - Vieillessement). Les définitions sont sourcées et sont parfois accompagnées d'illustrations.
- La seconde rubrique est centrée sur **la problématique du vieillissement et de la santé (p. 13)**. Elle propose des références de documents généraux, des éléments démographiques, et des connaissances sur l'aide, la prévention de la perte d'autonomie, et les impacts économiques de la prise en charge du vieillissement.
- La troisième rubrique est consacrée à **la politique et aux plans de santé (p. 23)** mis en place pour prévenir la perte d'autonomie ; une section concerne également l'adaptation de la société au vieillissement et au cinquième risque ; les principaux rapports ayant servi d'appui à la mise en œuvre des différentes politiques sont cités.
- La quatrième rubrique mentionne **les principales enquêtes portant sur la population vieillissante (p. 30)** et fournit donc des éléments contextuels.
- Des référentiels de bonnes pratiques, des bases d'actions et des exemples constitue la cinquième rubrique, dédiée **aux interventions (p. 33)**. Le lecteur pourra y puiser des idées pour s'inspirer.
- La sixième rubrique conclut ce dossier documentaire par **des ressources complémentaires (p. 43)**.

Les notices sont présentées par ordre ante-chronologique ; les pages internet citées ont été consultées pour la dernière fois le 17 mai 2022.

Bonne lecture,

Anne Sizaret

a.sizaret@ireps-bfc.org

1 - DE QUOI PARLONS-NOUS ?

Cette première partie propose des définitions sourcées de concepts importants entrant dans la problématique de la santé mentale et du vieillissement, sous l'angle de la promotion de la santé. Les définitions peuvent être complétées par des ressources graphiques et des références bibliographiques complémentaires.

Agisme	Santé
Dépendance ou Perte d'autonomie	Santé communautaire
Empowerment	Santé publique
Inégalités sociales de santé	Universalisme proportionné
Promotion de la santé	Vieillesse

Agisme

Les stéréotypes et la discrimination envers des individus ou des groupes de personnes sur la base de leur âge : l'âgisme peut prendre plusieurs formes, y compris les préjugés, les pratiques discriminatoires ou les politiques et les pratiques institutionnelles qui perpétuent les idées reçues.

Rapport mondial sur le vieillissement et la santé

Genève : OMS, 2016, p. 257

En ligne : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1

« L'âgisme est un concept théorique qui inclut généralement une composante « représentative » (stéréotypes âgistes, préjugés âgistes, fausses croyances envers un groupe d'âge) et une composante « active » (discrimination en fonction de l'âge, préjudice envers un groupe d'âge). L'âgisme sur le plan « représentatif » fait en sorte que l'on considère tous les individus d'un groupe d'âge de la même façon, sans tenir compte de leur hétérogénéité. Cette façon de les considérer peut être perçue comme étant trop positive ou trop négative. L'âgisme sur le plan « actif » fait en sorte que l'on traite différemment des individus parce qu'ils appartiennent à un groupe d'âge spécifique. Cette façon de les traiter peut également être perçue comme étant trop positive ou trop négative. Par conséquent, cette définition de l'âgisme laisse place à une part de subjectivité, car elle ne précise pas les critères permettant de déterminer les considérations et les traitements « trop » positifs ou « trop » négatifs. Le Conseil des aînés n'a pas la prétention de pouvoir élucider l'ensemble des débats entourant les manifestations de l'âgisme. D'ailleurs, cet avis ne cherche pas à élaborer une typologie des différentes manifestations de l'âgisme, mais plutôt à faire état de la situation en vue de formuler des réflexions et de proposer des pistes de solution. C'est pourquoi, afin d'encadrer sa réflexion au sujet de l'âgisme, le Conseil des aînés a opté pour une définition large dont les frontières demeurent ouvertes. Dans cet avis, il est question de l'âgisme envers les aînés, mais il ne faut pas perdre de vue que l'âgisme touche tous les âges. »

Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation

Pilote Claudia

Québec : Conseil des aînés du Québec, 2010, 103 p.

En ligne : http://www.agisme.fr/IMG/pdf/Avis_sur_l_agisme_envers_les_aines.pdf

Dépendance ou Perte d'autonomie

La dépendance – qualifiée aujourd’hui de perte d’autonomie – se dit de "l’état de la personne qui, nonobstant les soins qu’elle est susceptible de recevoir, a besoin d’être aidée pour l’accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière".

Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance
Journal officiel de la République française du 24 janvier 1997, n° 21
En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000747703/1997-01-01/>

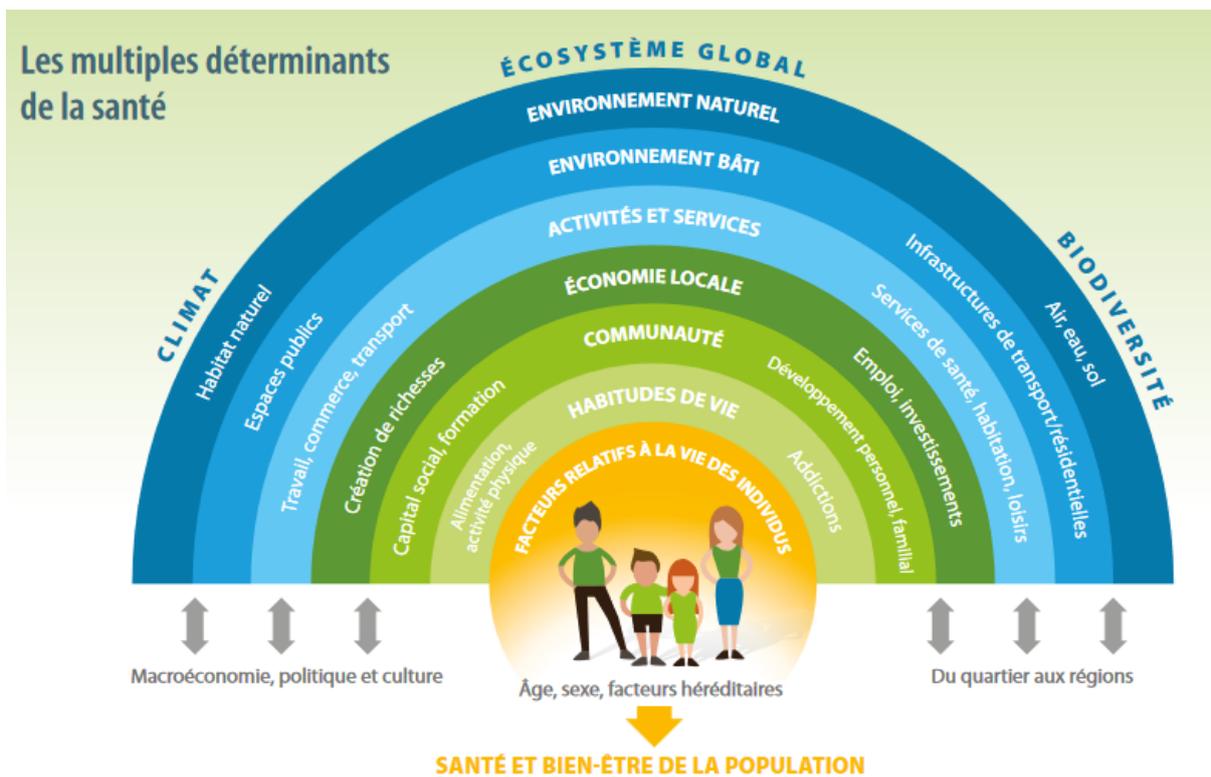
Déterminants de la santé

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s’attache à montrer l’impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l’affectent. Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l’action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s’agissait de passer d’un service fourni aux personnes lorsqu’elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s’adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d’améliorer l’état de santé moyen d’une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l’introduction d’innovations qui ont eu pour résultat d’accroître les inégalités, ne manquent pas.

Inégalités sociales de santé
Lang Thierry. Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : 31-38
En ligne : <http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2014-2-page-31.htm>

Il s’agit de facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux que l’on peut associer à un problème de santé particulier ou encore à un état de santé global. Les déterminants ne sont pas toujours des causes directes. Une illustration simple permet d’établir la distinction. Le fait de vivre en milieu défavorisé, par exemple, constitue un important déterminant de la santé, c’est là un fait reconnu. Toutefois, on ne saurait considérer la pauvreté comme la cause systématique d’un piètre état de santé. Il faudrait alors conclure que toutes les personnes défavorisées sont en mauvaise santé, ce qui n’est pas le cas. D’autres déterminants interviennent selon les circonstances, soit pour amoindrir l’effet de la pauvreté, soit pour le décupler. Ainsi, le manque de ressources, économiques et sociales, accroît le risque d’être en mauvaise santé.

La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir
In : Pigeon Marjolaine. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7
En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>



D'après Dahlgren & Whitehead

In : Les politiques publiques de développement durable : des outils au service des territoires. Repères (Alterre Bourgogne) 2015 ; 69 : pp. 7

En ligne :

https://www.alterrebourgognefranche-comte.org/ressources?detail=5989&positionResult=15&refUniq=arke_default_61ba0946c8fd7&arke_default_61ba0946c8fd7--contenuIds%5B0%5D=22866&arke_default_61ba0946c8fd7--changeStateUrl=true

Empowerment

On recense généralement plusieurs typologies d'empowerment. L'une des plus connues, proposée par William Ninacs, identifie trois types d'empowerment :

- l'empowerment individuel comporte quatre composantes essentielles : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscience critique. Dans leur ensemble et par leur interaction, elles permettent le passage d'un état sans pouvoir d'agir à un autre où l'individu est capable d'agir en fonction de ses propres choix ;
- l'empowerment communautaire renvoie à un état où la communauté est capable d'agir en fonction de ses propres choix et où elle favorise le développement du pouvoir d'agir de ses membres. La participation, les compétences, la communication et le capital communautaire sont les quatre plans sur lequel il se déroule. L'empowerment individuel contribue à réaliser celui de la communauté ;
- l'empowerment organisationnel, qui correspond aux deux fonctions d'une organisation sur le plan du développement du pouvoir d'agir : d'une part, elle sert de lieu d'empowerment pour les personnes qui y participent, et revêt en ce sens une fonction d'empowerment communautaire ; d'autre part, le cheminement permettant à l'organisation de développer son propre pouvoir d'agir constitue sa deuxième fonction. Ce cheminement s'exécute sur quatre plans en interaction : la participation, les compétences, la reconnaissance et la conscience

critique. À l'instar du pouvoir d'agir des individus qui contribue à réaliser celui de la communauté, c'est-à-dire l'empowerment communautaire, l'empowerment des organisations en fait autant.

Empowerment et intervention : développement de la capacité d'agir et de la solidarité
Québec : Presses de l'Université de Laval, 2008, 140 p.

L'approche basée sur l'empowerment apporte des pistes pour lutter contre les inégalités mais ne constitue pas la solution miracle. Une des dérives que cette approche peut entraîner serait une surresponsabilisation des individus permettant aux structures étatiques dépassées par les problèmes sociaux de se déresponsabiliser. Le rôle du professionnel est d'aménager un contexte favorable à la prise de conscience par l'individu et la communauté de ces facteurs structurels les dépassant et de les outiller pour appuyer un changement. Aussi, rien ne garantit qu'une personne, une organisation ou même une communauté empowered (en pleine possession de son pouvoir d'agir) agira d'une façon qui contribuera au développement de son milieu ou de ses membres, selon le cas.

L'empowerment

Bruxelles : Cultures & santé asbl, 2014, 27 p.

En ligne : <http://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/3-pdf-ep-2009.html?download=22:dt-lempowerment>

Inégalités sociales de santé

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de " gradient social " des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des " *différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé* " observées entre des groupes sociaux.

Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples

Moquet Marie-José

La santé de l'homme 2008 ; 397 : 17-19

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/02.htm>

Promotion de la santé

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

La Charte d'Ottawa définit cinq domaines d'action prioritaires : Élaborer une politique publique saine ; Créer des milieux favorables ; Renforcer l'action communautaire ; Acquérir des aptitudes individuelles ; et Réorienter les services de santé.

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé

Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.

En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>

La promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les 2 déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé. La participation de la population est essentielle dans toute action de promotion de la santé.

La Charte d'Ottawa définit trois stratégies fondamentales pour la promotion de la santé. Il faut sensibiliser à la santé pour créer les conditions essentielles à la santé indiquées plus haut ; conférer à tous des moyens de réaliser pleinement leur potentiel de santé ; et servir de médiateur entre les différents intérêts présents dans la société en vue d'atteindre la santé.

Glossaire de la promotion de la santé

Nutbeam Don

Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, pp. 12-13. En ligne :

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf

Santé

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946 ; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948. En ligne : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>



La santé c'est aussi [Affiche]

Bruxelles : Cultures et santé, 2012

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/12-pdf-ps-2012.html?download=210:la-sante-c-est-aussi-affiche>

Santé communautaire

« La participation communautaire est un processus dans lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être comme ceux de la communauté, d'autre part développent leur capacité de concourir à leur propre développement comme à celui de la communauté. Ils en viennent ainsi à mieux appréhender leur propre situation et être animés de la volonté de résoudre leurs problèmes communs, ce qui les mettra en mesure d'être des agents de leur propre développement au lieu de se cantonner dans le rôle de bénéficiaires passifs de l'aide au développement... S'il faut que la communauté ait le désir d'apprendre, le devoir incombe au système de santé d'expliquer et de conseiller ainsi que de fournir des renseignements clairs sur les conséquences favorables et dommageables des interventions proposées comme sur leurs coûts relatifs. »

Les soins de santé primaires. Organisation mondiale de la santé. Alma Ata 1978

Genève : OMS, réimpression 1986, pp. 56-57

En ligne :

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39243/9242800001.pdf;jsessionid=6E68FD94D9D15C8E6CD455565A49ADD2?sequence=1>

« La santé communautaire est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. »

Les soins de santé primaires Alma-Ata 1978

Genève : Organisation mondiale de la santé ; 1978. p. 56. (Santé pour tous ; n° 1)

En ligne : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39243/9242800001.pdf?sequence=1>

« La santé communautaire est l'approche locale des problèmes de santé d'une communauté impliquant sa participation active à toutes les étapes. Elle est mise en œuvre par un groupe associant professionnels et population. La priorité est la promotion de la santé. En cela, elle représente «l'horizontalisation» des priorités verticales fixées par la santé publique. »

Santé publique, santé communautaire

Tessier Stéphane, Jean Baptiste Andrèys, Ribeiro Marie Adèle

Paris : Maloine, 2004, 342 p.

« Il y a santé communautaire quand les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissant en commun sur leurs problèmes de santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des actions les plus aptes à répondre à ces priorités. L'action communautaire en santé désigne les efforts entrepris collectivement par une communauté pour augmenter sa capacité à agir sur les déterminants de sa santé et ainsi améliorer son état de santé. »

Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations

Hamel Emmanuelle

Saint-Denis : Inpes, 2009, p. 34

« Pour schématiser, on peut identifier trois degrés de participation. Par rapport à la population, il y a la consultation. C'est-à-dire que l'on va voir comment la population ressent ses besoins de santé, c'est la phase consultative de la population, qui se passe généralement au travers de questionnaires individuels ou collectifs. Un deuxième degré plus important : la co-construction, avec la population on va essayer de construire les priorités de santé du territoire. Et la phase la plus aboutie : la phase de codécision, la population va avoir un vrai rôle de décision et de co-décision avec les professionnels sur les priorités de santé du territoire. »

L'approche participative dans un projet territorial de santé : du constat aux perspectives.

Guilbert Matthieu

In : Poursuivre les démarches territoriales de santé en Bourgogne : l'enjeu de la participation de la population et des professionnels. Actes du séminaire régional. Dijon : Ireps Bourgogne, 2009, p. 10. En

ligne : http://biotec-sms.ac-dijon.fr/IMG/pdf/poursuivre_les_demarches_territoriales_de_sante_en_bourgogne_l_enjeu_de_la_participation_de_la_population_des_professionnels.pdf

Santé publique

La santé publique ? Ce n'est pas simplement une considération collective, qui tient à des visions globales, à des facteurs de risque, à une économie de la santé des grandes masses, et à la prévention. C'est plus que cela : le souci de soi et des autres comme disait Michel Foucault. C'est une vision générale et collective, une appropriation intellectuelle et économique mais aussi une approche individuelle, familiale, nationale, européenne, internationale de la santé. La santé publique, pour moi, c'est un résumé du monde, le versant positif de la globalisation, l'exigence d'avoir les yeux plus grands que le ventre." [...]

L'aventure de la santé publique : préface
Kouchner Bernard

In : Bourdillon François, Brücker Gilles, Tabuteau Didier (Editeurs). Traité de santé publique. Paris : Flammarion (Médecine-Sciences), 2004, p. XVI

Universalisme proportionné

Viser exclusivement les plus défavorisés ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale. C'est ce que nous appelons l'universalisme proportionné.

Traduit de : *Fair society, healthy lives: a strategic review of health inequalities in England Post-2010*
Marmot Michael

Londres : University College London, 2010, 242 p.

En ligne : <https://www.parliament.uk/documents/fair-society-healthy-lives-full-report.pdf>

Le principe d'universalisme proportionné ne s'intéresse pas uniquement à l'aspect quantitatif des actions mais surtout à leur aspect qualitatif via des actions différenciées et adaptées au contexte local. Attention, utiliser une même action avec une intensité plus importante visant la population la plus défavorisée n'a que peu d'effets sur le gradient social de santé. Les politiques anti-tabac, qui ont un impact limité sur ces populations, illustrent ce phénomène : il n'est pas utile d'entreprendre les mêmes actions avec une intensité plus élevée chez les personnes précarisées, celles-ci ne fument pas forcément pour les mêmes raisons que les autres (Birch, 2010) ; pour ces personnes précarisées, le tabagisme représente une pratique sociale en relation avec leurs conditions de vie (Peretti-Watel et al, 2009). Dès lors, en complément d'actions génériques, des actions présentant des modalités spécifiques s'avèrent nécessaires pour lutter effectivement contre le tabagisme des populations précarisées.

L'universalisme proportionné, stratégie de réduction des inégalités sociales de santé. Séminaires sur les inégalités sociales de santé ; 9 mai 2017

Missine Sarah, Mahy Christine

Havré : Observatoire de la Santé, 2017, 17 p.

En ligne : https://observatoiresante.hainaut.be/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/06/2017-05-09_SEMISS_Universalisme_proportionne_07-03-2018.pdf

Vieillesse

Du point de vue biologique, le vieillissement est le produit de l'accumulation d'un vaste éventail de dommages moléculaires et cellulaires au fil du temps. Celle-ci entraîne une dégradation progressive des capacités physiques et mentales, une majoration du risque de maladie et, enfin, le décès. Ces changements ne sont ni linéaires ni réguliers et ne sont pas étroitement associés au nombre des années. La diversité observée à un âge avancé n'est pas le fruit du hasard. Au-delà des changements biologiques, le vieillissement est aussi associé à d'autres transitions de vie comme le départ en retraite, la réinstallation dans un logement plus adapté et le décès des amis ou du partenaire.

Vieillesse et santé [Page internet]

Genève : OMS, 2021

En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

2 - VIEILLISSEMENT ET SANTÉ

VIEILLISSEMENT ET SANTÉ  Organisation mondiale de la Santé

ENTRE 2000 ET 2050, LE NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES DE 60 ANS ET PLUS DEVRAIT DOUBLER.

EN 2050, PLUS D'UNE PERSONNE SUR 5 AURA 60 ANS ET PLUS.



D'ICI À 2050, 80% DES PERSONNES ÂGÉES VIVRONT DANS LES PAYS À REVENU FAIBLE OU INTERMÉDIAIRE.

► **CHAQUE PERSONNE ÂGÉE EST DIFFÉRENTE**



CERTAINS ONT UN NIVEAU DE FONCTIONNEMENT ÉGAL À UNE PERSONNE DE 30 ANS.



CERTAINES PERSONNES ONT BESOIN D'ÊTRE AIDÉES AU QUOTIDIEN.

LA SANTÉ EST ESSENTIELLE DANS LA MANIÈRE DONT NOUS VIVONS NOTRE VIEILLISSEMENT.

► **CE QUI INFLUENCE LA SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES**

AU NIVEAU INDIVIDUEL

- LES COMPORTEMENTS
- LES CHANGEMENTS LIÉS À L'ÂGE
- LA GÉNÉTIQUE
- LA MALADIE

DANS LEUR ENVIRONNEMENT

- LE LOGEMENT
- DES AIDES TECHNIQUES APPROPRIÉES
- DES TRANSPORTS
- DES STRUCTURES SOCIALES





Vieillissement et santé [Infographie]. Genève : OMS, 2016

En ligne : <https://www.silvereco.fr/wp-content/uploads/2016/11/vieillissement-infographie-oms.pdf>

Documents généraux



Rapport mondial sur l'âgisme. Résumé d'orientation

Genève : OMS, 2021, 5 p.

En ligne : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1336311/retrieve>

Le Rapport mondial sur l'âgisme fournit un cadre d'action pour réduire l'âgisme, y compris des recommandations spécifiques pour différents acteurs (par exemple, le gouvernement, les agences des Nations Unies, les organisations de la société civile, le secteur privé). Il rassemble les meilleures preuves disponibles sur la nature et l'ampleur de l'âgisme, ses déterminants et son impact. Il décrit les stratégies efficaces pour prévenir et contrer l'âgisme, identifie les lacunes et propose de futures pistes de recherche pour améliorer notre compréhension de l'âgisme.



"Bien vieillir chez soi : c'est possible aussi !". Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales sur la prévention de la perte d'autonomie

Bonne Bernard, Meunier Michelle

Paris : Sénat, 2021, 147 p.

En ligne : <http://www.senat.fr/notice-rapport/2020/r20-453-notice.html>

La prévention de la perte d'autonomie reste l'angle mort des politiques du grand âge, et les actions de prévention, menées en ordre dispersé, privilégient pour l'heure le repérage de la fragilité. La commission des affaires sociales du Sénat plaide pour ne pas oublier les actions plus larges de prévention primaire et l'objectif de permettre à chacun de vieillir comme il l'entend, c'est-à-dire, pour la plupart, à domicile. En se fondant sur la littérature disponible et les résultats du modèle danois, les rapporteurs plaident pour un objectif d'arrêt de construction d'Ehpad à court terme, la systématisation des visites à domicile autour de 75 ans et une compétence mieux affirmée du département, en lien avec les communes et les centres communaux d'action sociale, pour favoriser le maintien à domicile. La structuration des actions existantes doit enfin s'accompagner d'un élargissement de cette politique au-delà du champ médico-social, en associant les ministères des sports et de l'enseignement supérieur à une politique favorisant l'activité physique adaptée et le loisir studieux des personnes à la retraite.



Bien-vieillir : faire mûrir nos ambitions. Rapport

Paris : Institut Montaigne, 2021, 89 p.

En ligne : <https://www.institutmontaigne.org/publications/bien-vieillir-faire-murir-nos-ambitions>

L'objectif de ce travail est ainsi de valoriser le rôle important, social et économique, des personnes âgées, de réfléchir à un nouveau modèle de soins et de prévention à l'aune de comparaisons internationales, mais aussi de proposer une stratégie ambitieuse d'adaptation de notre société aux enjeux du vieillissement.



Changements sémantiques en gérontologie : avancée ou nouvelle langue de bois ?

Ngatcha-Ribert Laëtita, Gondonneau Arielle

Le sociographe 2021 ; 74 : 91-103

Cet article propose d'interroger les changements de terminologie et appels aux changements sémantiques et rhétoriques à l'œuvre ces dernières années dans le champ du vieillissement. Le bannissement de mots du vocabulaire est-il une réelle avancée pour réduire la stigmatisation ? Il est mis en lumière la tension contradictoire entre d'une part un effort pour réduire la violence symbolique de certains vocables, réalisé selon divers procédés, et d'autre part la permanence d'effets stigmatisants qui ne parviennent pas à être éradiqués. Changer les mots, est-ce suffisant pour changer le regard sur la vieillesse ?



Différences de genre face au vieillissement en bonne santé : une imbrication des dynamiques démographiques, des parcours de vie et des politiques publiques

Cambois Emmanuelle

Questions de santé publique 2019 ; 36 : 4 p.

En ligne : https://www.iresp.net/wp-content/uploads/2019/03/QSP36_IReSP-n%C2%B036.Web_-1.pdf

Avec l'allongement de l'espérance de vie, la population âgée s'est densifiée. L'augmentation du nombre de personnes âgées constitue un enjeu de santé publique important, alors que les risques pour la santé s'accroissent avec l'âge. L'enjeu est aussi important parce que les situations de santé de cette population ont beaucoup évolué au cours du temps ; et avec elles les besoins en matière de soins et de prise en charge. Les problèmes de santé des personnes âgées d'aujourd'hui résultent des facteurs de risques auxquels elles ont été exposées durant ces parcours renouvelés. À cet égard, les différences de santé entre femmes et hommes méritent une attention particulière : les femmes vivent plus longtemps que les hommes, mais leurs années de vie supplémentaires sont majoritairement vécues en mauvaise santé. Femmes et hommes se distinguent par les maladies déclarées, et se caractérisent par des parcours de vie notablement différents et en évolution. Cet article décrit leurs situations de santé, puis la manière dont elles peuvent être reliées à leurs parcours.



Acteurs et scénarios du vieillissement

En direct 2018 ; 279 : 16-23

En ligne : http://www.univ-fcomte.fr/sites/default/files/ndeg279-nov-dec-2018-en_direct.pdf

Ce numéro de la revue En Direct, éditée par l'Université de Franche-Comté est consacré à la thématique du vieillissement en mettant en lumière les recherches, les projets développés et les innovations nées de ces projets.



Les enjeux éthiques du vieillissement

Aubry Régis, Fleury Cynthia, Delfraissy Jean-François

Etudes 2018 ; 4251 : 43-54

Un avis récent du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) éclaire les enjeux éthiques de la politique d'accompagnement du vieillissement. Le champ de son questionnement est vaste. Aussi, nous avons fait le choix de nous focaliser sur un des aspects : la « concentration » des personnes âgées entre elles dans des établissements dits d'hébergement qui sont devenus, souvent à leur corps défendant, leurs résidences définitives et jusqu'à la fin de leur vie.



La personne âgée "fragile" : la construction scientifique d'une catégorie sanitaire et ses enjeux

Faya-Robles Alfonsina

Anthropologie et santé 2018 ; 17 : 12 p.

En ligne : <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/4341>

Cet article cherche à comprendre la construction scientifique et médicale de la notion de "fragilité" des personnes âgées. Pour ce faire, il s'appuie sur l'analyse d'un corpus de littérature médicale, réalisée entre juillet et août 2016, et de données de terrain d'une enquête exploratoire auprès de professionnels de santé travaillant autour de la fragilité. Tout d'abord, le texte propose une contextualisation sociohistorique afin d'appréhender l'émergence de la catégorie de la "fragilité" dans le domaine de la gériatrie et de la santé publique française. Il s'interroge ensuite sur son inscription dans un processus plus large de médicalisation du vieillissement. Les données révèlent néanmoins des nuances dans l'usage de la catégorie de "fragilité", qui permettent d'identifier deux processus distincts : un premier, appelé processus de sanitisation, et un second qui conduirait à la biomédicalisation de la vieillesse. Ces deux processus se caractérisent non seulement par des postures scientifiques différentes, mais aussi par des acteurs et des prises en charge particulières de la fragilité. [Résumé auteur]



Vieillir en bonne santé : revue des interventions efficaces

Lamboy Béatrice, Cotton Nadine, Hamel Emmanuelle

La santé en action 2018 ; 446 : 4-7

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/articles/446/prevention-vieillesse-interventions-probantes.pdf>

Cet article présente de façon synthétique l'état des connaissances scientifiques sur les interventions validées et prometteuses favorisant le vieillissement en bonne santé. Il résume une synthèse de littérature réalisée à partir des plus récentes synthèses de littérature et à l'aide d'une démarche méthodologique systématique.



Vieillesse et santé. Principaux faits [Page internet]

Genève : OMS, 2018

En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Entre 2015 et 2050, la proportion des 60 ans et plus dans la population mondiale va presque doubler, passant de 12% à 22%. D'ici à 2020, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus va dépasser celui des enfants de moins de 5 ans. En 2050, 80% des personnes âgées vivront dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

Le vieillissement de la population est bien plus rapide que dans le passé. Tous les pays doivent relever des défis majeurs pour préparer leurs systèmes sociaux et de santé à tirer le meilleur parti de cette mutation démographique.



Les déterminants socio-environnementaux de la santé des aînés.

Dossier

Barthélémy Lucette, Pin Stéphanie, Richard Lucie (et al.)

La santé de l'homme, 2011 ; 411 : 11-42

En ligne : <http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/sante-homme-411.pdf>

Ce dossier fait part des recherches qui démontrent la pertinence de cette approche "écologique" donnant toute sa place aux déterminants socio-environnementaux de la santé. Il permet de porter à la connaissance du public des travaux scientifiques collectés dans le cadre d'un programme franco-québécois échelonné sur 2 années (2009-2011).

Des éléments démographiques



La population française devrait continuer de vieillir d'ici un demi-siècle

Toulemon Laurent, Algava Elisabeth, Blanpain Nathalie, Pison Gilles

Population & sociétés 2022 ; 597 : 4 p.

En ligne : https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/32450...

Les projections de l'Insee pour 2070 annoncent une augmentation de la population en France jusqu'en 2044 puis une diminution lente ensuite selon le scénario central, considéré a priori comme le plus probable, alors que les projections précédentes tablaient sur une croissance à plus long terme. Sur quelles bases repose ce nouveau pronostic ? Cette étude nous l'explique en passant en revue les différents scénarios envisagés.

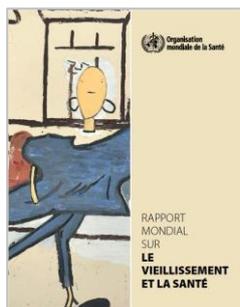


Atlas des séniors et du grand âge en France. 100 cartes et graphiques pour analyser et comprendre

Blanchet Mickaël

Rennes : Presses de l'EHESP, 2017, 118 p.

Cet atlas fait état des données sociales relatives au vieillissement, dans les différentes régions de France. Il permet de comprendre et visualiser les caractéristiques des seniors et personnes âgées (répartition géographique, situation économique, préférences politiques...) et déconstruit certains clichés sur la vieillesse. Il ressort de cette analyse que la vieillesse est plurielle, en constante mutation et marquée par les inégalités.

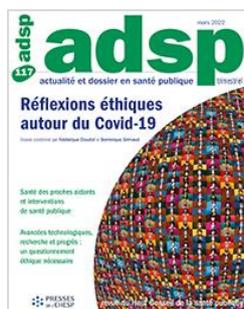


Rapport mondial sur le vieillissement et la santé

Genève : OMS, 2016, 296 p.

En ligne : <https://apps.who.int/iris/bitstream/...>

Ce rapport définit un cadre d'action pour favoriser le vieillissement en bonne santé, construit autour du nouveau concept des capacités fonctionnelles. Cela exigera une transformation des systèmes de santé s'éloignant des modèles curatifs basés sur la maladie pour préconiser la prestation de soins intégrés et centrés sur la personne âgée.



Santé des proches aidants et interventions de santé publique pour améliorer la santé

Laborde Catherine, Bigossi Fabiela, Grémy Isabelle
ADSP 2022 ; 117 : pp. 6-11

Cet article analyse les effets à court terme d'interventions mises en place à l'étranger sur la santé des proches aidants : réduction de l'anxiété, des symptômes dépressifs et du fardeau de l'aide ressenti. Les 36 études scientifiques sur lesquelles s'appuient ces observations sont disponibles dans le rapport d'étude téléchargeable : <http://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/sante-des-proches-aidants-et-interventions-en-sante-publique>

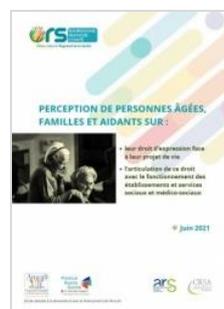


Etat des lieux et perspectives de l'aidance

Paris : Terra nova, 2021, 52 p.

En ligne : https://tnova.fr/site/assets/files/10484/terra-nova_tdte_etude_etat-des-lieux-et-perspectives-de-l-aidance_050321.pdf?10x8e

Ce livret de réflexion prospective, élaboré par Terra Nova et la Chaire « Transitions démographiques, Transitions économiques » (TDTE), dresse un tableau de la demande et de l'offre de soins et d'accompagnement des personnes âgées dépendantes en France et dans les pays de l'OCDE.



Perception de personnes âgées, familles et aidants sur leur droit d'expression face à leur projet de vie et l'articulation de ce droit avec le fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Petigny Aurore, Lambert Béatrice, Journée Antoine, et al.

Dijon : ORS Bourgogne-Franche-Comté, 2021, 72 p.

En ligne : <https://www.orsbfc.org/wp-content/uploads/2021/10/Rapport-participation-Arucah-2019-2021.pdf>

Cette étude vise à recueillir la perception des personnes âgées, des aidants et des professionnels sur leur droit d'expression face à leur projet de vie, et l'articulation de ce droit avec le fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, en Bourgogne-Franche-Comté. Elle s'appuie sur deux outils d'enquête : un questionnaire en ligne auprès des établissements et services concernés, et des entretiens auprès de professionnels y exerçant, ainsi qu'auprès d'usagers et de leurs aidants.



Les proches aidants ou des solidarités en action. Dossier

Chambaretaud Sandrine, Danet Sandrine

ADSP 2019 ; 109 : pp. 10-61

En ligne : <https://www.hcsp.fr/...>

Ce dossier propose un portrait approfondi des personnes proches aidantes et analyse leurs besoins. Il présente également les dispositifs mis en place pour reconnaître leur rôle et pour améliorer leur qualité de vie ainsi que les politiques sociales de soutien aux aidants en mettant en lumière diverses initiatives.

La prévention de la perte d'autonomie



Cartographie de la perte d'autonomie des personnes âgées

Carrère Amélie

Notes IPP 2022 ; 7 : 7 p.

En ligne : <https://www.ipp.eu/publication/cartographie-de-la-perte-dautonomie-des-personnes-agees/>

La question des différences de perte d'autonomie entre les départements est essentielle puisque ceux-ci sont chefs de file de l'action sociale auprès des personnes âgées. Pour la première fois, grâce à la combinaison de plusieurs sources de données, il est possible d'avoir une photographie des besoins de prise en charge des personnes âgées dans chaque département de France. Cette étude permet d'éclairer les différences de prise en charge que l'on observe entre départements au prisme des besoins de leurs administrés, et peut les aider à orienter leur politique locale pour y répondre. Contrairement aux précédentes études sur le sujet, elle ne se restreint pas à la population recevant des prestations liées à la perte d'autonomie, elle inclut à la fois la population à domicile et celle en établissement elle compare plusieurs mesures de la perte d'autonomie. Par ailleurs, elle permet de questionner les implications de la politique départementale via deux canaux : (1) la façon dont les départements mobilisent les critères d'évaluation de la perte d'autonomie, et (2) l'offre de places en établissement et les mobilités résidentielles qu'elle peut induire.

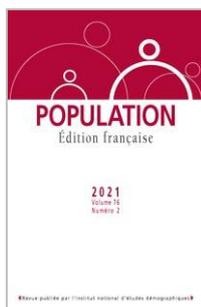


Les EHPAD et l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie

Accès territoires 2021 ; 10 : 21 p.

En ligne : <https://odas.net/sites/default/files/documents/odas/2021-12/at-ehpad-et-accompagnement-des-personnes-agees-lbp-odas.pdf>

Cette étude menée conjointement sur la situation financière des Ehpads et l'état actuel de l'accompagnement proposé aux personnes âgées en perte d'autonomie se compose de 2 parties : la première propose une analyse détaillée de la population des personnes âgées, de leur lieu de résidence, du poids de la perte d'autonomie et des dispositifs d'aide ; la seconde traite plus spécifiquement des Ehpads, au travers de leur situation financière en 2019 ainsi que des premiers impacts financiers pour les années 2020 et 2021.

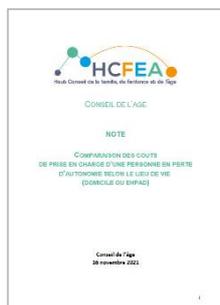


Dynamiques, enjeux démographiques et socioéconomiques du vieillissement dans les pays à longévité élevée

Bonnet Carole, Cambois Emmanuelle, Fontaine Roméo
Population 2021 ; 76 : 225-325

En ligne : [https://www.cairn.info/...](https://www.cairn.info/)

En 2015, la loi d'adaptation de la société au vieillissement marquait en France la volonté politique d'anticiper de manière globale les conséquences du vieillissement démographique. Elle formalisait les constats des recherches et débats publics internationaux qui, depuis longtemps, en soulignent l'ampleur et les multiples implications. Cette chronique fait le point sur ces questions en s'appuyant sur l'expérience de 40 pays caractérisés par une longévité élevée. En 2020, les personnes de 65 ans et plus y sont quatre fois plus nombreuses qu'en 1950 ; au Japon, pays le plus « vieux », leur proportion a bondi de 5 % à 28 % et leur espérance de vie a presque doublé. Une première partie présente les définitions et les mesures du vieillissement démographique, puis la diversité des dynamiques de ces 40 pays. La seconde partie décrit les enjeux multidimensionnels et imbriqués du phénomène en termes sanitaires (quelle limite à la longévité ? quelle évolution de l'espérance de vie en bonne santé ?), sociodémographiques (comment se modifient les configurations conjugales, familiales ?) et économiques, via la problématique des modèles de protection sociale (retraite, aide à l'autonomie, transferts intergénérationnels).



Comparaison des coûts de prise en charge d'une personne en perte d'autonomie selon le lieu de vie (domicile ou Ehpad)

Paris : Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, 2021, 63 p.

En ligne :

<https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/notecoutselonlieuxdevie16.11.2021.pdf>

L'objectif de cette note est d'apporter des éléments sur l'impact économique d'une politique de virage domiciliaire. Cette note, qui se veut un premier apport du HCFEA, propose une estimation du coût de prise en charge des personnes en perte d'autonomie (principalement bénéficiaires de l'APA) et de sa répartition entre dépenses publiques et reste-à-charge (RAC) pour les personnes selon leur lieu de vie, mais aussi selon la configuration de leur ménage (en couple ou non) et leur niveau de revenu, pour différents GIR et niveaux de salaire horaire des intervenants à domicile.



Protection sociale : qui paie le coût du vieillissement de la population ?

Cusset Pierre-Yves, d'Albis Hippolyte, Navaux Julien, Pelletan Jacques

Note d'analyse 2021 ; 103 : 16 p.

En ligne : <https://www.strategie.gouv.fr/publications/protection-sociale-paie-cout-vieillessement-de-population>

Entre 1979 et 2019, la part des plus de 60 ans dans la population est passée de 17 % à 26 %. Ce vieillissement a alimenté la hausse des dépenses de protection sociale, qui ont progressé sur la même période de 25 % à 31 % du PIB. De fait, les dépenses de santé et de retraites, qui bénéficient largement aux plus de 60 ans, représentent aujourd'hui les trois quarts des dépenses de protection sociale.

3 - POLITIQUE ET PLANS DE SANTÉ

Les programmes nationaux relatifs à l'autonomie, la prise en charge de la dépendance et le vieillissement



Plan antichute des personnes âgées. Dossier de presse

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2022, 36 p.

En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/autonomie/article/plan-antichute-des-personnes-agees>

L'enjeu est plus important qu'il n'y paraît, les chutes de personnes âgées étant chaque année à l'origine de 10.000 décès et 130.000 hospitalisations. Le plan présenté par Brigitte Bourguignon mise sur le repérage, l'aménagement du logement, le développement d'aides techniques, la prévention par l'activité physique et la téléassistance.

Vieillir en bonne santé : une stratégie globale pour prévenir la perte d'autonomie 2020-2022

Cette stratégie est composée de 4 axes, assortis d'un certain nombre de mesures :

Promouvoir la prévention tout au long de la vie pour repousser la perte d'autonomie

- Dès 70 ans, agir sur les facteurs accélérant la perte d'autonomie
- Mettre la préservation de l'autonomie de chaque personne au cœur des priorités des professionnels
- Mettre la France au niveau des pays européens les plus avancés en matière de prévention de la perte d'autonomie, par la recherche et l'innovation

Vieillir en bonne santé : une stratégie globale pour prévenir la perte d'autonomie 2020-2022. Dossier de presse

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2020, 20 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_vieillir_en_bonne_sante_2020-2022.pdf



Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand-âge 2020-2024

El Khomri Myriam

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2019, 136 p.

En ligne : <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/194000818.pdf>

Le plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge 2020-2024 est en lien avec la préparation de la réforme du système de prise en charge des personnes âgées et dans le droit fil des préconisations du rapport de la concertation grand âge et autonomie. Dans ce domaine, un certain nombre de travaux sont à conduire autour de chantiers clés comme l'évolution des métiers et des compétences pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées, la capacité des employeurs à recruter les professionnels, la promotion d'organisations

de travail favorables à la qualité de vie au travail et à la lutte contre la sinistralité, le développement de parcours professionnels permettant la mobilité entre métiers et entre les structures, la mise en place d'une plateforme métiers mobilisant l'ensemble des institutions et régulateurs publics et des acteurs concernés pour assurer la mise en œuvre du plan proposé. Il s'agit d'infléchir les difficultés croissantes rencontrées par les structures, à domicile et en établissement, pour recruter les professionnels qui accompagnent au quotidien les personnes en perte d'autonomie. En effet pour faire face au vieillissement de la population, leurs effectifs en équivalent temps plein, aujourd'hui de 830 000, devrait augmenter de 20% à horizon 2030, sans tenir compte des hausses des effectifs qui seront nécessaires pour améliorer la qualité des prises en charge. Pour conduire ses travaux, la mission a auditionné de multiples acteurs et personnalités, conduisant à plus de 150 auditions, visité plusieurs structures sur le terrain (EHPAD, services à domicile, SPASAD, structures de formation), s'est appuyée sur de nombreuses contributions écrites, a exploité un ensemble de documents disponibles ou réalisés à sa demande. En première partie sont analysés les principaux éléments du manque d'attractivité persistant du secteur que les efforts dispersés des autorités publiques n'ont pas permis d'infléchir, ainsi que les freins structurels à une action publique plus décisive. En deuxième partie sont présentés les grands objectifs de la mobilisation nationale, les mesures proposées pour les atteindre et leurs conditions de mise en œuvre.

La Stratégie nationale de santé

Définie par le gouvernement, la Stratégie nationale de santé 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle se décline en 4 axes :

- mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
- Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé
- Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers

La Stratégie nationale de santé 2018-2022 inscrit la prévention de la perte d'autonomie comme devant permettre à chacun de vieillir sans limitation d'activité dans sa vie quotidienne et de retarder le plus possible l'entrée dans la dépendance, en mettant en place une démarche globale de promotion de la santé, intégrant la prise en charge de la polypathologie, l'adaptation de l'environnement de vie et les aides techniques

Stratégie nationale de santé 2018-2020

Paris : Ministères des solidarités et de la santé, 2018, 104 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf



Priorité prévention. Rester en bonne santé tout au long de sa vie

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 47 p.

En ligne : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publicque_psnppdf

Édouard Philippe, Premier ministre et Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé ont présenté les 25 mesures-phares de la politique de prévention destinées à accompagner les Français pour rester en bonne santé tout au long de leur vie. Ces mesures concrétisent le premier axe de la Stratégie nationale de Santé, stratégie qui porte l'action du Gouvernement en matière de santé pour les cinq prochaines années. La priorité donnée à la prévention se concrétise dans un ensemble d'actions qui prend en considération l'individu et son environnement dans son parcours de vie, pour « rester en

bonne santé tout au long de sa vie » : une grossesse en pleine santé et les 1 000 premiers jours ; la santé des enfants et des jeunes ; la santé des adultes de 25 à 65 ans : vivre en bonne santé ; bien vieillir et prévenir la perte d'autonomie. Pour chaque période de vie, le plan détaille les mesures permettant d'obtenir un environnement favorable à la santé. L'objectif de ces mesures est également de développer une culture commune de la prévention en santé, au sein du Gouvernement et plus largement une culture partagée par tous les Français. Il s'agit en effet de permettre à chacun de devenir acteur de sa propre santé, en adoptant les bons réflexes dès le plus jeune âge, en étant mieux informé, en bénéficiant de nouvelles possibilités de dépistage par exemple et ce, en fonction de son âge, de ses conditions de vie et bien sûr de son état de santé. [Résumé éditeur]



Grand âge et autonomie. Feuille de route

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 18 p.

En ligne : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_grandage-autonomie.pdf

Cette feuille de route du ministère des solidarités et de la santé propose un état des lieux du vieillissement de la population en France et des pistes d'action pour y faire face : prévention de la perte d'autonomie, soutien aux aidants, qualité de la prise en charge des personnes âgées à domicile et en établissement, qualité des soins qui leur sont apportés et enfin formation des professionnels du secteur.



Le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie

Le plan national de prévention de la perte d'autonomie est décliné dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Ce programme vise à répondre aux besoins des personnes âgées de soixante ans et plus, recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie et par le projet régional de santé des ARS. Il repose sur deux principes se structure autour de 6 axes :

- préserver l'autonomie : éduquer à la santé, développer une culture de l'autonomie tout au long de la vie
- prévenir les pertes d'autonomie évitables au cours de l'avancée en âge : repérer les facteurs de risque de la fragilité et de la fragilité installée, à domicile ou en établissement
- éviter l'aggravation des situations déjà caractérisées par une incapacité,
- réduire les inégalités sociales et territoriales de santé,
- former les professionnels à la prévention de la perte d'autonomie,
- développer la recherche et les stratégies d'évaluation.

Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie.

Paris : Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 2015, 204 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_daction_de_prevention_de_la_perte_dautonomie.pdf

L'adaptation de la société au vieillissement et le cinquième risque

La loi d'adaptation de la société au vieillissement

Promulguée le 28 décembre 2015, La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et d'inscrire cette période de vie dans un parcours répondant le plus possible aux attentes des personnes en matière de logement, de transports, de vie sociale et citoyenne, d'accompagnement. Elle donne la priorité à l'accompagnement à domicile afin que les personnes âgées puissent vieillir chez elles dans de bonnes conditions. La loi repose sur trois piliers : l'anticipation de la perte d'autonomie, l'adaptation globale de la société au vieillissement et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie.

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
Journal officiel de la république française, 29 décembre 2015, n° 0301, 71 p.
En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/download...>

La création d'un "cinquième risque" a déjà été proposée par le gouvernement pour répondre au vieillissement de la population. En complément aux quatre branches de la sécurité sociale (maladie, accidents du travail, retraite, famille) ce projet permet d'assurer la prise en charge de la dépendance en combinant un financement public au titre de la solidarité et la mise en place d'une assurance individuelle encouragée par des incitations fiscales. Le pilotage de cette 5^{ème} branche a été confié à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), qui est désormais une Caisse nationale de Sécurité sociale.

Ordonnance n° 2021-1554 du 1^{er} décembre 2021 relative à la mise en œuvre de la création de la cinquième branche du régime général de la sécurité sociale relative à l'autonomie
Journal officiel de la République française du 2 décembre 2021, n° 0280, 6 p.
En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr...>

Loi organique n° 2020-991 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie
Journal officiel de la République française du 8 août 2020, n° 194, 2 p.
En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/...>



Décret n° 2022-801 du 12 mai 2022 relatif à l'entrée en vigueur de l'ordonnance n° 2021-1554 du 1er décembre 2021 relative à la mise en œuvre de la création de la cinquième branche du régime général de la sécurité sociale relative à l'autonomie

Journal officiel de la République française du 13 mai 2022, n° 0111
En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/download/...>

Le décret n° 2022-801 du 12 mai 2022 fixe la date d'entrée en vigueur des dispositions de l'ordonnance n° 2021-1554 du 01/12/2021 relative à la mise en œuvre de la création de la cinquième branche du régime général de la sécurité sociale. Ses dispositions entrent en vigueur au lendemain de la publication du décret, le 14/05/2022, à l'exception, pour certains des membres du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, des dispositions relatives à sa composition paritaire et à la limite d'âge applicable à ses membres.



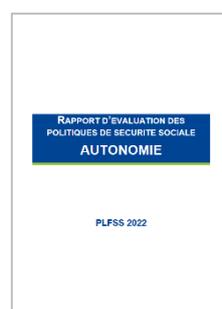
Vers un service public territorial de l'autonomie

Libault Dominique, Perruchon Céline, Farnault Alexandre

Paris : Gouvernement, 2022, 161 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_libault_spta_vdef.pdf

Ce rapport pose une ambition nouvelle afin de garantir un parcours simplifié et des services de meilleure qualité pour les personnes âgées en perte d'autonomie et les personnes en situation de handicap. Afin d'y parvenir, Dominique Libault préconise un rapprochement territorialisé des différents acteurs de l'autonomie : du sanitaire et du social d'une part, et des collectivités territoriales, de l'État, des ARS et de la Sécurité sociale d'autre part. L'objectif est ainsi de mieux coordonner l'ensemble de ces acteurs pour assurer une véritable continuité de l'accompagnement, en proximité. Pour répondre à cet enjeu, et au travers de 21 recommandations, le rapport pose de premiers jalons opérationnels pour préfigurer ce que pourrait être un « service public territorialisé de l'autonomie », déployé sur l'ensemble du territoire national.



Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale.

Autonomie. PLFSS 2022

Paris : Sécurité sociale, 2022, 95 p.

En ligne : <https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/PLFSS/2022/PLFSS-2022-REPS-Autonomie.pdf>

La loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a créé une nouvelle branche consacrée à l'autonomie au sein de la sécurité sociale. Cette branche, dont la gestion est confiée à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) finance des aides liées à la perte d'autonomie et au handicap, anime le réseau des maisons départementales des personnes handicapées et informe les personnes âgées, les personnes handicapées et leurs proches. Les rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale présentent tous les ans les grands objectifs poursuivis par la sécurité sociale et permettent d'identifier les réussites mais également les marges de progrès ou les difficultés rencontrées. Ce rapport, consacré aux politiques de soutien à l'autonomie, a été rénové et étoffé cette année, dans le cadre de la création de la cinquième branche de la sécurité sociale. Il comporte désormais quatre objectifs principaux, afin de donner une vision globale des financements publics et de l'offre de service consacrés à l'autonomie, au-delà des seuls crédits gérés par la nouvelle branche : 1/ assurer un niveau de vie adapté aux personnes en perte d'autonomie ; 2/ répondre au besoin d'autonomie des personnes ; 3/ garantir une offre adaptée sur tout le territoire ; 4/ garantir la pérennité financière des actions portées sur le champ de l'autonomie



La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées : construire une priorité partagée

Paris : Cour des comptes, 2021, 186 p.

En ligne : <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/la-prevention-de-la-perte-dautonomie-des-personnes-agees>

Malgré une production abondante de travaux parlementaires, de recherche et de rapports administratifs publiés au cours de cette dernière décennie, la prévention de la perte d'autonomie occupe toujours une place marginale dans les politiques publiques.

Alors que les constats et les actions pour mener une prévention efficace font largement consensus, la Cour a cherché à identifier les points de blocage, et à suggérer des leviers de progrès opérationnels qui permettraient d'améliorer la vie d'un quart de la population française – près d'un tiers demain. L'enquête publiée ce jour se situe en amont de la perte d'autonomie, sur le terrain de la prévention, et formule six recommandations.



Mobilités résidentielles des seniors et aménagements des territoires. Tome 1 : état des lieux

Paris : Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, 2021, 55 p.

En ligne : <https://www.strategie.gouv.fr/sites...>

L'amélioration des politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées ne peut plus faire l'économie d'une conception plus articulée aux politiques de l'habitat. Ceci est posé depuis la loi ASV mais beaucoup reste à construire, surtout dans le cadre d'un « virage domiciliaire » attendu.



Politiques de l'autonomie et aménagements du territoire. Tome 2 : Pistes

Paris : Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, 2021, 77 p.

En ligne : <https://www.strategie.gouv.fr/sites...>

Faute de données satisfaisantes, et plus encore de cadres méthodologiques pour les mobiliser, le rapport identifie d'abord des besoins de connaissance pour mieux croiser données sur l'habitat et caractéristiques sociodémographiques des personnes âgées à l'échelle communale et établir des projections de moyen terme.

Il étudie les pistes qui visent à traduire ces données en leviers aux mains des collectivités locales qui portent la stratégie habitat-communes des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) en premier lieu.



Concertation Grand âge et autonomie

Libault Dominique

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2019, 228 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf

Le rapport de la concertation Grand âge et autonomie a été remis par Dominique Libault à la Ministre des Solidarités et de la santé Agnès Buzyn le 28 mars 2019 est le fruit d'une vaste concertation nationale s'appuyant sur des propositions

élaborées avec les personnes et les acteurs concernés. Il met en avant 10 propositions clés pour "passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie".



Vieillir dans la dignité

Esch Marie-Odile

Paris : Conseil économique, social et environnemental, 2018, 58 p.

En ligne : <http://www.lecese.fr/...>

L'insuffisance des moyens humains et financiers des établissements accueillant des personnes âgées est dénoncée unanimement et le personnel s'alarme de la qualité des soins à assurer aux personnes âgées. Selon la section des affaires sociales et de la santé du Conseil économique, social et environnemental (CESE), cela signifie qu'il faut apporter sans tarder des réponses globales, dans une approche décloisonnée du médical, du social et du médico-social. [D'après résumé éditeur]

4 - DES ENQUÊTES ET DES ÉTUDES D'ENVERGURE



Le besoin d'aide des retraités pendant la première année de la crise sanitaire du Covid-19

Nowik Laurent, Dhuot Raphaël, Satouf Radwan

CADR'@GE 2021 ; 45 : 10 p.

En ligne : <https://www.statistiques-recherches.cnnav.fr/images/publications/cadrage/Cadrage-45.pdf>

L'enquête CONSOL2 (CONfinement – SOLidarités – SOLitude) réalisée en avril-mai 2021 par l'Unité de recherche sur le vieillissement de la Cnav a donné la parole par voie de questionnaire à près de 200 000 retraités du régime général sur leur vécu de la crise sanitaire. Un retraité sur cinq (21 %) a déclaré avoir eu besoin d'une aide pendant cette période. C'est un sur deux parmi les retraités s'estimant en mauvaise santé ou en situation budgétaire difficile. Toutefois, même sans mentionner une demande d'aide, de nombreux retraités ont été affectés par la crise sanitaire. C'est notamment le cas des personnes signalant une dégradation de leur moral depuis mars 2020.

Enquête Baromètre santé

À travers l'enquête Baromètre Santé, Santé publique France met à jour des connaissances sur les comportements de santé des personnes âgées de 55 à 85 ans, qu'elles soient encore en activités, jeunes retraités ou plus avancés en âge. Les données du Baromètre permettent également de comparer leurs comportements avec ceux de leurs cadets, et de mieux comprendre les évolutions des comportements de santé dans le temps. Les résultats analysent le sentiment d'information et les craintes ressenties en matière de santé des personnes de 55 à 85 ans, avec un focus sur l'utilisation d'Internet pour raisons de santé, avant de se pencher sur leur santé psychique, que ce soit en termes d'épisodes dépressifs récents, de détresse psychologique ou de pensées suicidaires.

La dimension du recours aux soins est également traitée, suivie des consommations de substances psychoactives, des accidents de la vie courante et des chutes, dont on sait qu'ils constituent une des fragilités importantes du grand âge. Le Baromètre étudie les consommations de soins, l'alimentation et l'activité physique des 55-75 ans, que ce soit dans les pratiques ou dans les perceptions et connaissances des recommandations de santé publique sur la nutrition.

Les comportements de santé des 55-85 ans : analyses du Baromètre santé 2010

Saint-Maurice : Santé publique France, 2014, 194 p.

En ligne : <https://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/1549.pdf>

Enquête Share

L'enquête SHARE sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe constitue une base de données multidisciplinaire, internationale et longitudinale permettant d'étudier les problématiques du vieillissement. Elle porte sur près de 8000 européens âgés de 50 ans et plus, et réalisée tous les 2 ans depuis 2004

Enquête SHARE, enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe

Paris : Irdes, s.d.

En ligne : <https://www.irdes.fr/recherche/enquetes/share-enquete-sur-la-sante-le-vieillissement-et-la-retraite-en-europe/actualites.html>

Constances

Constances est une cohorte épidémiologique "généraliste " constituée d'un échantillon représentatif de 200 000 adultes âgés de 18 à 69 ans, tirés au sort parmi les assurés du régime général de la sécurité sociale de 17 départements. Ils passeront un examen de santé tous les 5 ans et répondront à un questionnaire tous les ans. Constances est un outil pour la santé publique, conçu pour venir en appui des objectifs de santé publique de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

► <https://www.constances.fr/>

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) recueille des informations sur l'activité des établissements médico-sociaux accueillant les personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille et les personnes âgées qui y résident. Elle apporte ainsi de nombreux éléments d'analyse sur les caractéristiques et les moyens de ces établissements (effectifs et qualifications des personnels, âge et niveau de dépendance des résidents, etc.), et comporte des questions sur le bâti (confort, accessibilité, sécurité).

► <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/documents-de-travail/serie-sources-et-methodes/article/l-enquete-ehpa-2015-les-differentes-phases-de-l-enquete>

Enquêtes INSEE

L'Insee publie un ensemble d'études nationale et régionales sur la perte d'autonomie des séniors vivant à domicile, réalisées à partir des données de l'enquête Vie Quotidienne et Santé de 2014. La part des séniors à domicile en situation de perte d'autonomie varie d'une région à l'autre, indépendamment des différences d'âge au sein de la population des séniors. Les régions dans lesquelles les séniors connaissent le plus de difficultés sociales sont celles où les séniors résident le plus souvent à domicile et où les situations de perte d'autonomie sont les plus fréquentes. L'étude nationale et les études régionales sont en ligne sur le site de l'Insee.

► <https://www.insee.fr/fr/information/3562458>

Perte d'autonomie des personnes âgées [Page internet]

Paris : Insee, 2018

En ligne : [Insee https://www.insee.fr/fr/information/3562458](https://www.insee.fr/fr/information/3562458)

Carrère A, Dubost CL. Etat de santé et dépendance des seniors. In : France, portrait social. Paris : Insee, 2018, pp. 71-88. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3645986?sommaire=3646226>

Parcours Santé des aînés (Paerpa)

Lancées en 2014 dans neuf territoires pilotes, les expérimentations « Parcours santé des aînés » (Paerpa) ont pour objectif d'améliorer la prise en charge et la qualité de vie des personnes âgées de 75 ans ou plus et de leurs aidants. Les projets visent à faire progresser la coordination des différents intervenants des secteurs sanitaire, social et médico-social pour améliorer la qualité de la prise en charge globale, prévenir la perte d'autonomie et éviter le recours inapproprié à l'hospitalisation des personnes âgées.

Expérimentations Paerpa 2013-2019 : bilan et perspectives du parcours des aînés

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2020, 24 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_paerpa_10_juillet_2020.pdf

Or Zeynep, Bricard Damien, Penneau Anne

Que peut-on apprendre de l'évaluation d'impact de l'expérimentation Parcours santé des aînés (Paerpa) ?

Questions d'économie de la santé 2020 ; 252 : 8 p.

En ligne : <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/252-que-peut-on-apprendre-de-l-evaluation-d-impact-de-l-experimentation-parcours-sante-des-aines-paerpa.pdf>

Bricard Damien, Or Zeynep, Penneau Anne

Evaluation d'impact de l'expérimentation Parcours santé des aînés (Paerpa) : rapport final

Paris : Irdes, 2020, 78 p.

En ligne : <https://www.irdes.fr/recherche/rapports/575-evaluation-d-impact-de-l-experimentation-parcours-sante-des-aines-paerpa.pdf>

Le dispositif Paerpa

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2017

En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/le-parcours-sante-des-aines-paerpa/article/le-dispositif-paerpa#:~:text=Afin%20de%20pr%C3%A9venir%20et%20de,2014%20sur%20des%20territoires%20pilotes.>

5 - AIDE À L'ACTION

Référentiels de bonnes pratiques



Loger nos seniors : état des lieux d'un enjeu de société [Page internet]

Paris : Cerema, 2022

En ligne : <https://www.cerema.fr/fr/actualites/loger-nos-seniors-etat-lieux-enjeu-societe>

Aujourd'hui, en France, une personne sur cinq a plus de 60 ans, ce chiffre va passer à une personne sur trois en 2060. Le vieillissement général de la population

française va impacter durablement nos rapports à notre logement. Les attentes seront marquées par un besoin fort d'adaptation aux capacités de ses occupants, une émergence de nouveaux besoins liés au maintien à domicile et le déploiement de nouvelles structures d'accueil des personnes âgées, qu'elles soient en perte d'autonomie ou non. Le Cerema, soucieux d'aménager durablement les territoires au bénéfice de celles et ceux qui y vivent, souhaite aider les collectivités au plus près des problématiques du quotidien et leur propose un décryptage de l'enjeu de loger nos seniors.



Fonds d'appui pour des territoires innovants seniors : un accélérateur d'innovations des collectivités pour mieux vieillir. Cahier des charges

Paris : Ministère chargé de l'autonomie, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Réseau francophone des villes amies des aînés, 2022, 16 p.

En ligne : <https://villesamiesdesaines-rf.fr/files/ressources/500/512-fonds-d-appui-pour-des-territoires-innovants-seniors-cahier-des-charges.pdf>

Initié grâce à l'engagement du Ministère des Solidarités et de la Santé et de la CNSA, le fonds d'appui pour des territoires innovants seniors, doté de 8 millions d'euros, vise à financer des projets d'adaptation des territoires au vieillissement de la population. Le fonds vise à soutenir plus de 200 projets en France et à permettre un accès facilité à de l'ingénierie (structuration de la gouvernance, réalisation de l'état des lieux du territoire ou lancement d'une démarche participative) pour plus de 50 territoires.



Besoins de répit : 17 fiches-repère pour vous aider

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2022, 44 p.

En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/...>

Ce panorama, élaboré en collaboration avec les associations et collectifs mobilisés autour des aidants, n'a pas pour ambition d'être exhaustif, de présenter les bonnes pratiques ou de proposer un classement géographique : il vise à présenter des formes de répit existantes très diverses, en réponse aux besoins repérés chez l'aidant. Organisé en rubriques correspondant aux différents besoins de l'aidant,

ces fiches-repères sont illustrées par des exemples locaux apportés par les membres du groupe de travail. L'objectif est d'être clair et accessible au plus grand nombre. Certaines rubriques sont complétées par des « zooms » sur des dispositifs existants, à titre d'exemple, qui ne font pas l'objet d'une généralisation sur le territoire.



Vie-eux et alors ? Conservez votre vitalité : restez en mouvement et préservez vos capacités physiques pour un mieux-être au quotidien. Guide

Paris : Ministère chargé des sports, 2022, 44 p.

En ligne : [https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/guide - vie-eux.pdf](https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/guide_-_vie-eux.pdf)

Afin de sensibiliser les personnes âgées et les aidants familiaux à l'importance et aux bénéfices d'une pratique régulière d'activité physique et sportive adaptée, le ministère chargé des Sports a créé le guide « Vie-eux et alors ? Conservez votre vitalité : restez en mouvement et préservez vos capacités physiques pour un mieux-être au quotidien ». À base de conseils, témoignages et exercices simples à mettre à œuvre, en autonomie, accompagné par un éducateur sportif, ou dans un club, ce document a vocation à permettre aux seniors de rester en mouvement et préserver ainsi leurs capacités physiques pour un mieux-être au quotidien.



La santé mentale en vieillissant [Page internet]

Paris : Psycom.org, 2021

En ligne :

<https://www.psycom.org/comprendre/la-sante-mentale/la-sante-mentale-en-veillissant/>

Avec l'âge, les principaux enjeux sont de garder son autonomie et une qualité de vie satisfaisante.

Toutefois, ce qui est satisfaisant pour l'une, ne l'est pas forcément pour l'autre. Quelle que soit la situation dans laquelle nous nous trouvons, il est pourtant possible de mobiliser des ressources pour préserver notre santé mentale.

Isolement social des aînés : des repères pour agir

Paris : CNSA, 2021, 8 p.

En ligne : <https://www.cnsa.fr/documentation...>



La crise sanitaire a mis un coup de projecteur sur la situation des personnes âgées parfois coupées du reste de la société. Les chiffres de l'Observatoire sur l'isolement des personnes âgées dans son édition de 2021 révèle en effet un accroissement du nombre de personnes en situation de détresse. Dans le cadre de la feuille de route nationale de lutte contre l'isolement des personnes âgées lancée début 2021, une des premières actions réalisées a été la création d'un kit de repérage. Il kit s'adresse à un public très large : professionnels de santé, professionnels du grand âge, secouristes, facteurs,

gardiens, voisins, commerçants et tout citoyen. Son but est de diffuser les bons réflexes, méthodes et numéros de téléphones d'urgence auprès des acteurs de terrain et du grand public pour agir auprès d'une personne très isolée avant qu'il ne soit trop tard.



L'habitat inclusif : un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale

Cahiers pédagogiques de la CNSA 2021 ; 14 : 25 p.

En ligne : https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_29-06_cahier_pedagogique_web_pages_14_1.pdf

Ce cahier pédagogique, coconstruit avec la DGCS, la DHUP, les membres de l'Observatoire de l'habitat inclusif mais aussi avec les départements, a vocation à apporter un éclairage sur l'habitat inclusif, défini dans la loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, dite loi ELAN. Il propose des clés

d'entrées pour une culture commune sur : le périmètre de l'habitat inclusif, le public auquel il s'adresse, son fonctionnement et ses modalités de financement.



Promouvoir la participation sociale des personnes âgées. Dossier

Soleymani Dagmar, Berrut Gilles, Campéon Arnaud

La santé en action 2018 ; 443 : 8-43

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-443.pdf>

La participation sociale comme déterminant de santé est analysée dans les pages qui suivent dans le contexte des personnes âgées autonomes et vivant à domicile. Ce dossier central s'ouvre sur un rappel de l'évolution des politiques publiques et des fondements de la prévention du bien vieillir ; il présente les particularités liées

au grand âge et à l'accompagnement d'un proche pouvant avoir un impact sur la participation sociale. Puis, il analyse les techniques d'évaluation pour que les professionnels puissent déployer des interventions caractérisées par une grande diversité. Plusieurs domaines ont été investigués : l'engagement bénévole, les collectivités locales, les résidences autonomie, le monde sportif.



Guide méthodologique pour la création de coopérations locales veille contre l'isolement social des âgés (VISA)

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2020, 27 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_methodo_visa_2020.pdf

Accompagner les acteurs locaux dans le repérage des fragilités sur le territoire et pour les aider à consolider leur plan d'action à l'égard des plus fragiles en temps de crise, le tout étant articulé autour des dix besoins essentiels des personnes âgées.



50+ : et si on en parlait ? Guide d'inspiration pour discuter de la préparation des vieux jours

Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2014, 65 p.

En ligne : <https://www.kbs-frb.be/~media/Files/Bib/Publications/50Plus-FR.pdf>

Les études démographiques indiquent qu'en un siècle, notre espérance de vie a augmenté d'environ 30 ans. Contrairement à la perception générale, les personnes âgées constituent une catégorie de la population qui se sent en général satisfaite et heureuse. Pourtant, il y a encore beaucoup de réticences à parler de la vieillesse et surtout de sujets tels que la maladie et le déclin, qui restent entourés de tabous. La Fondation Roi Baudouin a relevé le défi de faire 'penser plus tôt à plus tard' et a lancé un appel à projets destiné à un large éventail d'organisations pour les inviter à suivre le mouvement. 32 d'entre elles y ont répondu et ont mis sur pied des projets inspirants. La présente publication met en lumière une série de projets, en Belgique et à l'étranger, qui peuvent servir d'inspiration pour stimuler le dialogue autour de la préparation du 'second projet de vie'. Certains d'entre eux ont vu le jour dans le cadre de l'appel à projets de la Fondation Roi Baudouin. Les projets sont regroupés en cinq thèmes : rester actif, habiter autrement, finances, bien-être et fin de vie. Enfin, la brochure propose un certain nombre de recommandations qui peuvent contribuer à faire de la vieillesse une période de notre vie pleine de satisfactions et de moments de bonheur.



Actions collectives "Bien vieillir" : repères théoriques, méthodologiques et pratiques. Guide d'aide à l'action

Barthélémy Lucette, Bodard Julie, Feroldi Julie

Saint-Denis : Inpes, 2014, 112 (Santé en action)

En ligne : <http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/1548.pdf>

Cet ouvrage, co-construit avec des professionnels des régimes de retraite en interrégime, constitue un document commun d'aide à l'action pour l'ensemble des acteurs du champ du Bien vieillir au niveau national, régional et local. Ce guide met à disposition des repères théoriques ainsi que méthodologiques et pratiques pour la mise en œuvre et l'évaluation du processus et des résultats des actions collectives Bien vieillir. Il est destiné à tout intervenant impliqué dans le domaine de l'avancée en âge : décideur, professionnel ou représentant de la société civile.



Interventions de prévention et promotion de la santé pour les aînés : modèle écologique. Guide d'aide à l'action franco-qubécois

Richard Lucie, Barthélémy Lucette, Tremblay Marie-Claude, Pin Stéphanie, Gauvin Lise

Saint-Denis : Inpes, 2013, 112 p.

En ligne : <http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/1417.pdf>

Ce guide d'aide à l'action est le fruit d'un partenariat entre l'Université de Montréal, l'Université de Sherbrooke, le Centre de santé et de services sociaux Cavendish au Québec et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé en France. Il a pour objectif de recenser et de faire le point sur les écrits scientifiques disponibles et sur les recherches françaises et québécoises en cours concernant les déterminants socio-environnementaux de la santé des aînés, et de repérer et d'analyser les pratiques prometteuses en matière d'action. Le document est structuré en six

chapitres. Le premier dresse un portrait socio-démographique et sanitaire des populations d'ânés en France et au Québec. Le deuxième chapitre fait un tour d'horizon des origines et de l'évolution de l'approche écologique au cours des trois dernières décennies. Le troisième chapitre offre une description d'un éventail d'interventions écologiques. Le quatrième chapitre explique comment, en France et au Québec, il a été possible de surmonter la complexité inhérente à une approche visant une transformation des milieux de vie et des environnements. Le cinquième chapitre illustre comment un programme qui, à l'origine, avait pour objectif de favoriser des retombées de santé positives au niveau individuel, peut être transformé pour en faire une intervention à visée écologique. Dans le sixième chapitre, l'outil suisse de catégorisation des résultats complète le modèle écologique pour la planification et l'évaluation de programmes écologiques.

Quelques bases d'actions où puiser de l'inspiration

Cette rubrique met en avant des bases d'actions ou d'interventions en rapport avec la thématique des personnes âgées dans le champ de la santé. Ses sources sont classées par ordre alphabétique de titre.



Actions innovantes thématiques [Page internet]

Paris : CNSA

En ligne : <https://www.cnsa.fr/recherche-et-innovation/...>

Fiches signalétiques des actions innovantes financées par la CNSA.

Base d'expériences de la Caisse des dépôts

La Banque des Territoires, structure créée en 2018 par la Caisse des Dépôts, a pour mission de financer et accompagner des projets de territoires (entreprises publiques locales, collectivités territoriales, organismes de logement social, etc.). Elle propose une base d'expériences qui recense plus de 3200 actions sur tout le territoire français, dont plus de 700 sur la thématique de la "santé, du médicosocial et du vieillissement".

Liste des expériences pour les collectivités. Paris : Banque des territoires, 2020

En ligne :

https://www.banquedesterritoires.fr/recherche/ressources?search_category=Retours%20d%E2%80%99exp%C3%A9rience&thematics=Sant%C3%A9%2C%20m%C3%A9dico-social%2C%20vieillessement



CAPS – Capitalisation des expériences en promotion de la santé

Le Portail CAPS s’inscrit dans le dispositif national de coordination de la capitalisation des expériences en promotion de la santé, co-piloté par la SFSP et la Fnes. Il met à disposition de l'internaute des fiches de capitalisation d'expériences en promotion de la santé. La capitalisation s’appuie sur un principe : les savoirs issus de l’expérience en promotion de la santé sont utiles à l’action, à la valorisation du champ et des acteurs de la promotion de la santé, à l’analyse des politiques en promotion de la santé. Elle a pour objectifs de faire apparaître les logiques à l’œuvre, de décrire finement les contextes, les savoirs issus de l’action, les stratégies déployées pour rendre opérationnel ce qui est décrit comme efficace dans la littérature. Elle vise ainsi à « transformer le savoir pratique en connaissance partageable. ». La base de données est interrogeable notamment par public cible.

<https://www.capitalisationsante.fr/>

Inspir'Actions - Fabrique Territoires Santé

Cette base de données de [Fabrique Territoires Santé](https://www.fabrique-territoires-sante.org/) propose des synthèses d'actions inspirantes pour les acteurs locaux. Les actions présentées s'inscrivent dans un projet territorial de santé pour la réduction des inégalités sociales et territoriales (ASV, CLS ou autres). Elle est interrogeable à partir de l'intitulé des axes de la Charte d'Ottawa, par étapes de la méthodologie de projet, par thématique, par public cible ou par localisation.

Inspir'Actions

Paris : Fabrique territoires santé, sd

En ligne : https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/inspir_actions

Interventions validées et prometteuses pour un vieillissement en bonne santé

Une synthèse de littérature présentant l'état des connaissances scientifiques sur les interventions validées et prometteuses pour favoriser le vieillissement en bonne santé a été réalisée en 2018. Orientée vers la promotion de la santé globale et le bien vieillir en population générale, elle porte sur les personnes de 55 ans et plus, autonomes et vivant à domicile et les interventions (non médicamenteuses) ayant fait leur preuve. Cette synthèse s’est appuyée sur une démarche méthodologique renouvelée visant à répondre aux attentes des professionnels et des décideurs (mise en avant des données sur les interventions, mise en synergie de l’ensemble des déterminants, états et problèmes de santé impactés...). La synthèse porte sur des programmes d'exercices physique, des interventions psycho-corporelles, des interventions de stimulation cognitive, des interventions sur les technologies de l'information et de la communication, des interventions culturelles, des interventions de conseil, des interventions de visites à domicile en prévention des chutes, des groupes d'activités et d'entraide, des interventions d'aide alimentaire, et des interventions intergénérationnelles.

Présentation des interventions validées et prometteuses pour un vieillissement en bonne santé [Page internet]

Paris : Pour bien vieillir.fr, s.d.

En ligne : <https://www.pourbienvieillir.fr/presentation-des-interventions-validees-et-prometteuses-pour-favoriser-le-vieillissement-en-bonne>

OSCARS (Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé)

OSCARS, Observation et Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé, est une base de données en ligne d'actions, d'acteurs et d'outils d'intervention dans le domaine de la prévention et de la santé publique. Cette base de données cartographique des actions régionales de santé offre différents modes de recherche dont un accès cartographique qui permet de visualiser l'activité à l'échelle de chaque région.

OSCARS Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé
Marseille : ARS Paca, Cres Paca, 2020
En ligne : <https://www.oscarsante.org/>

Lab'AU (pour Laboratoire de l'Autonomie)

Ce site ressource est librement accessible à tous ceux, décideurs publics, professionnels, citoyens, qui s'engagent pour changer durablement le regard sur le vieillissement et le handicap et donner toute leur place dans la société aux personnes âgées et handicapées. Il met à disposition :

- Un corpus d'initiatives inspirantes, qui répondent à des attentes jusqu'alors non couvertes et renouvellent les pratiques, et dont l'expertise a confirmé la pertinence, la soutenabilité du modèle économique, le potentiel d'essaimage ...
- Des portraits d'acteurs investis aux côtés des personnes avançant en âge et des personnes en situation de handicap, pour faire reconnaître leur richesse
- L'actualité de l'innovation au service des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : appel à projets, publications, colloques, outils...
- Un extranet pour échanger des ressources, partager des retours d'expériences, développer des projets collectifs et influencer sur l'évolution des politiques publiques.

Le Lab'AU a été créé par l'Observatoire national de l'action sociale (ODAS), avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et de l'Assurance Retraite, afin de répondre à la demande des acteurs de terrain de disposer de ressources fiables, dans un contexte de profondes mutations démographiques, économiques, législatives et sociétales.

La base des initiatives inspirantes et des acteurs engagés propose des ressources interrogeables par thèmes ("Inclusion / citoyenneté", "Prévention de la perte d'autonomie", "Soutien à l'autonomie", "Soutien aux aidants") et sous-thèmes, dont celui relatif aux "Personnes âgées"

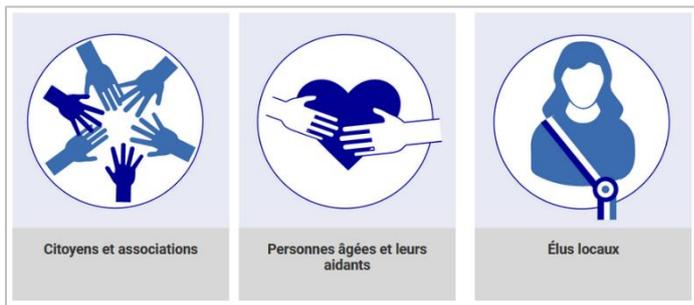
Initiatives inspirantes et acteurs engagés
Paris : Labau/ODAS, 2020
En ligne : <https://odas.labau.org/initiatives>

Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé - Santé Publique France

Ce répertoire piloté par Santé publique France, a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, à valoriser une prévention scientifiquement fondée et à permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain. Il présente des programmes soit déjà implantés, soit en cours d'étude, d'expérimentation ou de déploiement. Certains titres renvoient à une fiche de synthèse contenant le résumé de l'intervention, les contacts, les ressources, les publications.

Le répertoire de Santé Publique France mentionne des interventions efficaces ou prometteuses spécifiques sur la thématique du vieillissement.

<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>



Rompre l'isolement des personnes âgées : portail des initiatives

Ce portail a vocation à recenser l'ensemble des actions et outils libres d'accès et disponibles sur l'ensemble du territoire pour aider à la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Professionnels du grand âge, citoyens et associations, personnes âgées, proches aidants et élus locaux trouveront des ressources pour les accompagner dans la recherche de solutions adaptées et de proximité. Ce portail est le vôtre : nous vous invitons à faire remonter vos initiatives participant de cette mobilisation nationale à l'égard des plus âgés d'entre nous.

En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/autonomie/rompre-isolement-aines/>

Exemples d'actions



Quatre initiatives exemplaires à destination des proches aidants mises à l'honneur par un jury citoyen [Page internet]

Paris : CNSA, 2022

En ligne : <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/...>

Dans le cadre de la stratégie de mobilisation « Agir pour les aidants » 2020-2022, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a constitué un jury de 10 proches aidants qui vient de sélectionner 4 projets innovants et remarquables à destination des aidants. Objectif : faire connaître et essayer ces initiatives sur le territoire.



La ville intergénérationnelle : forum des solutions 2021-2022

Paris : Agence nationale de la cohésion des territoires, 2021, 58 p.

En ligne : https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2022-04/FDS_2022_cycle1_v6%281%29.pdf

Le programme de l'ANCT, Action cœur de ville, et le Puca publient le premier carnet du Forum des solutions 2021-2022, consacré au cadre de vie et au bien vieillir ensemble dans les villes petites et moyennes. Accès à la culture, au sport, aux lieux de convivialité, au logement inclusif... : à travers des réflexions sur l'évolution des modes de vie et des pratiques de la ville ainsi que des exemples concrets, ils exposent comment peut se bâtir « La ville intergénérationnelle »



Aller vers les personnes âgées : "Rester chez soi tout en bénéficiant de l'assistance des professionnels des Ehpad"

Girard Johan

La Santé en action 2021 ; 458 : 29-30

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/...>

La Croix-Rouge française et d'autres partenaires expérimentent dans sept territoires français un dispositif de soutien à domicile Vivre@lamaison qui permet aux personnes âgées de rester dans leur logement. Dans ce cadre, ce sont les professionnels (médecin, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute...) qui vont vers les personnes âgées. Ce programme innovant a pour particularité d'avoir été évalué en profondeur par des organismes extérieurs, l'Université Paris-Dauphine et le gérontopole de Reims. Les résultats favorables de cette évaluation ont ouvert la voie à l'extension de ce dispositif



La participation citoyenne des aînés dans les politiques municipales : évaluation du processus « Ville amie des aînés »

Vanlierde Annick, Houioux Geneviève

Pensée plurielle 2021 ; 53 : 140-57

Cet article présente deux expériences de l'implantation et de l'évaluation du programme « Ville amie des aînés » (VADA) de l'Organisation mondiale de la santé dans deux villes de Wallonie (Belgique). La première décrivant une évaluation planifiée correspondant à un moment spécifique du projet et la seconde s'imposant pour comprendre les dysfonctionnements de celui-ci et envisager des solutions. L'évaluation participative fait partie du processus décisionnel intrinsèque de la participation citoyenne. Les effets de ce positionnement en termes éthique et méthodologique sont discutés pour tenter un regard critique sur la méthode, faire émerger les avantages et les incohérences d'une telle démarche et faire la balance entre espoirs et frustrations.



Lutter contre l'isolement social des personnes âgées : enjeux et risques d'une prévention du "mal vieillir" par un Conseil départemental

Le Goff Jean-Louis, Poupart Romain

Gérontologie et société 2021 ; 43(166) : 233-49

Définir l'isolement social ne relève pas d'une tâche simple malgré le fait que les mots qui décrivent ce phénomène semblent univoques. Au travers de cet article, seront mises en exergue les ambiguïtés issues de son traitement par des acteurs institutionnels et associatifs, grâce à une enquête menée dans un Conseil départemental. Le dispositif de lutte contre l'isolement social des personnes âgées présente celui-ci comme à l'origine d'une dépendance et d'une souffrance similaires à celles que produit la solitude. L'approche sociologique des pratiques institutionnelles en jeu, adoptée dans cette étude, cherche une autre manière de l'appréhender en présentant les décalages de perception exposés par les acteurs de terrain (institutions, associations) et le public concerné (personnes âgées), au regard des représentations péjoratives du vieillissement portées implicitement par ledit dispositif. À travers l'analyse critique d'un questionnaire, de courriers envoyés aux personnes âgées de plus de 65 ans et d'entretiens avec des

personnes en situation de grand isolement, il est possible de dégager d'autres perspectives où l'isolement peut être considéré comme découlant d'une stratégie identitaire loin des idées reçues.



Viellir chez soi : apport des expériences étrangères et des comparaisons internationales. Dossier

Gérontologie et société 2021 ; 43(165) : 326 p.

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2021-2.htm>

Ce numéro présente dix-sept articles utilisant des données et des enquêtes conduites dans quatre continents et une vingtaine de pays, tous sur les thèmes du « chez-soi » et des soins aux personnes âgées.

6 - RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES

Caisse nationale d'assurance vieillesse – Unité de recherche sur le vieillissement

La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) s'est dotée en 1973 d'une "Unité de recherche sur le vieillissement" (URV), composée d'une équipe de chercheurs de différentes disciplines des sciences sociales. Elle a pour principales missions de développer la connaissance scientifique des aspects sociaux du vieillissement. Elle y concourt par son programme de recherche, ses activités d'animation de la recherche et de publication.

Le programme de recherche porte sur les conditions de vie et les conséquences du vieillissement au-delà de 50 ans, en fin d'activité et jusqu'au grand âge, est conçu autour de plusieurs axes de recherche : de l'activité à la retraite, habitat et logement, fragilisation des retraités, vieillissement des populations immigrées, relations entre générations.

<https://www.statistiques-recherches.cnnav.fr/recherches-sur-le-vieillissement.html>

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – CNSA

Mise en place en mai 2005, la CNSA est, depuis le 1er janvier 2006, chargée de financer les aides en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées, de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps et des situations de perte d'autonomie, d'assurer une mission d'information et d'animation de réseau, d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs familles, d'assurer un rôle d'expertise et de recherche sur les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap. Les rubriques "Outils, méthodes et territoires", "Recherche et innovation" et "Documentation et données" du site internet de la CNSA propose des nombreuses ressources mobilisables dans la mise en œuvre d'actions sur la thématique du vieillissement.

<https://www.cnsa.fr/>

CARSAT Retraite et santé au travail Bourgogne-Franche-Comté

La Carsat Bourgogne-Franche-Comté est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public. Elle assure ses missions sous l'égide de deux caisses nationales : la Caisse nationale d'assurance vieillesse et la Caisse nationale de l'Assurance maladie. Elle obéit à trois missions : la gestion de la carrière professionnelle, le calcul et le paiement de la retraite ; la prévention des risques professionnels ; et l'accompagnement des publics fragilisés, dont l'accompagnement au bien vieillir.

Concernant ce dernier point, la Carsat met en œuvre une politique de prévention et d'accompagnement qui propose des réponses diversifiées aux besoins des retraités en fonction de leur niveau de fragilité, pour favoriser leur maintien à domicile et prévenir leur perte d'autonomie (GIR 5 et 6) : des ateliers de prévention sur les thématiques du bien vieillir pour favoriser le maintien de l'autonomie des retraités ; et des aides diversifiées destinées à leur permettre de rester autonomes à domicile (plan d'actions personnalisé, aide au retour à domicile après hospitalisation, conseils et aides pour l'adaptation du logement, aides financières ponctuelles...).

<https://www.carsat-bfc.fr/>

Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement

Face aux enjeux soulevés par l'allongement de l'espérance de vie et l'accroissement de la part des plus âgés dans la population, l'Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement vise à animer les recherches françaises en sciences humaines et sociales permettant de comprendre l'évolution des ressources, des aspirations et des besoins avec l'avancée en âge.

<https://ilvv.fr/>

Pôle de gérontologie et d'innovation Bourgogne-Franche-Comté – PGI

La finalité du Pôle de gérontologie et d'innovation Bourgogne-Franche-Comté est d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées à domicile, en institution ou en milieu hospitalier, par le développement de la recherche et de l'innovation grâce à une approche transverse du vieillissement, à la création de synergies et à la coordination des acteurs de la gérontologie. Parmi ses activités, le PGI développe des programmes de recherche pour préparer les prises en soin des aînés, il réalise des études et des évaluations pour répondre à des problématiques spécifiques ou territoriales.

<https://www.pole-gerontologie.fr/>

Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches

La création de ce portail national d'information et d'orientation des personnes âgées en perte d'autonomie et de leurs proches est inscrite dans [la loi d'adaptation de la société au vieillissement](#) votée en décembre 2015 et portée par le [ministère des Solidarités et de la Santé](#). Il est animé par la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie). C'est un portail internet grand public dédié aux personnes âgées et à leurs proches qui ont besoin de s'informer sur l'univers de la perte d'autonomie, les aides et l'offre d'établissements et de services.

Le portail facilite l'accès à une information de référence et de qualité, facile à comprendre, sur l'aide à l'autonomie, centrée sur les besoins des personnes :

- sur les droits des personnes âgées et des aidants, les aides existantes, les démarches à accomplir,
- sur l'éventail de l'offre entre services à domicile et établissements.
- Des services d'aides à la décision viennent compléter l'information :
- un annuaire des établissements et services médico-sociaux et des points d'informations locaux,
- un comparateur des prix des EHPAD,
- un outil d'estimation du reste à charge à payer pour les résidents des EHPAD.
- Des articulations pour favoriser l'orientation des internautes vers :
- les sources d'information locales (points d'information locaux, sites web des conseils départementaux)
- les sites web des partenaires dans une perspective de complémentarité des contenus : sites prévention / bien vieillir des caisses de retraite, les sites des fédérations etc...

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/>

Pour bien vieillir

Au-delà du service de la retraite, les régimes de retraite (Assurance retraite –CNAV, Carsat, CGSS, CSS-, Caisse national de retraites des agents de s collectivités locales –CNRACL-, Mutualité sociale agricole –MSA-,) et Santé publique France se sont engagés dans une démarche active de prévention auprès de leurs assurés, avec pour objectif : préparer son avancée en âge et préserver son autonomie.

Ils mettent en œuvre des actions concrètes, orientant vers des contacts utiles, et proposent des activités dans tous les domaines liés au "bien vieillir".

Ce portail d'information se compose de deux espaces.

Le premier à destination du grand public se décline en 6 chapitres : Bien dans ma tête, Bien dans mon corps, Bien avec les autres, Bien chez soi, Bien avec mon équilibre, Bien avec ma caisse de retraite. Chaque chapitre est structuré en fonction de thématiques et offre des ressources sous forme de connaissances, d'activités, de vidéo...

Le deuxième espace est plus particulièrement destiné aux professionnels. Il propose trois rubriques : Analyses : rapports et études ; Actions : conception et déploiement ; Ressources : formation professionnelle.

L'espace "Médiathèque" propose des documents en ligne, élaborés par les partenaires du site.

<https://www.pourbienvieillir.fr/>

Santé publique France – Bien vieillir

Santé publique France consacre un dossier de ressources à la thématique du Bien vieillir et la prévention de la perte d'autonomie. En effet, dans la mesure où la dépendance est difficilement réversible, la prévention et la préservation de l'indépendance dans les activités quotidiennes au plus tôt, avant que les premières incapacités ne se déclarent, est devenue une priorité de santé publique.

Le programme développé par Santé publique France vise à apporter de la connaissance pour agir sur les différents facteurs permettant de favoriser sur le long terme le vieillissement en bonne santé. Il s'inscrit dans une approche globale et positive de promotion de la santé par le renforcement des compétences des personnes âgées pour prolonger leur autonomie et soutenir santé et qualité de vie à domicile le plus longtemps possible. Bien vieillir dans sa tête, dans son corps et avec les autres sont les thématiques abordées pour avancer en âge sereinement, sans oublier le Bien vieillir chez soi.

Bien vieillir [Page internet]

Saint-Maurice : Santé publique France, 2019

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age/la-sante-a-tout-age/bien-vieillir>



L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans ses centres de ressources documentaires spécialisés en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

A Dijon, l'Ireps propose un fonds documentaires d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de l'Ireps BFC (Doubs, Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Yonne et Territoire de Belfort) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-bop.org/>).

Chacun des centres de documentation possède un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.) **Seuls les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables.**

Pour en savoir plus : <http://www.ireps-bfc.org/>