



# SANTÉ MENTALE ET VIEILLISSEMENT

Dossier documentaire

Réalisé par Anne Sizaret

Novembre 2022

<b>AU SOMMAIRE</b> .....	<b>2</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>3</b>
<b>1. DE QUOI PARLONS-NOUS ? DÉFINITIONS</b> .....	<b>5</b>
SANTÉ .....	5
SANTÉ PUBLIQUE.....	6
PROMOTION DE LA SANTÉ .....	6
SANTÉ COMMUNAUTAIRE .....	11
SANTÉ MENTALE.....	12
ADDICTION .....	13
DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ .....	15
COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES .....	17
EMPOWERMENT .....	19
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ .....	21
VIEILLISSEMENT .....	21
ÂGISME.....	22
<b>2. VIEILLISSEMENT ET SANTÉ</b> .....	<b>23</b>
Enjeux de santé et vieillissement .....	25
Politique et plans de santé .....	27
À l'échelle du territoire.....	27
Au niveau national.....	28
Comportements de santé et vieillissement .....	31
<b>3 – VIEILLISSEMENT ET SANTÉ MENTALE</b> .....	<b>32</b>
Quelques généralités pour commencer .....	32
Dépression et suicide des personnes âgées.....	35
Addictions et avancée en âge.....	37
<b>4 – AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ</b> .....	<b>39</b>
Agir sur des leviers d'intervention : guides et référentiels de bonnes pratiques en promotion de la santé.....	40
Des outils pédagogiques.....	44
Exemples d'actions.....	47
QUELQUES BASES D' ACTIONS OÙ PUISER DE L'INSPIRATION .....	50
<b>5 - RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES</b> .....	<b>54</b>



# INTRODUCTION

---

Ce dossier documentaire présente une sélection de références importantes autour de la thématique de la **SANTÉ MENTALE** et du **VIELLISSEMENT**. Il vient en appui au projet **REPÉR'ÂGE**, mis en œuvre dans le cadre de la Conférence des financeurs de l'Yonne, dont l'objectif est de promouvoir le bien-être chez les personnes âgées vivant à domicile.

Il est structuré en 5 grandes rubriques :

- la première 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 (Santé, santé publique, promotion de la santé, santé communautaire, santé mentale, addiction, déterminants de la santé, compétences psychosociales, empowerment, inégalités sociales de santé, vieillissement, âgisme). Les définitions peuvent être complétées par des ressources graphiques et des références bibliographiques complémentaires.
- la deuxième rubrique est centrée sur **LE VIELLISSEMENT ET LA SANTÉ**. Elle propose des documents généraux, mentionne les grandes lignes des politiques et des plans de santé s'y référant, à l'échelle du territoire ou à visée nationale, et s'attarde sur l'état de santé des personnes âgées.
- la troisième partie est consacrée à **LA PROBLÉMATIQUE DE LA SANTÉ MENTALE** avec des documents généraux et deux focus, l'un sur la dépression et le suicide, l'autre sur les addictions.
- la quatrième partie mentionne des références autour de **LA MISE EN ŒUVRE D' ACTIONS EN PROMOTION DE LA SANTÉ** : des guides et des référentiels mettent en avant des leviers d'intervention et des recommandations de bonnes pratiques ; des outils pédagogiques sont brièvement décrits, ainsi que des exemples d'action, complétés par quelques bases d'action interrogeables en ligne.
- Enfin, le dossier documentaire se termine par, si besoin en était, **DES RESSOURCES INTERNET COMPLÉMENTAIRES**.

Ce dossier documentaire ne prétend pas traiter le lien santé mentale et vieillissement de manière exhaustive. La sélection des documents répond à :

- **DES CRITÈRES DE DISPONIBILITÉ** : les documents sont disponibles au Centre de documentation de l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté ou en ligne, gratuitement
- **DES CRITÈRES D'ACCESSIBILITÉ** : les documents sont écrits en français
- **DES CRITÈRES DE FIABILITÉ** : les documents sont produits par des experts en promotion de la santé
- **DES CRITÈRES DE VALIDITÉ** : les documents retenus sont récents ou sont toujours d'actualité.

Les références bibliographiques sont présentées par ordre ante-chronologique. Les sources interrogées sont principalement les bases de données bibliographiques Bib-Bop ([www.bib-bop.org](http://www.bib-bop.org)), Cairn ([www.cairn.info](http://www.cairn.info)), les publications repérées par les documentalistes de l'Ireps BFC et mentionnées dans le bulletin « la Veille du jour » (<https://ireps-bfc.org>), etc.

Les pages internet citées ont été consultées pour la dernière fois le 19 novembre 2022.

Bonne lecture,  
Anne Sizaret  
[a.sizaret@ireps-bfc.org](mailto:a.sizaret@ireps-bfc.org)

# 1. DE QUOI PARLONS-NOUS ? DÉFINITIONS

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 (Santé, santé publique, promotion de la santé, santé communautaire, santé mentale, addiction, déterminants de la santé, empowerment, inégalités sociales de santé, vieillissement, âgisme). Les définitions peuvent être complétées par des ressources graphiques et des références bibliographiques complémentaires.

## 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. Genève : OMS, 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/qa/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 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*

## PROMOTION DE LA SANTÉ

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.

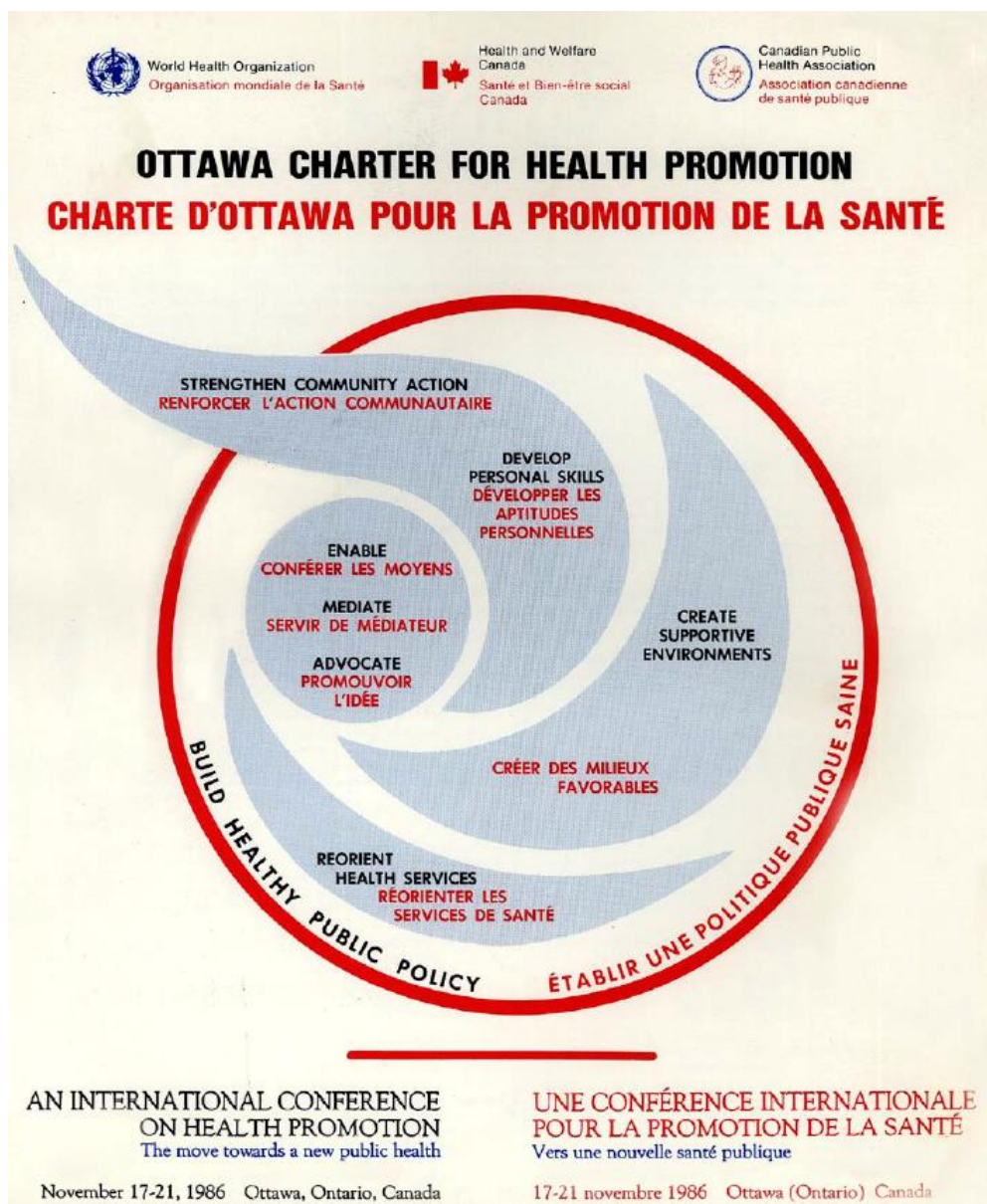
La Charte d'Ottawa définit trois stratégies fondamentales pour la promotion de la santé. Il faut sensibiliser à la santé pour créer les conditions essentielles à la santé indiquées plus haut ; conférer à tous des moyens de réaliser pleinement leur potentiel de santé ; et servir de médiateur entre les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

*Nutbeam Don. Glossaire de la promotion de la santé. 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](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf)*

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/charte-chartre/pdf/chartre.pdf>*





# Prévenir et promouvoir la santé

## LES 11 COMMANDEMENTS

Agir pour promouvoir la santé et prévenir les maladies impose de se questionner sur son efficacité et son impact. Est-ce que ce que je mets en place atteint son objectif de renforcement des capacités pour une meilleure santé ? Est-ce que j'incite mon public à adopter un comportement favorable à la santé ?

Bien qu'il n'y ait pas de formule magique, la recherche, en se basant sur des expériences, permet de fournir des techniques pouvant guider vers une action efficace. Voilà une synthèse de critères méthodologiques utiles à l'action.



### 1. Faire plus que transmettre un savoir :

Etre informé des risques d'un comportement n'entraîne pas forcément un changement de comportement. Mobiliser différents facteurs de changements plutôt qu'uniquement transmettre une information.

Favoriser l'accroissement du pouvoir des populations sur les questions de santé les concernant eux et leur entourage (empowerment).

*Ex : Envisager des temps formatifs où les informations sur un problème de santé sont discutées, questionnées et identifier l'applicabilité de ces informations dans son quotidien. Questionner les individus sur les avantages et inconvénients à changer leur comportement.*

### 2. S'inscrire dans une démarche de promotion de la santé

Modifier les causes profondes des problèmes de santé en agissant :

- sur les facteurs individuels
- les compétences psycho-sociales (connaissances et compétences permettant de se préparer aux aléas de la vie)
- les facteurs environnementaux qui renforcent la vulnérabilité de l'individu face au risque.

*Ex : L'intervention en milieu scolaire est combinée à un dispositif de soutien aux enfants avec des carences affectives ou à des programmes de soutien aux parents.*

### 3. Communiquer à travers des messages adaptés : (littératie) :

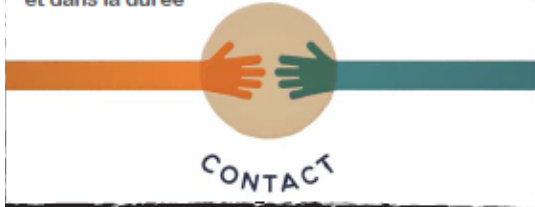
- Faire appel aux émotions de façon équilibrée  
*Ex. Baser son intervention sur l'humour ou le récit pour accrocher le public.*
- Orienter l'intervention vers du concret et de la mobilisation de l'individu  
*Ex. Donner le numéro de téléphone d'un service d'aide, de partager l'information*
- Etre à contre-pied de la publicité en utilisant leurs codes de communication (contre-marketing social). Il s'agit d'informer sur les effets de l'usage du produit, jamais mis en évidence par les publicités.  
*Ex : Campagne sur les dérives d'une soirée « arrosée » entre jeunes.*
- Partir des connaissances et du vécu du public en se renseignant sur ses caractéristiques.

PUBLIC



#### 4. S'inscrire dans la durée :

Envisager des interventions régulièrement tout au long de l'année et sur plusieurs années  
Démarrer la prévention tôt (parfois avant la naissance auprès des parents voire des futurs parents) et dans la durée



#### 6. Articuler interventions collectives et individuelles selon le principe d'équité :

Intégrer le principe d'universalisme proportionné par des actions universelles pour toutes et tous, mais certaines sélectives en fonction du profil et des besoins des moins favorisés.

Pour réduire les inégalités sociales de santé, incorporer dans les activités de prévention des actions ciblées avec une mission de repérage et d'orientation pour les plus à risque.



#### 8. Impliquer le public dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des actions de prévention :

La participation au processus de prévention est une expérience qui renforce les capacités et suscite la prise de conscience nécessaire au changement de comportement.

Il s'agit du renforcement de l'action communautaire qui favorise la participation effective et concrète des populations à la fixation des priorités, à la prise de décision et à l'élaboration des stratégies d'action, pour atteindre un meilleur niveau de santé (3e des 5 piliers de la Charte d'Ottawa)



#### 5. Adapter son intervention aux étapes de vie et au public :

En fonction des actions de prévention, s'adapter aux étapes de vie :

1. Petite enfance : Bienveillance, environnement sécurisant...
2. Primaire : Acquisition et renforcement des CPS
3. Jeune adolescence : Retarder les prises de risques
4. Adolescence : Réduction des risques
5. Adulte : Réduction des risques, renforcement et maintien des CPS

S'adapter au public : Caractéristiques individuelles et collectives (représentations sociales, parcours et contexte de vie,...)

#### 7. S'adresser aux publics de façon appropriée :

- Partir du point de vue du public
- Promouvoir la réduction des risques plutôt que l'abstinence au produit
- Utiliser une argumentation scientifique solide pour favoriser la confiance
- Tenir compte des avantages du comportement à risque
- Bannir les approches moralisatrices
- Trouver une alternative au comportement à risque grâce à des bénéfices immédiats
- Privilégier la qualité de la relation
- Utiliser des méthodes interactives



## 9. Agir en direction de la famille, de l'entourage, de la communauté :

L'entourage proche ou lointain peuvent être les premiers acteurs de prévention (ou de comportements à risque). Aider l'entourage à poser les limites et promouvoir les comportements sains. Renforcer l'implication de la communauté (habitants du quartier...) dans les stratégies de prévention pour favoriser des environnements de proximité favorables à la santé.

## 10. S'intégrer à des dispositifs à composantes multiples

- Partager les initiatives et collaborer avec différents acteurs pour envisager des approches variées.
- Etre un relais local des stratégies nationales.
- Exiger et s'impliquer pour avoir une cohérence de la politique territoriale avec plus d'inter-sectorialité.

## 11. Penser l'évaluation à toutes les étapes du projet

- Améliorer et ajuster les actions pour mieux répondre aux besoins.
- Agencer les actions initiées en fonction des moyens à disposition et des priorités sociétales et territoriales.

La recherche est une source d'information précieuse pour guider l'action du professionnel. C'est un avant-goût de tout ce que la littérature scientifique peut fournir. Cette note vise, en particulier, l'appropriation de ces conclusions en soulignant les critères d'efficacité à garder en tête lors d'une intervention en prévention.

### Sources :

Benec'h, G. (2013) "Alcool et jeunes, les mesures les plus efficaces pour réduire les méfaits liés à la consommation d'alcool" CIRDD Bretagne

OMS, (1986) "Charte d'ottawa",



Retrouvez tous les supports complémentaires sur  
<https://www.ireps-hn.org> ou en contactant  
l'IREPS : 02 32 18 07 60 ou [accueil@ireps-hn.org](mailto:accueil@ireps-hn.org)

Prévenir et promouvoir la santé : les 11 commandements. Rouen : Ireps Haute-Normandie ; 2017. 3 p. En ligne : <https://ireps.oxatis.com/Files/93216/181061166847838.pdf>

## 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 Andréys, 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](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 MENTALE

La santé mentale est une composante essentielle de la santé [...].

La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté.

La santé et le bien-être mentaux sont indispensables pour que l'être humain puisse, au niveau individuel et collectif, penser, ressentir, échanger avec les autres, gagner sa vie et profiter de l'existence. C'est pourquoi, la promotion, la protection et le rétablissement de la santé mentale sont des préoccupations centrales pour les personnes, les collectivités et les sociétés partout dans le monde [...].

Des facteurs sociaux, psychologiques et biologiques multiples déterminent le degré de santé mentale d'une personne à un moment donné.

*La santé mentale : renforcer notre action [Page internet]. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2018. En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>*

Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer. Cette personne vit son quotidien libre des peurs ou des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres. Bref, posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à établir un équilibre entre tous les aspects de sa vie physique, psychologique, spirituel, social et économique. Ce n'est pas quelque chose de statique, c'est plutôt quelque chose qui fluctue sur un continuum, comme la santé physique.

*La santé mentale : renforcer notre action. Aide-mémoire 2014 ; 220 : 5 p. En ligne : <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>*



Il peut y avoir plusieurs facteurs de risque pour les problèmes de santé mentale à n'importe quel moment de la vie. Les personnes âgées peuvent présenter des facteurs de stress courants à toutes les personnes, mais également des facteurs de stress qui sont plus communs à un stade ultérieur de la vie, comme une perte importante et régulière de capacités et une baisse des aptitudes fonctionnelles. Par exemple, les personnes âgées peuvent souffrir d'une mobilité réduite, de douleurs chroniques, d'une fragilité ou d'autres problèmes de santé qui nécessitent une forme quelconque de soins de longue durée.

En outre, les personnes âgées sont plus susceptibles de connaître des événements tels que le deuil ou une chute de leur niveau socioéconomique avec la retraite. Tous ces facteurs peuvent se traduire par l'isolement, la solitude et la détresse psychologique chez les personnes âgées qui, de ce fait, ont besoin de soins de longue durée.

La santé mentale a un impact sur la santé physique et vice-versa. Par exemple, les adultes âgés qui ont des problèmes de santé tels que les cardiopathies présentent des taux plus élevés de dépression que les bien-portants. De plus, la dépression non traitée chez une personne âgée atteinte de cardiopathie peut avoir des répercussions négatives sur l'issue de la maladie.

Les personnes âgées sont également vulnérables à la maltraitance, physique, verbale, psychologique, financière et aux abus sexuels; à l'abandon; à la négligence; et à de graves atteintes à la dignité ainsi qu'au manque de respect.

*Santé mentale et vieillissement [page internet]. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2017. En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>*

## ADDICTION

Une conduite est addictive quand un sujet, de manière impulsive et donc difficile à contrôler, est obligé de recourir à un comportement ou à l'usage d'un produit pour rétablir son homéostasie interne, c'est-à-dire pour abaisser la tension et se procurer du plaisir. Il recourt à cette conduite et à ce produit de manière répétitive bien qu'il ait conscience du caractère nuisible de ce comportement. Des critères d'addiction applicables à l'ensemble des comportements (avec ou sans produit) ont été proposés par Aviel Goodman :

- A. Impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce type de comportement ;
- B. Sensation croissante de tension précédant immédiatement le début du comportement ;
- C. Plaisir ou soulagement pendant sa durée ;
- D. Sensation de perte de contrôle pendant le comportement ;
- E. Présence d'au moins cinq des neuf sous-critères suivants :
  - Préoccupation fréquente au sujet du comportement ou de sa préparation,
  - Intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaité à l'origine,
  - Tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement,
  - Temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre ou à s'en remettre,
  - Survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, universitaires, familiales ou sociales,
  - Activités sociales, professionnelles ou récréatives majeures sacrifiées du fait du comportement,
  - Perpétuation du comportement, bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un

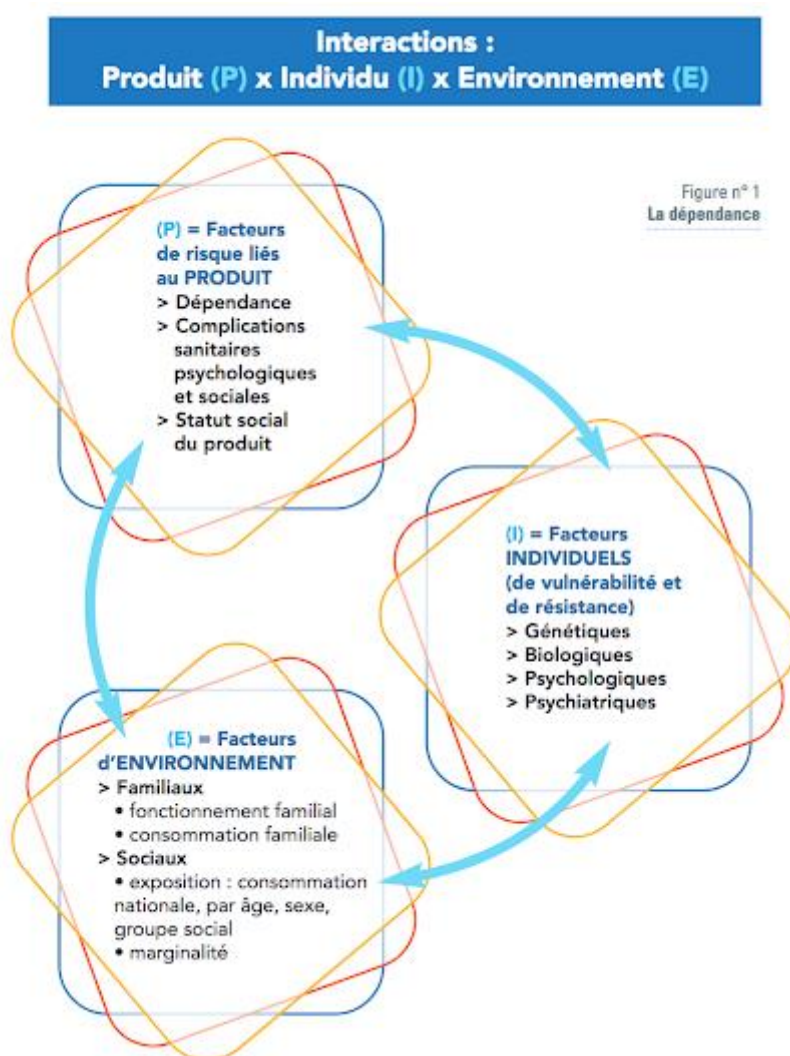




- problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou psychique,
  - Tolérance marquée : besoin d'augmenter l'intensité ou la fréquence pour obtenir l'effet procuré par un comportement de même intensité,
  - Agitation ou irritabilité en cas d'impossibilité de s'adonner au comportement ;
- F. Certains éléments du syndrome ont duré plus d'un mois et se sont répétés pendant un période plus longue.

Ces critères d'addiction montrent bien que ce n'est pas le produit qui définit l'addiction, mais le rapport qu'entretient la personne avec ce produit dans son contexte socio- environnemental. Il s'agit ici du modèle trivarié de Claude Olievenstein, soit la rencontre entre "une personnalité, un produit, un moment socioculturel".

*La prévention des conduites addictives : l'expérience A.N.P.A.A. Paris : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, 2015, 108 p. En ligne : <https://www.anpaa.asso.fr/images/media/201506telechargements/guide-prevention.pdf>*



*Premiers gestes en tabacologie : livret d'aide à la pratique pour les professionnels de santé. Bonnet Nicolas. Paris : Édition Respadd, 2018, p. 7. En ligne : <http://www.respadd.org/wp-content/uploads/2018/10/R%C3%A9impression-Premiers-gestes-BAT2.pdf>*



## DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

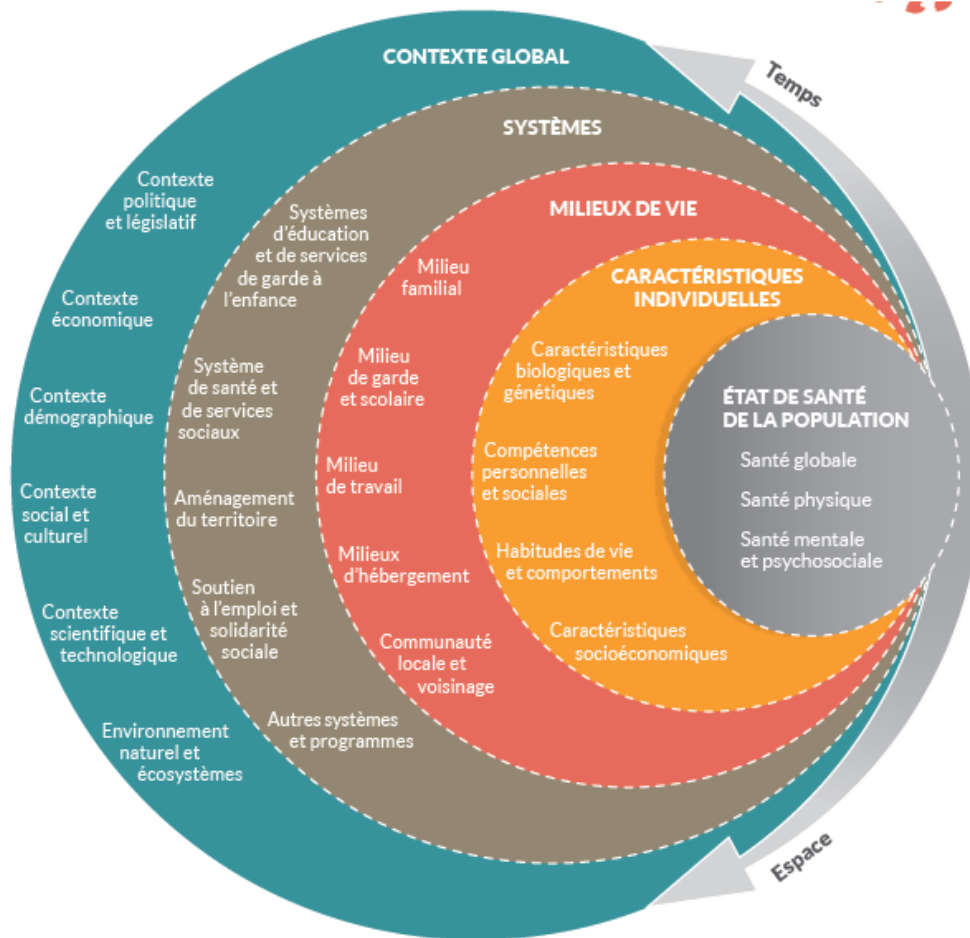
Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s'attache à montrer l'impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l'affectent. Ce concept trouve 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>*

## DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ – UNE ILLUSTRATION



Carte de la santé et de ses déterminants. In : Pigeon Marjolaine. *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir*. 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>

## COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

[Les compétences psychosociales] constituent ainsi un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives.

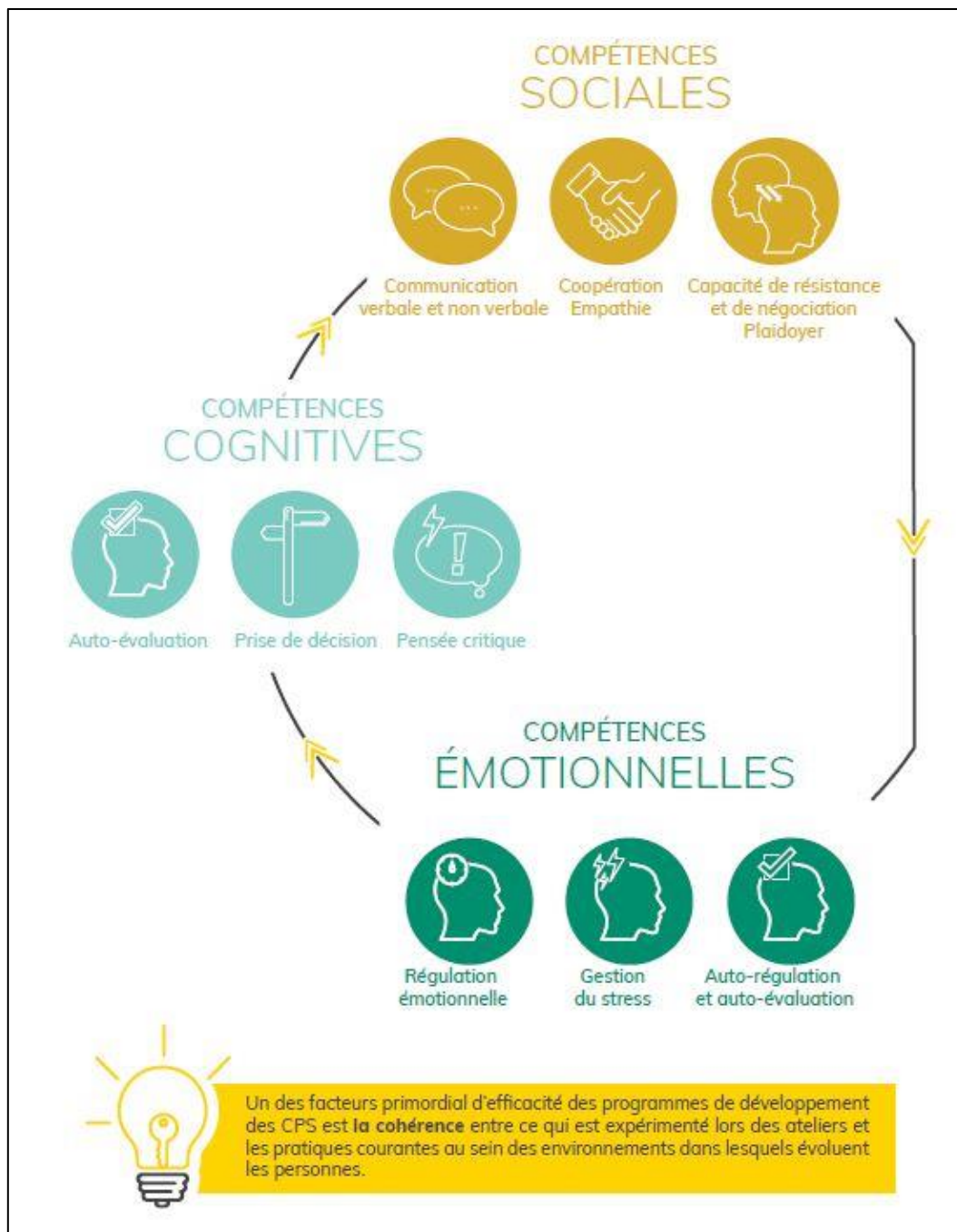
*Lamboy Béatrice, Arwidson Pierre, du Roscoët Enguerrand, et al. Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes. Synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques réalisé en 2021. Saint-Maurice : Santé publique France, 2022, p. 12. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-compétences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-dploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>*

[Les compétences psychosociales sont] la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement.

*Life skills education for children and adolescents in school. Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes. Weisen Rhona Birell, Orley John, Evans Vivienne, Lee Jeff, Sprunger Ben, Pellaux Daniel. Genève : OMS, 1994, 53 p. En ligne : [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/who\\_mnh\\_psf\\_93.7a\\_rev.2.pdf?sequence=1&isallowe](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/who_mnh_psf_93.7a_rev.2.pdf?sequence=1&isallowe)*

Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé au sens large ; en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement, quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé.

*Arwidson Pierre. Le développement des compétences psychosociales. In : Sandrin-Berthon Brigitte. Apprendre la santé à l'école. Paris : ESF Editeur (Pratiques & enjeux pédagogiques), 1997, p. 7*



*Renforcement des compétences psychosociales : les critères d'efficacité – Référentiel d'intervention régional partagé. Peteuil Audrey, Boulier Julie, Sizaret Anne, Millot Isabelle. Dijon : Ireps BFC, ARS BFC, 2020, 48 p. (RRAPPS Bourgogne-Franche-Comté). En ligne : <https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/Referentiel-V7-2110-web.pdf>*

# 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>*



Champs d'application	Indicateurs globaux
Respect des droits humains et lutte contre la stigmatisation et la discrimination	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les usagers des services de santé mentale ont le droit de voter.</li> <li>• Le pays prévoit une législation du travail qui interdit la discrimination à l'emploi sur la base du diagnostic ou de l'histoire de la maladie mentale</li> </ul>
Participation au processus de décision	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les usagers de services de santé mentale et leur famille sont impliqués dans le développement de politiques et de législations concernant la santé mentale</li> <li>• Les usagers de services de santé mentale ainsi que leur famille sont impliqués dans la conception, la planification, la gestion et l'implémentation des services de santé mentale.</li> </ul>
Accès à des soins de qualité et implication dans leur évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les personnes avec un problème de santé mentale et leur famille ont accès à des services de santé mentale convenables et adaptés</li> <li>• Les usagers d'un service de santé mentale ainsi que leur famille sont impliqués dans le contrôle et l'évaluation des services de santé mentale</li> <li>• Les personnes présentant des problèmes de santé mentale et leur famille sont impliquées dans la formation de l'équipe des services de santé mentale.</li> </ul>
Accès aux informations et aux ressources	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès au dossier médical et aux données médicales</li> <li>• Les personnes faisant l'objet de mesures judiciaires dues à leurs problèmes de santé mentale ont accès à une assistance juridique abordable.</li> <li>• Des fonds publics sont disponibles et utilisables par les organisations nationales d'usagers et de leur famille.</li> <li>• Il existe des informations et une éducation, accessibles et adaptées, concernant les services et les traitements.</li> </ul>

*L'empowerment en santé mentale : recommandations, définitions, indicateurs et exemples de bonnes pratiques. Daumerie Nicolas. La santé de l'homme 2011 ; 413 : 8-10. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-homme-413.pdf>*





## 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>*

## VIEILLISSEMENT

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>*

# ÂGISME

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](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1)

**ÂGISME**

L'âgisme se rapporte aux **PENSÉES** (STÉRÉOTYPES), aux **SENTIMENTS** (PRÉJUGÉS) et au **COMPORTEMENT** (DISCRIMINATION) à l'égard des autres et de nous-mêmes en fonction de l'âge

**L'ÂGISME EST OMNIPRÉSENT**

- 1 PERSONNE SUR 2** A UNE ATTITUDE ÂGISTE CONTRE LES PERSONNES ÂGÉES et, en Europe, l'âgisme cible davantage les jeunes que les personnes âgées
- L'âgisme nous touche tous **TOUT AU LONG DE NOTRE VIE** et on le retrouve dans nos institutions, dans nos relations et en nous-mêmes
- L'âgisme **ACCENTUE LES AUTRES PRÉJUDICES** (HANDICAP, RACE, SEXE)

**L'ÂGISME EST NÉFASTE**

- L'âgisme a de profondes **RÉPERCUSSIONS SUR TOUS LES ASPECTS DE LA SANTÉ DES PERSONNES** (SANTÉ PHYSIQUE, SANTÉ MENTALE, BIEN-ÊTRE SOCIAL)
- L'âgisme préleve un **LOURD TRIBUT ÉCONOMIQUE** sur les personnes et sur la société.

**L'ÂGISME PEUT ÊTRE COMBATTU**

- POLITIQUE ET LOIS** : Elles peuvent protéger les droits humains et lutter contre la discrimination et les inégalités liées à l'âge
- ACTIVITÉS ÉDUCATIVES** : Elles peuvent faire passer des connaissances et des savoir-faire et renforcer l'empathie
- INTERVENTIONS INTERGÉNÉRATIONNELLES** : Elles peuvent permettre à des personnes de générations différentes de nouer des liens

#AWorld4AllAges

CAMPAGNE MONDIALE CONTRE L'ÂGISME

En ligne : <https://www.who.int/fr/multi-media/details/ageism-infographic-full>


## 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.



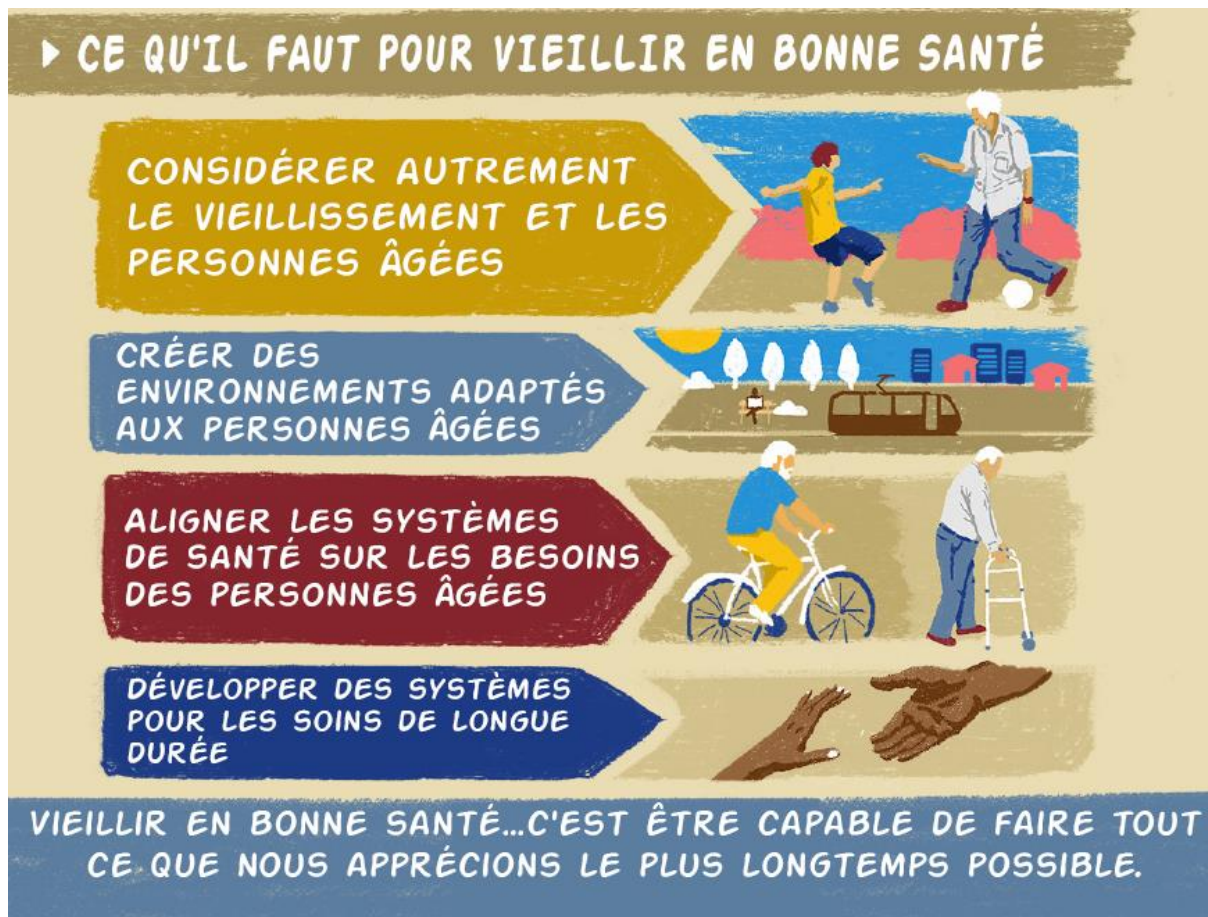
CERTAINES PERSONNES ONT BESOIN D'ÊTRE AIDÉES AU QUOTIDIEN.

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

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

AU NIVEAU INDIVIDUEL	DANS LEUR ENVIRONNEMENT
 LES COMPORTEMENTS	 LE LOGEMENT
 LES CHANGEMENTS LIÉS À L'ÂGE	 DES AIDES TECHNIQUES APPROPRIÉES
 LA GÉNÉTIQUE	 DES TRANSPORTS
 LA MALADIE	 DES STRUCTURES SOCIALES





Vieillesse et santé [Infographie]. Genève : OMS, 2016. En ligne : <https://www.silvereco.fr/wp-content/uploads/2016/11/vieillesse-et-sante-infographie-oms.pdf>



### 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.

## Enjeux de santé et vieillissement



### **Vieillir heureux : innover et changer le regard pour une société plus unie**

Tommasini Clara, Le Douaran Leïla, Saumon Roxane, Siraj Shehrazad, Larabi Saphia, Jost Alexandre

Paris : Fabrique Spinoza, 2022, 407 p.

En ligne : [https://www.fabriquespinoza.org/prod\\_observatoire/vieillir-heureux-innover-et-changer-de-regard-pour-une-societe-plus-unie/](https://www.fabriquespinoza.org/prod_observatoire/vieillir-heureux-innover-et-changer-de-regard-pour-une-societe-plus-unie/)

*Dans quelle mesure une vie vieille et épanouie est-elle possible ? Dans une société qui jongle du jeunisme à l'âgisme, il est nécessaire de lutter contre les stéréotypes et préjugés qui enrobent et ternissent la vieillesse influençant notre avenir, notre santé physique, mentale, capacité mnésique et volonté de vivre, et jusque dans notre espérance de vie. Au-delà de l'inéluctable vieillissement, peut-on également inscrire du désirable ? Pour transformer l'imaginaire collectif autour de la vieillesse et tracer la voie d'une société de tous les âges, cette étude revalorise la vieillesse du quotidien, dans ses habitudes de vie et ses relations, chez soi ou dans sa ville, dans son travail ou ses loisirs, dans ses émotions et ses espoirs. Il est temps d'accompagner l'accroissement exponentiel de la transition démographique, d'agir pour que les synonymes de vieillesse ne soient pas seulement déclin, sénescence et agonie mais aussi expérience, sagesse ou amour. La vieillesse peut être active, joyeuse et citoyenne.*



### **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](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.*



## Les enjeux éthiques du vieillissement

Aubry Régis, Fleury Cynthia, Delfraissy Jean-François

Etudes 2018 ; 4251 : 43-54

*Un avis du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) éclaire les soubassements 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 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 sanitarisation, 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]*



## 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.*





# Politique et plans de santé

## À l'échelle du territoire



### Projet régional de santé (PRS) 2018-2028 [Page internet]

Dijon : ARS BFC, 2022

En ligne : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-prs-2018-2028>

*Le Projet régional de santé intègre les grands changements que le système doit amorcer pour faire face aux défis à relever aujourd'hui : maladies chroniques, vieillissement, démographie déficitaire des professionnels de santé, gradation des soins et coordination des professionnels... Il s'engage résolument dans quatre transformations :*

- *le virage préventif ou comment donner à chaque habitant de Bourgogne-Franche-Comté les clés pour préserver et améliorer sa propre santé*
- *le virage ambulatoire ou comment s'organiser pour assurer au patient un retour le plus rapide possible à sa vie ordinaire après un passage à l'hôpital, quelle que soit la discipline dont il relève (chirurgie, médecine, psychiatrie ...)*
- *le virage inclusif ou comment faire en sorte que personnes âgées et personnes en situation de handicap vivent dans le « milieu ordinaire » en repensant l'offre de services pour accompagner leur quotidien*
- *le virage numérique ou comment permettre aux patients et aux professionnels d'interagir dans un environnement numérique sécurisé et facilitant les échanges*

*Le PRS privilégie une approche par parcours de santé et de vie pour les patients et vise aussi à accélérer l'innovation en santé à l'appui de ces transformations.*



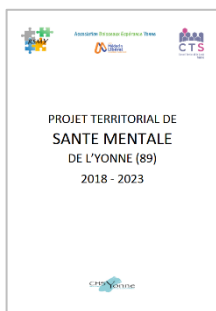
### Schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 [Page internet]

Auxerre : Yonne le Département, sd

En ligne : <https://www.yonne.fr/Solidarite/Personnes-agees/Schema-departemental-de-l-autonomie-2019-2023>

*Fruit d'une concertation avec l'ensemble des partenaires de la politique autonomie sur le territoire, le Schéma de l'autonomie fixe les orientations du Conseil Départemental en matière d'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap. Il vise à apporter une réponse adaptée aux besoins des personnes, à chaque étape de leur parcours de vie. Il est ainsi structuré autour de 5 orientations :*

- *Préserver l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap en développant la prévention,*
- *Favoriser le maintien à domicile,*
- *Conforter la qualité de l'accueil en établissement et diversifier l'offre en faveur de la fluidité des parcours de vie et de l'inclusion,*
- *Renforcer l'attractivité des métiers du grand âge et/ou du handicap et accompagner la professionnalisation,*
- *Moderniser la gouvernance de la politique autonomie dans le département.*



## Projet territorial de santé mentale de l'Yonne (89) 2018-2023

Réseau de santé mentale de l'Yonne, Association Les Boisseaux Espérance Yonne, URPS Médecins libéraux, 2018, 97 p.

En ligne : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/media/42174/download?inline>

*Dans le cadre du parcours "santé mentale", les acteurs des territoires concernés ont élaboré les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) de certains départements, qui affirme la volonté de promouvoir la prise en charge globale et décloisonnée des patients atteints de troubles psychiques dans une dynamique «parcours» : parcours de vie, de santé et de soins. Les actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale sont inscrites dans le Projet Régional de Santé (PRS). L'articulation territoriale entre les secteurs sanitaire, social et médico-social, définie dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM), permet d'élaborer et de mettre en œuvre des projets partagés en réponse aux enjeux de santé mentale identifiés. Les PTSM sont définis sur la base d'un diagnostic partagé. Ils constituent une démarche participative et qualitative permettant aux acteurs d'élaborer une vision commune de ce qui fonctionne sur le territoire en réponse aux besoins et aspirations des personnes, de ce qui fait défaut ou fonctionne moins bien et d'identifier les leviers d'amélioration et de changement à mobiliser.*

## Au niveau national



## 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. 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](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_vieillir_en_bonne_sante_2020-2022.pdf)

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





## Santé & vieillissement. Le pouvoir des collectivités locales

Lefèvre Pierre-Olivier, Auffret Marianne, Saltel Philippe, et al.

Pontoise : Elus, Santé Publique & Territoires, 2019, 175 p.

En ligne : <https://espt.asso.fr/wp-content/uploads/2019/12/Actes-20e-JNE-Grenoble-internet.pdf>

*Cette journée était organisée en partenariat avec la ville de Grenoble et Fabrique Territoires Santé autour de trois tables-rondes : la vieillesse comme construction avec les points de vue croisés d'un philosophe, d'un gériatre, d'une élue locale, d'un sociologue et d'une association de personnes âgées. La deuxième table-ronde était constituée de présentations de dispositifs territoriaux en santé pour les personnes âgées. La troisième table-ronde se focalisait sur la participation des personnes âgées dans la vie de la cité et des politiques les concernant.*



## 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](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".*



## 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\\_publique\\_psnp.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publique_psnp.pdf)

*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, des 1 000 premiers jours de la vie au vieillissement : 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 pour 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]*

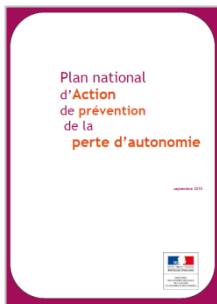


## **Grand âge et autonomie. Feuille de route**

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](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.*



## **Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie**

Aquino Jean-Pierre

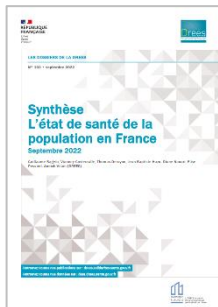
Paris : Comité Avancée en âge, 2015, 204 p.

En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_daction\\_de\\_prevention\\_de\\_la\\_perte\\_dautonomie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_daction_de_prevention_de_la_perte_dautonomie.pdf)

*Ce plan national s'inscrit pleinement dans le changement de paradigme porté par le projet de loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement, voté le 16 septembre 2015, en seconde lecture, par l'Assemblée Nationale. En effet, la prévention de la perte d'autonomie est primordiale à chaque étape de l'avancée en âge. C'est pourquoi, ce plan repose sur le développement d'une « prévention globale » entendue, comme la gestion active du « capital autonomie » de chaque personne, tout au long de la vie. Avec ce plan, les acteurs de terrain disposeront d'un cadre et d'objectifs : l'amélioration des grands déterminants de la santé et de l'autonomie, la prévention des pertes d'autonomie évitables, la formation des professionnels à la prévention de la perte d'autonomie ou encore le développement de la recherche et des stratégies d'évaluation. [Résumé auteur]*



# Comportements de santé et vieillissement



## L'état de la santé de la population en France. Septembre 2022. Synthèse

Bagein Guillaume, Costemalle Vianney, Deroyon Thomas, Hazo Jean-Baptiste, Naouri Diane, Personnel Elise, Vilain Annick

Les dossiers de la Drees 2022 ; 102 : 66 p.

En ligne : [https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-10/DD102\\_MAJ.pdf](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-10/DD102_MAJ.pdf)

*La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) publie un Dossier de la DREES sur l'Etat de santé de la population en France. Ce dossier en propose une synthèse et analyse les déterminants de de l'état de santé en mobilisant les données les plus récentes, avec un focus sur les inégalités sociales et territoriales de santé. La santé est un concept complexe dont la mesure dépend de nombreux facteurs individuels et collectifs. Pour pouvoir les prendre en compte, il est important de s'appuyer des sources de données variées qui couvrent les différents champs permettant de mieux analyser les inégalités sociales de santé.*



## Personnes âgées. Eléments saillants en Bourgogne Franche-Comté

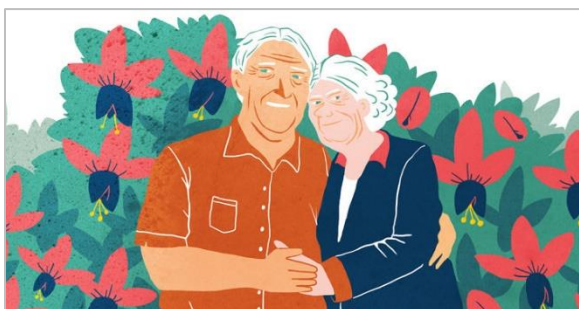
Dijon : ORS BFC, ARS BFC, 2017, 12 p.

En ligne : <http://www.orsbfc.org/wp-content/uploads/2018/03/Diag-PRS-2-PA.pdf>

*Un diagnostic sur la santé des personnes âgées de 60 ans et plus, de Bourgogne-Franche-Comté, a été réalisé par l'ORS à la demande de l'Agence régionale de santé. Il se situe dans le cadre de la préparation du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022, tel que défini par la loi de modernisation de notre système de santé (Art. 58 Loi 1 art L1434-2 CSP). Il donne des éléments de cadrage en lien avec le parcours de santé "Personnes âgées".*

# 3 – VIEILLISSEMENT ET SANTÉ MENTALE

## Quelques généralités pour commencer



### 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 révèlent 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.*



### Isolement des personnes âgées : impact de la crise sanitaire

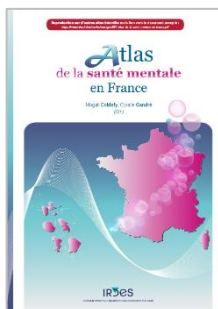
Paris : Les Petits frères des pauvres, 2021, 130 p. (Rapport Petits frères des pauvres ; 5)

En ligne :

[https://www.petitsfreresdespauvres.fr/media/1726/download/2021\\_rapportPFP\\_HD-min.pdf?v=1&inline=1](https://www.petitsfreresdespauvres.fr/media/1726/download/2021_rapportPFP_HD-min.pdf?v=1&inline=1)

*Dans la continuité du rapport "Isolement des personnes âgées, les effets du confinement" paru en juin 2020, ce cinquième rapport, basé sur une étude qualitative réalisée en collaboration avec le Cercle Vulnérabilités et société auprès d'une centaine de personnes âgées, de professionnels, d'aidants et de bénévoles vient enrichir la compréhension du vécu des personnes âgées, leurs difficultés, leurs souffrances et les inégalités exacerbées par la crise sanitaire. Il analyse les impacts de la crise sanitaire sur les conditions de vie des personnes âgées et leur isolement et révèle l'impact déterminant des conditions de vie, des vulnérabilités et de la fragilité des liens sociaux sur le vécu de la crise. Il alerte contre les risques de clivages inter mais aussi intragénérationnels et la nécessité de faire du maintien du lien social une priorité. Les enseignements de l'étude commentés par de nombreux experts sont complétés par une série de préconisations des Petits Frères des Pauvres.*





## Atlas de la santé mentale en France

Coldefy Magali, Gandre Coralie

Paris : Irdes, 2020, 160 p.

En ligne : <https://www.irdes.fr/recherche/ouvrages/007-atlas-de-la-sante-mentale-en-france.pdf>

*Cet ouvrage, basé sur un large panel de données, dresse le portrait de l'offre de soins en santé mentale et de prise en charge des populations, particulièrement les plus vulnérables. Richement illustré par des cartes et graphiques, l'atlas est structuré en cinq parties ; la première traite de l'offre de soins et services en santé mentale dans les territoires, tandis que les quatre suivantes s'intéressent au recours aux soins et à la prise en charge de différentes populations : enfants et adolescents, adultes de 18 à 64 ans, personnes âgées, et enfin, population pénitentiaire.*



## Vieillir dans la dignité

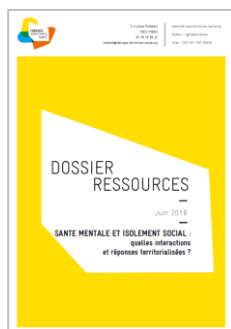
Esch Marie-Odile

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

En ligne :

[http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2018/2018\\_13\\_vieillir\\_dignite.pdf](http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2018/2018_13_vieillir_dignite.pdf)

*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]*



## Santé mentale et isolement social : quelles interactions et réponses territorialisées ?

Paris : Fabrique territoires santé, 2018, 54 p.

En ligne : [https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2022/08/Dossier\\_Isolement-social.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2022/08/Dossier_Isolement-social.pdf)

*Près de six millions de Français souffrent d'isolement social, ce qui aggrave leur situation de vulnérabilité. Ils ont de ce fait plus de risques d'avoir un état de santé dégradé et de renoncer à leurs droits et aux soins. L'isolement social est un enjeu de santé publique, mais aussi de cohésion sociale. Ainsi, des liens importants existent entre isolement social et santé mentale : les personnes isolées sont plus fréquemment sujettes aux troubles psychiques, comme la dépression, et les personnes vivant avec des troubles psychiques sont plus souvent isolées. Si les interactions entre santé mentale et isolement ne sont pas mesurés statistiquement, les acteurs de la promotion de la santé mentale considèrent l'isolement social comme la manifestation d'un mal-être. C'est au niveau des territoires que peuvent être mobilisés des leviers d'action : l'échelle locale, voire micro-locale, est sans doute la plus pertinente pour construire et maintenir un lien social de proximité, et accompagner les personnes à sortir de leur isolement. Encore faut-il que la solidarité nationale s'exerce en direction des territoires.*



## Santé mentale et vieillissement : principaux faits [Page internet]

Genève : OMS, 2017

En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sant%C3%A9-mentale-et-veillessement>

*La population mondiale vieillit rapidement. De 2015 à 2050, la proportion de personnes de plus de 60 ans va pratiquement doubler, passant de 12% à 22%. La santé mentale et le bien-être sont aussi*

*importants pendant la vieillesse qu'à tout autre moment de la vie. Les troubles neurologiques et mentaux chez les adultes âgés représentent 6,6% des incapacités totales (DALY) dans ce groupe d'âge. Environ 15% des adultes âgés de 60 ans et plus souffrent d'un trouble mental. Si la plupart sont en bonne santé mentale, beaucoup sont exposés au risque de développer des troubles mentaux, neurologiques ou des problèmes liés à l'abus de substances psychoactives, ainsi que d'autres pathologies comme le diabète, les déficiences auditives et l'ostéo-arthrite. De plus, avec le vieillissement, on a une probabilité plus grande de souffrir de plusieurs pathologies concomitantes.*



## Les mots qui fâchent... Petit glossaire de précautions sémantiques en psychiatrie

Colin Alexandra, Galland Damien, Notredame Charles-Edouard

Lille : Fédération régionale Nord-Pas-de-Calais de recherche en santé mentale, Association des internes et anciens internes en psychiatrie, Ecole supérieure de journalisme de Lille, 2014, 4 p.

>> <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/petit-glossaire-de-precautions-semantiques-en-psychiatrie-les-mots-qui-fachent-de-lassociation-des-internes-et-anciens-internes-en-psychiatrie-aiaip-du-nord-pas-de-calais/telecharger/601134>

*L'objectif de ce glossaire rédigé par des internes membres de l'Association des internes et anciens internes en psychiatrie (AIAIP) du Nord-Pas-de-Calais à destination des élèves de l'Ecole supérieure de journalisme (ESJ) de Lille, est de sensibiliser les journalistes et futurs journalistes aux grandes notions de la maladie mentale et de la psychiatrie.*



## La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de vie

Kovess-Masfety Vivianne, Boisson Marine, Godot Clélia, et al.

Paris : Centre d'analyse stratégique, 2009, 252 p.

En ligne : <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/094000556.pdf>

*Ce rapport a été remis à Nathalie Kosciusko-Morizet, secrétaire d'Etat en charge de la prospective et du développement de l'économie numérique, le 17 novembre 2009 par*

*Viviane Kovess-Masfety, présidente du groupe de travail "Santé mentale et déterminant du bien-être". En effet, l'Union Européenne considère trois dimensions pour décrire la santé mentale : 1) les troubles mentaux, 2) la détresse psychologique et 3) la santé mentale positive. Les deux premières dimensions de la santé mentale sont les plus documentées, contrairement à la santé mentale positive. L'objectif de ce rapport est donc de déterminer les conditions et les instruments de promotion de la santé mentale positive. Il s'attache, pour cela, à identifier les déterminants structurels et socio-culturels de la santé mentale et du bien-être (valeurs, institutions et modes de vie) et démontre l'importance de la santé mentale positive en tant qu'enjeu de politiques publiques. Les conclusions et recommandations du groupe de travail sont étayées par un état des lieux de la prévalence des troubles de la santé mentale parmi la population française.*

## Dépression et suicide des personnes âgées



### Dépression des personnes âgées : comment la repérer et la traiter ? [Page internet]

Paris : CNSA, 2022

En ligne : <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie-s-informer-et-anticiper/preserver-son-autonomie-et-sante/depression-des-personnes-agees-comment-la-reperer-et-la-traiter>

*La dépression affecte particulièrement les personnes âgées. Pourtant elle est sous-diagnostiquée et insuffisamment traitée. Comment la repérer ? Quels sont les traitements appropriés ? Cette page internet du Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches propose des éléments de réponse sur les facteurs de risque, le repérage de la maladie, le diagnostic, les traitements. Deux exemples illustrent les propos.*



### Suicide des personnes âgées : comment en parler ? [Page internet]

Paris : CNSA, 2022

En ligne : <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie-s-informer-et-anticiper/preserver-son-autonomie-et-sante/suicide-des-personnes-agees-comment-en-parler>

*Les personnes âgées de plus de 65 ans représentent la tranche de la population la plus à risque de décès par suicide. Quels signes doivent alerter ? Où trouver de l'aide ? Cette page internet du Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches propose quelques éléments de réponses.*



### Données chiffrées sur le suicide en France

Paris : 31.14 Souffrance prévention du suicide, sd

En ligne : <https://3114.fr/quelques-notions-sur-le-suicide/donnees-chiffrees-sur-le-suicide-en-france/>

*Le taux de décès par suicide augmente fortement avec l'âge, surtout chez les hommes. En 2017, il s'élève à 5,7 décès pour 100 000 hommes âgés de 15 à 24 ans et à 77,2 décès chez les 75 à 84 ans. Cependant, la part du suicide dans la mortalité globale est nettement plus élevée chez les jeunes des deux sexes que chez les personnes âgées : entre 15 et 24 ans, le suicide s'élève à 13,6 % du total des décès ; chez les 75 à 84 ans, le suicide représente moins de 0,7 % du total des décès.*



### Suicide des personnes âgées : un impensé de la recherche ?

Balard Frédéric

The conversation, 28 juillet 2021

En ligne : <https://theconversation.com/le-suicide-des-personnes-agees-un-impense-de-la-recherche-159263>

*Alors que les suicides des jeunes et les suicides au travail sont l'objet de nombreux travaux, le suicide des personnes âgées s'avère beaucoup moins étudié. Or celui-ci conduit à s'interroger sur la notion d'âge et ses formes de médicalisation.*



## Analyse qualitative de l'implantation du dispositif de prévention de la récurrence suicidaire Vigilans dans 5 territoires pilotes (2016-2018) : Bretagne, Hauts-de-France, Jura, Normandie, Occitanie

Broussouloux Sandrine

Saint-Maurice : Santé publique France, 2019, 36 p.

En ligne :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/content/download/156114/573420/version/1/file/rapport-analyse-qualitative-implantation-dispositif-prevention-recidive-suicidaire-vigilans-5-territoires-pilotes.pdf>

*Ce rapport a été commandé par la DGS à Santé publique France. Il vise à décrire et à comprendre le fonctionnement du dispositif Vigilans tel qu'il a été implanté dans 5 territoires pilotes entre 2015 et 2018 afin d'identifier les freins et les leviers à sa mise en œuvre et de proposer des préconisations en vue de futures implantations du dispositif dans d'autres régions. Les éléments présentés sont issus de l'analyse de données qualitatives (analyses documentaires, entretiens, visites sur sites et focus group) recueillies entre septembre 2016 et décembre 2018 dans les 5 territoires pilotes.*



## Baromètre de santé publique France 2017 : tentatives de suicide et pensées suicidaires chez les 18-75 ans

Léon Christophe, Chan-Chee Christine, du Roscoët Enguerrand

Bulletin épidémiologique hebdomadaire 2019 ; 3-4 : 38-47

En ligne : [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/3-4/pdf/2019\\_3-4\\_1.pdf](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/3-4/pdf/2019_3-4_1.pdf)

*L'objectif de ce travail est de présenter une actualisation de la prévalence des comportements suicidaires en France métropolitaine en 2017, d'identifier les populations concernées et d'observer les évolutions depuis 2000.*

*En 2017, le Baromètre de Santé publique France a interrogé 25319 personnes de 18 à 75 ans par Collecte assistée par téléphone et informatique (Cati) selon un sondage aléatoire. Les variables d'intérêt de l'étude sont les pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois ainsi que les tentatives de suicide au cours de la vie et des 12 derniers mois.*



## Prévention du risque suicidaire du sujet âgé : une exigence éthique

Lefebvre des Noettes V.

NPG Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie 2014 ; 14 : 24651

*Choisir d'en finir avec la vie, parce que trop vieux, trop dépendant, trop seul, est une solution toujours dramatique puisque les plus de 65 ans représentent 28 % des morts par suicide sur les 10500 décès recensés en 2010 en France. Le ratio tentative de suicide / suicide abouti est proche de 1 chez les hommes isolés de plus de 75 ans et les moyens pour y parvenir sont violents et définitifs. Or les autopsies psychologiques montrent que les suicidés avaient consulté leurs médecins dans le mois précédant leur passage à l'acte sans que la souffrance psychique et la dépression aient été détectées et traitées. Cet article propose de lever le tabou du suicide du sujet âgé et de promouvoir les programmes à la fois locaux et nationaux de prévention du risque suicidaire.*



## Prévention du suicide chez les personnes âgées

Rigaud Anne-Sophie, Gallarda Thierry, Zajdenweber Marc (et al.)

Paris : CNBD, 2013, 74 p.

En ligne : <https://solidarites->

[sante.gouv.fr/IMG/pdf/CNBD\\_Prevention\\_du\\_suicide\\_Propositions\\_081013.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/CNBD_Prevention_du_suicide_Propositions_081013.pdf)

*Malgré la mise en place de plusieurs plans nationaux successifs pour le prévenir, le taux de suicide chez les personnes âgées demeure très élevé. Dans ce rapport, le Comité National pour la Bienveillance et les Droits des personnes âgées et des personnes handicapées (CNBD) donne ses préconisations en matière de prévention. Ses propositions s'articulent sur trois axes : renforcer l'information et la communication ; améliorer la formation initiale et continue ; mieux valoriser les actions et les dispositifs.*

*propositions s'articulent sur trois axes : renforcer l'information et la communication ; améliorer la formation initiale et continue ; mieux valoriser les actions et les dispositifs.*



## Les interventions évaluées dans le champ de la prévention du suicide : analyse de la littérature

Du Roscoät Enguerrand, Beck François

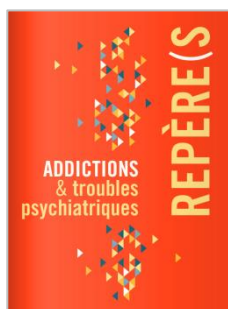
La Santé de l'homme 2012 ; 422 : 4-6

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-homme-422.pdf>

*Dans quelle mesure les interventions en matière de prévention du suicide sont-elles efficaces ? La revue de littérature réalisée à partir des actions évaluées au niveau international vient préciser les différentes pistes d'intervention envisageables. L'analyse proposée met en lumière les éléments utiles à la réflexion et à l'élaboration d'actions.*

*proposée met en lumière les éléments utiles à la réflexion et à l'élaboration d'actions.*

## Addictions et avancée en âge



## Addictions & troubles psychiatriques. Repères

Paris : Fédération addiction, 2019, 106 p.

En ligne : <https://fr.calameo.com/read/0055448589de9b5897807>

*Ce quatrième guide de la collection Repère(s), est élaboré par et pour les professionnels de terrain, pour décloisonner les pratiques et réfléchir à une prise en charge globale des personnes accueillies. Au travers de 29 exemples concrets et de 11 contributions écrites de professionnels, le guide « Addictions et troubles psychiatriques » a pour objectif de : Faire émerger des constats à partir d'observations des professionnels et de témoignages ; Rendre compte d'actions d'articulation opérantes entre les professionnels ; Donner des*

*outils pour favoriser un accompagnement global des usagers ; Fournir des pistes pour aider à dépasser certaines frontières culturelles entre les deux champs.*





## La consommation de tabac en France en 2017 : premiers résultats issus du Baromètre santé 2017

BEH 2018 ; 14-15:265-73

En ligne : [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/pdf/2018\\_14-15\\_1.pdf](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/pdf/2018_14-15_1.pdf)

*Cet article propose un état des lieux de la consommation de tabac en France métropolitaine après la mise en place, fin 2016, de mesures d'envergure dans la cadre du Programme national de réduction du tabagisme.*



## Les conduites addictives de la personne âgée

Nubukpo Philippe, Laot Lucie, Clément Jean-Pierre

Gériatrie et psychologie & Neuropsychiatrie du vieillissement 2012 ; 10(3) : 315-24

En ligne :

<https://pdfs.semanticscholar.org/c89e/70d0b9dfc42c8115ed4028f90cb781826dea.pdf>

*Les auteurs font un point sur les conduites addictives du sujet âgé en choisissant l'alcoolisme de la personne âgée comme type de description et abordent le tabagisme, l'addiction aux médicaments, les toxicomanies et les addictions comportementales y compris le jeu pathologique. Les addictions de la personne âgée renvoient à une clinique spécifique marquée par la fréquence élevée des comorbidités somatiques, les modifications physiologiques liées à l'âge, une gravité accrue du fait de présentations atypiques par rapport aux sujets plus jeunes. Les questionnaires de dépistage et/ou de diagnostic ne sont souvent pas adaptés pour les sujets âgés. L'abord psychopathologique souligne la réactualisation avec l'avancée en âge des vulnérabilités non élaborées en lien avec la séparation, le narcissisme, la régression orale, l'alexithymie et d'autres dimensions pathologiques de personnalité. Le poids de l'environnement, avec des représentations dominées par un certain âgisme, reste un frein à une prise en charge qui doit être basée, comme chez l'adulte plus jeune, sur l'approche motivationnelle et des thérapeutiques spécifiques avec une vigilance pharmacologique spéciale.*



## Sujets âgés et substances psychoactives : état des connaissances

Marquette C, Guillou-Landreat Morgane, Grall-Bronnec Marie, Vermeulen O, Vénisse Jean-Luc

Psychotropes 2010 ; 16(3-4) : 161-78

*La population des personnes âgées s'est progressivement accrue, en raison de l'allongement de la durée de vie et du vieillissement de la génération « baby-boom ». La question de la dépendance, au sens addictologique, dans cette population tend à devenir un problème de santé publique, du fait notamment des conséquences problématiques potentielles des consommations de substances psychoactives chez les aînés. Mais face aux notions d'abus ou de dépendance, cette population se distingue de la population générale par différentes particularités : clinique, applicabilité des critères diagnostiques, dépistage, etc. L'objectif de cette revue de littérature est d'éclairer les cliniciens travaillant en addictologie vis-à-vis des spécificités des consommations de substances psychoactives chez les sujets âgés.*



## 4 – AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ



### Promotion de la santé pour et avec les personnes âgées : résultats scientifiques et recommandations pour la pratique

Weber Dominik

Berne : Promotion santé Suisse, 2022, 126 p. (Rapports ; 10)

En ligne : [https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/berichte/Rapport\\_010\\_PSCH\\_2022-11\\_Promotion\\_de\\_la\\_sante\\_pour\\_et\\_avec\\_les\\_personnes\\_agees.pdf](https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/berichte/Rapport_010_PSCH_2022-11_Promotion_de_la_sante_pour_et_avec_les_personnes_agees.pdf)

*Ce rapport démontre l'importance de s'engager en faveur de la santé des enfants. En s'appuyant sur des connaissances scientifiques, il montre pourquoi les thèmes de l'activité physique, de l'alimentation et de la santé psychique sont des piliers importants pour la santé à un âge avancé et très avancé. Il est structuré en 9 chapitres : 1) la description du groupe cible des personnes âgées ; 2) les principes généraux et les méthodes pour promouvoir la santé chez les personnes âgées ; 3) les bénéfices de la promotion de la santé ; 4) l'égalité des chances en matière de santé ; 5) le potentiel du numérique dans la promotion de la santé chez les personnes âgées ; 6) la promotion de l'activité physique ; 7) la promotion d'une alimentation équilibrée ; 8) la promotion de la santé psychique ; 9) les interactions entre l'alimentation, l'activité physique et la santé psychique. Les auteurs proposent en outre différentes recommandations ainsi que des interventions et approches qui ont fait leurs preuves.*



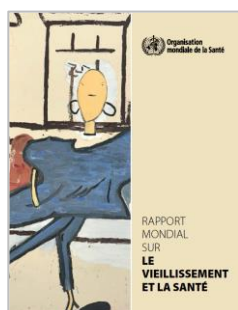
### Vieillir en bonne santé : revue des interventions efficaces

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-vieillessement-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.*



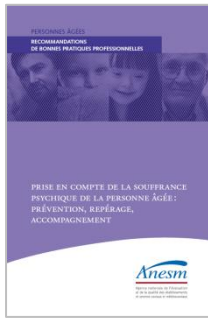
### Rapport mondial sur le vieillissement et la santé

Genève : OMS, 2016, 296 p.

En ligne :

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842\\_fre.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1)

*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.*



## **Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement**

Pinard Louise, Roche Jean, Dupré-Lévêque Delphine, et al.

Saint-Denis : ANESM, 2014, 85 p. (Collection Personnes âgées - Recommandations de bonnes pratiques professionnelles)

En ligne : [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-agees-souffrance\\_psychique\\_bat.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-agees-souffrance_psychique_bat.pdf)

*Ces recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ont pour finalité de permettre aux professionnels travaillant auprès de personnes âgées aidées à domicile ou accueillies en établissement, de faire évoluer leurs pratiques quant à la prise en compte de la souffrance psychique. Elles s'inscrivent dans un contexte de mobilisation nationale pour une amélioration de la prévention du suicide des personnes âgées. Ce document a pour objectifs de donner des pistes de réflexion et d'action aux professionnels de l'accompagnement des personnes âgées dans le repérage des facteurs de risque de souffrance psychique de la personne ; le repérage des expressions et des symptômes de souffrance psychique et/ou du risque suicidaire, mais aussi de son entourage proche (conjoint, enfant), lui-même vieillissant ; la gestion des situations de crise ; et la coordination des professionnels pour un accompagnement interdisciplinaire et complémentaire de la personne en situation de souffrance psychique.*

## **Agir sur des leviers d'intervention : guides et référentiels de bonnes pratiques en promotion de la santé**



### **Consultations pour la promotion de la santé des personnes âgées : aide à la mise en œuvre pour les acteurs de la promotion de la santé des personnes âgées**

Kessler Claudia, Rudolf von Rohr Christa

Berne : Promotion santé Suisse, 2020, 48 p.

En ligne : [https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/gfia/broschueren/Brochure\\_PSCH\\_2020\\_12 - Aide a la mise en oeuvre Consultations.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/gfia/broschueren/Brochure_PSCH_2020_12_-_Aide_a_la_mise_en_oeuvre_Consultations.pdf)

*Cette publication, s'adressant aux professionnels intervenant pour la promotion de la santé et la prévention auprès du public des personnes âgées, est structurée en deux parties. La première partie présente les fondements et le cadre conceptuel pour les consultations en donnant une vue d'ensemble du sujet et en présentant les différents outils d'application dans leur contexte. La seconde partie est une boîte à outils qui intègre des recommandations et des modèles détaillés et axés sur la pratique. Il s'agit d'un guide de conseils pratiques éprouvés et d'outils concrets pour la préparation et le déroulement des consultations.*





## 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](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.*



## Promotion de la santé psychique des proches aidant-e-s de personnes âgées. Un guide pour la promotion de la santé des personnes âgées

Kessler Claudia, Boss Veronika, Rudolf von Rohr Christa

Berne : Promotion santé Suisse, 2019, 31 p.

En ligne : [https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/psychische-gesundheit/Brochure\\_PSCH\\_2019-02\\_sante\\_psychique\\_des\\_proches\\_aidant-e-s.pdf](https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/psychische-gesundheit/Brochure_PSCH_2019-02_sante_psychique_des_proches_aidant-e-s.pdf)

*Ce document cible la santé des proches aidant-e-s en tant que champ d'activité complémentaire. Il indique comment renforcer les ressources mais aussi la santé psychique des proches aidant-e-s, afin de prévenir des maladies psychiques et physiques. Il se focalise sur les personnes âgées, qu'il s'agisse de proches aidant-e-s âgé-e-s, ou de proches qui prennent en charge des personnes âgées. La première partie offre un aperçu des connaissances actuelles en la matière. Elle propose une définition de la notion de proches aidant-e-s, suivie d'information sur le groupe cible et sur la contribution sociale et économique des proches aidant-e-s. Elle propose en outre une approche scientifique des facteurs qui influencent la prise en charge d'un proche âgé dépendant. Elle décrit les répercussions d'une telle situation sur la santé et les ressources des personnes concernées. La deuxième partie propose quant à elle des recommandations d'action concrètes permettant aux acteurs de la promotion de la santé de savoir comment promouvoir la santé psychique des proches aidant-e-s dans différents settings - à domicile, dans le voisinage, dans les communes ou dans les cantons. Cette partie est axée sur le renforcement des ressources - comme l'auto-efficacité et le soutien social - et sur les recommandations d'action pour la prévention contextuelle.*



## Soutenir les personnes âgées fragilisées chez elles : unir les forces locales

Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2017, 108 p.

En ligne : [https://www.kbs-frb.be/fr/~media/Files/Bib/Publications/2017\\_PUB\\_3469\\_PersonnesAgees.pdf](https://www.kbs-frb.be/fr/~media/Files/Bib/Publications/2017_PUB_3469_PersonnesAgees.pdf)

*Dans ce rapport, la Fondation Roi Baudouin présente les observations d'une étude exploratoire des forces et des tendances visant à renforcer l'autonomie individuelle et collective des personnes âgées fragilisées vivant chez elles. L'accent de cette exploration est mis sur le rôle potentiel du 'quartier' en tant que complément ou pont dans la triade personne âgée, aidants proches et intervenant professionnel. Les résultats sont basés sur des entretiens avec 30 personnes directement concernées. D'autres points de vue ont été recueillis lors d'une journée d'échange et d'apprentissage organisée par la Fondation en octobre 2016, à laquelle 120 personnes avaient participé (professionnels des soins et du bien-être, volontaires, aidants proches et personnes âgées).*



## **Intervenir pour réduire les inégalités sociales de santé : des espaces favorables pour expérimenter, pérenniser et diffuser l'intervention. Guide IVRISS d'accompagnement méthodologique**

Grenier Corinne. Marseille : Kedge business school, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2017, 130 p.

En ligne :

<https://etudiant.kedge.edu/content/download/69969/file/Guide%20IVRISS%202017%20KEDGE%20OBS%20%26%20ARS%20PACA.pdf>

*Ce guide a pour objectif de soutenir les acteurs désireux de pérenniser et de diffuser une Intervention visant la réduction des inégalités sociales de santé (IVRISS) au-delà de son expérimentation. Il propose des recommandations pour construire, animer et piloter des dynamiques collectives et collaboratives. Il est composé de 5 parties : présentation des objectifs du guide, qu'est-ce qu'une IVRISS, son expérimentation, sa pérennisation, la diffusion de la méthode. Il est illustré par de nombreux exemples, notamment en Provence-Alpes-Côte d'Azur.*



## **La santé psychique au cours de la vie. Rapport de base n° 6**

Amstad Fabienne, Blaser Martina, Wettstein Félix, et al.

Lausanne : Promotion santé Suisse, 2016, 123 p.

En ligne : [https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB\\_AD69A5AFD2EC.P001/REF](https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_AD69A5AFD2EC.P001/REF)

*Ce rapport est consacré à la santé psychique tout au long de la vie. Il rassemble des connaissances de base sur les thématiques transversales qui s'y rapportent. Les chapitres ont été rédigés par des spécialistes des domaines concernés (enfants, adolescents, personnes âgées, activités professionnelles). Tout en présentant des recommandations d'action et des exemples de projet, il donne une vue d'ensemble sur le thème de la santé psychique, mais propose également des pistes de solutions permettant de favoriser la santé psychique.*



## **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>

*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-québécois

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 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'aînés 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.*



## Les interventions qui ciblent avec succès l'isolement social et la solitude chez les personnes âgées partagent des caractéristiques communes [Page internet]

Portail sur le vieillissement optimal de McMaster, sd

En ligne :

<https://www.mcmastervieillissementoptimal.org/article-integral/es/les-interventions-qui-ciblent-avec-succes-isolement-social-la-solitude-chez-les-3099>

*Cette page internet présente les résultats d'une revue de littérature publiée en 2018 sur les caractéristiques communes des interventions qui ciblent avec succès l'isolement social et la solitude chez les personnes âgées : l'adaptabilité, une approche de développement communautaire et un engagement productif.*

## Des outils pédagogiques



### Cosmos mental [Vidéo]

Paris : Psycom.org, 2020

En ligne : <http://www.psycom.org/Comment-agir/Le-Cosmos-mental>

Guide pédagogique :

[http://www.psycom.org/file/download/74927/1755525/file/Cosmos\\_Mental\\_WEB.pdf](http://www.psycom.org/file/download/74927/1755525/file/Cosmos_Mental_WEB.pdf)

*Le Cosmos mental® est un clip pédagogique Psycom, créé avec Les Zégaux, pour expliquer de manière imagée le concept de santé mentale. La métaphore du Cosmos illustre la complexité et la dynamique de la santé mentale, qui évolue tout au long de la vie. Initialement créé dans le cadre d'un kit pédagogique à destination des 15-25 ans, ce clip convient à toutes les personnes qui veulent mieux comprendre le concept de la santé mentale, pour elles-mêmes ou pour l'expliquer à d'autres. Il cherche à favoriser une parole libre, compréhensible et inclusive sur la santé mentale pour : Aborder la santé mentale dans une approche universaliste : tout le monde est concerné, car chaque individu a une santé mentale, et peut contribuer à la santé mentale de chacun.e ; Expliquer la diversité des éléments qui peuvent influencer la santé mentale d'un individu ; Identifier les ressources et les obstacles individuels et collectifs potentiels d'un individu pour prendre soin de sa santé mentale Et aider à mesurer le thermostat de sa propre santé mentale.*

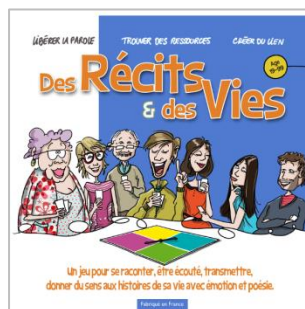


### Grandes photos pour parler et cogiter [Photoexpression]

Menu Martine, Meunier Bertrand

Deyme : Cit'Inspir, 2019

*Cet outil à destination d'un large public se compose d'un ensemble de 40 photographies couleur et de 40 fiches-activités correspondant à chaque photo. Chaque fiche propose 7 pistes d'activités, de réflexion et de conversation : « Pistes pour parler », où on demande d'observer la photo ; « Pistes pour cogiter », il s'agit de voir si, des phrases sont adaptées à la photographie ; « Et vous ? », qui permet de voir si le participant peut établir des liens entre le thème de la photo et son propre vécu ; « Quel titre ? », une activité où l'on peut attribuer un titre à la photo ; « Pistes pour se rappeler », qui travaille la mémoire visuelle (qu'est-ce qu'il y avait sur la photographie ?) ; « Pistes pour rebondir », où on demande de rechercher des mots plus conceptuels, plus abstraits que des phrases, qui peuvent correspondre à la photo ; Et enfin, « Pistes pour (re)sentir », qui demande, pour les participants qui le souhaitent, de voir s'ils peuvent établir des liens entre le thème de la photo et des souvenirs sensoriels. Cet outil pourra être utilisé dans un cadre thérapeutique, lors d'un atelier-mémoire ou plus généralement en animation classique de photo-expression.*



### Des récits et des vies [Jeu]

Chavelli Caroline

s.l. : Le comptoir des histoires, 2017

*Fondé sur des compétences psychosociales et les principes de la thérapie narrative, ce jeu a pour objectif de libérer la parole, de créer du lien et de trouver des ressources en permettant aux participants de se raconter, d'être écouté, de donner du sens aux histoires de leur vie avec émotion et poésie. Il peut être utilisé en groupe ou dans le cadre d'un entretien individuel. L'outil s'adresse à un large public, notamment les personnes âgées, les personnes handicapées, les aidants et*

*les familles.*



### **Isolitude [Mallette pédagogique]**

Bruxelles : Cultures et santé, 2017

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-education-permanente/item/435-isolitude.html>

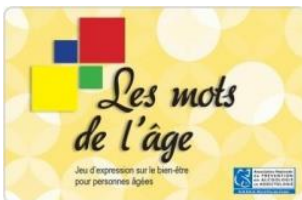
*Cet outil permet d'ouvrir le dialogue sur la solitude et l'isolement. Les objectifs sont de : faire émerger ses représentations de la solitude et de l'isolement, découvrir d'autres points de vue que le sien sur ce sujet afin d'enrichir ses propres représentations, identifier les mécanismes individuels et sociétaux qui produisent de la solitude et de l'isolement subis et porter un regard critique sur ceux-ci, identifier des pistes d'actions individuelles et collectives pour lutter contre la solitude et l'isolement subis. L'animation est prévue pour un groupe d'adultes de 5 à 12 personnes et pour un temps de 2h minimum (ou sur plusieurs séances).*



### **Je me souviens de... [Jeu]**

s.l. : Agoralute, 2015

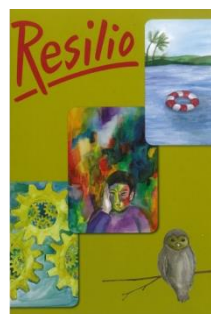
*Composé de 120 séries de questions, ce jeu a pour objectif d'établir le dialogue, de favoriser les échanges, de stimuler la mémoire et d'entretenir les fonctions cognitives. Ce support de discussion couvre des thèmes variés : la vie adulte, l'enfance, les loisirs, les événements historiques, la famille, la vie quotidienne. Il permet la transmission d'un savoir et d'un itinéraire personnel, l'occasion pour les participants de mieux se connaître et d'améliorer l'estime de soi. [Résumé d'après Pipsa]*



### **Les mots de l'âge [Jeu]**

Lille : Anpaa Nord-Pas-de-Calais, 2015

*Cet outil d'animation aborde les problématiques liées à la consommation d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes ou de jeux d'argent et de hasard chez les seniors. Il vise à développer les possibilités de chacun à s'épanouir autrement qu'en ayant recours aux substances psychoactives. Il permet de favoriser l'expression, de garder ou développer la capacité à garder une bonne estime de soi, à trouver des plaisirs dans sa vie, à rompre l'isolement et favoriser le lien social, à prendre du recul par rapport à ses préoccupations, à renforcer la capacité à trouver des solutions aux difficultés et à demander de l'aide.*



### **Resilio [Jeu]**

Egetmeyer Moritz, Marti Emilie

sl : OH Publishing, 2015

*Cet outil propose des images représentant des scènes de la vie quotidienne qui peuvent devenir une source de stress. Il propose ainsi d'évoquer ces situations et de chercher les ressources pour y faire face. Pour cela, il utilise des cartes proposant des représentations d'animaux avec leurs diverses qualités de résilience qui pourront aider le participant à mieux comprendre et gérer son stress.*



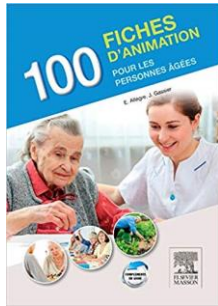
## **I'm[age]. Les générations en questions**

Noguero Daniel

Bruxelles : Cultures et santé, 2015

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-education-permanente/item/367-i-m-age.html>

*Cet outil d'animation permet de croiser les regards de différentes générations et d'enrichir les représentations qu'elles ont les unes des autres. Il aborde différents thèmes comme : le couple, l'amitié, le quotidien, la communication et ses technologies, les manières de parler, de se vêtir, le vieillissement...*



## **100 fiches d'animation pour les personnes âgées**

Allègre Evelyne Gassier Jacqueline

Paris : Elsevier Masson, 2014, 219 p.

*Cet ouvrage présente, à travers une série de 100 fiches illustrées, les techniques d'animation de la personne âgée en institution ou à domicile. Dans une première partie sont développées les notions à comprendre pour mettre en place une animation de qualité, qui corresponde aux besoins et capacités de la personne âgée. Dans une deuxième partie sont présentées les fiches d'animation, regroupées par thème : "prendre soin de soi", "créer, se recréer" et "vivre ensemble".*

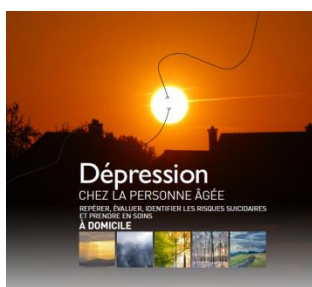


## **Dixiludo. Jeu de conversation [Jeu]**

Dellestable Marielle, Schmitt Bruno

Neuves-Maisons : Schmitt Bruno, sd

*Cet outil a pour objectifs de favoriser les bases de la conversation : comprendre et poser une question, formuler une réponse sur des sujets publics, exprimer son opinion, parler de soi lors d'échanges verbaux au sein d'un groupe. Les joueurs lancent les dés et avancent leur pion sur le plateau de jeu, les cases de couleur déterminent la carte à piocher. Les interactions s'appuient sur la règle suivante : le joueur lit une carte question à voix haute, y répond (temps de parole limité par un sablier), puis la repose à un autre joueur de son choix. Une fiche des scores comptabilise les points des joueurs qui sont totalement indépendant de la qualité des réponses. La durée de la partie est d'environ 1h30. Cet outil est indiqué, entre autres, dans le cadre de groupe de conversation en service de psychiatrie et en gériatrie.*



## **Dépression chez la personne âgée à domicile. Repérer, évaluer, identifier les risques suicidaires et prendre en soins [Mallette pédagogique]**

Paris : Société française de gériatrie et de gérontologie, 2013

*Cet outil Mobiquel sert de support pour l'identification et à la prise en charge de la dépression chez la personne âgée, participant de la stratégie permettant de réduire la prévalence du suicide. Il est destiné aux directeurs d'établissements, services sociaux et médico-sociaux, aux médecins traitants, aux cadres de santé et aux infirmiers coordinateurs, aux soignants et plus largement aux professionnels du soin et de l'aide aux personnes âgées à domicile (SSIAD, SPASAD, réseaux santé). Il s'inscrit dans le cadre du Programme National pour l'Alimentation (PNA) du ministère de l'Agriculture.*





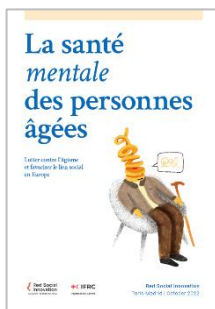
## Changer de regard sur la santé mentale : l'arbre aux idées reçues [Page internet]

Handiplanet échanges, 2013

En ligne : [https://www.handiplanet-echanges.info/Members/contact\\_50/changer-de-regard-sur-la-sante-mentale-l2019arbre-a-idees-recues](https://www.handiplanet-echanges.info/Members/contact_50/changer-de-regard-sur-la-sante-mentale-l2019arbre-a-idees-recues)

« L'arbre aux idées reçues » pensé par le Psycom en collaboration avec le GEM Artame Gallery est une structure en forme d'arbre, à taille humaine, à laquelle sont suspendus des fruits, des fleurs, des tiges, qui cachent un recto / verso informatif : un côté aborde une idée reçue répandue, le verso apporte sa contre vérité, argumentée.

## Exemples d'actions



### La santé mentale des personnes âgées : lutter contre l'âgisme et favoriser le lien social en Europe

Madrid : Red social innovation Centre de ressources international d'innovation sociale, 2022, 47 p.

En ligne : [https://red-social-innovation.com/wp-content/uploads/2022/10/FR\\_MEOA.pdf](https://red-social-innovation.com/wp-content/uploads/2022/10/FR_MEOA.pdf)

La pandémie de la COVID-19 et les restrictions associées ont déclenché une augmentation de 25 % de la prévalence de l'anxiété et de la dépression dans le monde.

Les personnes âgées, considérées comme à risque pendant la pandémie, ont été particulièrement isolées, ce qui a rendu difficile le maintien de liens sociaux ou de contacts physiques, entraînant parfois des conséquences dramatiques sur la santé mentale. Ce guide, élaboré par RED Social Innovation, centre de ressources international d'innovation sociale porté par la Croix-Rouge française et la Croix-Rouge espagnole, présente quelques initiatives qui ont été lancées pour préserver la santé mentale des personnes âgées.



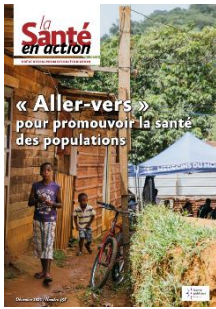
### Lutter contre l'isolement social des personnes âgées : enjeux et risques d'une prévention du "mal vieillir" par un Conseil départemental

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.





## 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 : pp. 29-30

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/412044/3358313>

*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.*



## 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.*



## En bonne santé dans la vieillesse : devenir plus résilient et plus fort en tant que groupe

In : Promouvoir la littératie en santé dans la première ligne. Van den Broucke Stephan, Vandebroek Philippe, Boon Kaat, Bravo Ana Maria. Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2021, pp. 58

En ligne : [https://media.kbs-frb.be/fr/media/8618/2021\\_PUB\\_3820\\_LitteratieSant%C3%A9](https://media.kbs-frb.be/fr/media/8618/2021_PUB_3820_LitteratieSant%C3%A9)

*Cette action belge a pour objectif d'accroître l'autonomie et briser l'isolement social des personnes âgées, par l'intermédiaire d'une maison médicale.*



## 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.*



## Promouvoir la santé mentale de la population. Dossier

du Roscoät Enguerrand, Arcella-Giroux Pilar

La Santé en action 2017 ; 439 : 8-46

>> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-439.pdf>

*Ce dossier dresse un état des connaissances et présente un certain nombre d'interventions qui vont dans le sens d'une approche globale de la santé mentale ; cette dernière n'est plus limitée au seul champ de la psychiatrie ; elle engage la responsabilité et l'implication d'une diversité d'acteurs et de milieux, ce qui nécessite l'intégration de nouveaux concepts et logiques.*



## Espaces verts et santé mentale dans une population âgée

Nicolle-Mir Laurence

Environnement risques & santé 2016 ; 15(2) : pp. 91-93

*Cette étude est parmi les premières à traiter d'un nouveau champ de connaissances : le rôle d'un environnement "vert" sur la santé mentale des personnes âgées. Elle suggère des bénéfices potentiellement importants et incite à poursuivre des recherches. [Résumé auteur]*



## Proposition d'un modèle intégratif concernant les bénéfices psychologiques du jardinage chez les personnes âgées

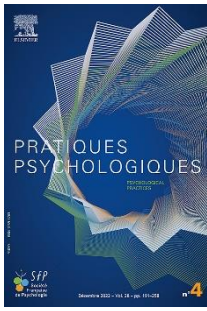
Tournier Isabelle, Postal Virginie

Gériatrie et psychologie neuropsychiatrie du vieillissement 2014 ; 12(4) : pp. 424-431

En ligne : [http://www.jle.com/fr/revues/gpn/e-](http://www.jle.com/fr/revues/gpn/e-docs/proposition_dun_modele_integratif_concernant_les_benefices_psychologiques_du_jardinage_chez_les_personnes_agees_303453/article.phtml)

[docs/proposition\\_dun\\_modele\\_integratif\\_concernant\\_les\\_benefices\\_psychologiques\\_du\\_jardinage\\_chez\\_les\\_personnes\\_agees\\_303453/article.phtml](http://www.jle.com/fr/revues/gpn/e-docs/proposition_dun_modele_integratif_concernant_les_benefices_psychologiques_du_jardinage_chez_les_personnes_agees_303453/article.phtml)

*Cette revue de littérature porte sur les bénéfices psychologiques associés au jardinage chez la personne âgée. Dans un premier temps, les données actuelles concernant ces bénéfices ont été synthétisées et ont montré que le jardinage est associé à un sentiment d'accomplissement, de bien-être et de détente, à une réduction de la symptomatologie dépressive, à un effet protecteur sur le fonctionnement cognitif ainsi qu'à la création de liens sociaux chez la personne âgée autonome vivant à domicile. Chez la personne institutionnalisée, le jardinage favorise le sentiment de contrôle et de bien-être et participe à la réduction de la tristesse et de l'anxiété. Dans un deuxième temps, différentes théories explicatives présentées dans la littérature ont été exposées puis intégrées au sein d'un modèle. Ces théories, qui postulent un bénéfice à travers une action sur la sphère de la cognition et/ou des émotions, doivent encore être mises à l'épreuve par de futures études. En conclusion, le jardinage apparaît comme une activité bénéfique au fonctionnement de la personne âgée, mais les connaissances actuelles doivent encore être développées afin d'en comprendre les mécanismes d'actions et ainsi améliorer les futures prises en charge basées sur cette activité.*



## Prévention du suicide de la personne âgée : la place des interventions communautaires

Saias Thomas, Veron Laurentine, Lapierre V

Pratiques psychologiques 2013 ; 19(2) : pp. 103-17

*Bien que l'isolement de la personne âgée soit une thématique d'actualité dans les politiques publiques, sa prévention, notamment dans le cadre d'une prévention du geste suicidaire reste encore en marge de l'intérêt des chercheurs. Cet article présente les résultats d'une revue de littérature portant sur les actions de prévention du suicide des personnes âgées. Parmi 425 références identifiées, seules 57 décrivent des actions de prévention, 47 portant sur des interventions psychologiques, psychiatriques ou psychothérapeutiques auprès de personnes âgées. Seules huit intègrent une approche incluant l'environnement social. La discussion porte sur le risque lié à la fragmentation de la recherche centrée sur les individus et sur l'importance de développer un champ de recherche en psychologie communautaire sur la prévention du suicide des aînés.*

## 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

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%20vieillesse](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%20vieillesse)

*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".*





## CAPS – Capitalisation des expériences en promotion de la santé

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

*Le Portail CAPS s'inscrit dans le dispositif national de coordination de la capitalisation des expériences en promotion de la santé, copiloté 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.*



## Inspir'Actions - Fabrique Territoires Santé

En ligne : <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/inspirations/>

*Cette base de données de Fabrique Territoires Santé 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.*



## Interventions validées et prometteuses pour un vieillissement en bonne santé

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

*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.*



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

En ligne : <https://www.oscarsante.org/>

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.



## Lab'AU (pour Laboratoire de l'Autonomie)

En ligne : <https://odas.labau.org/initiatives>

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"



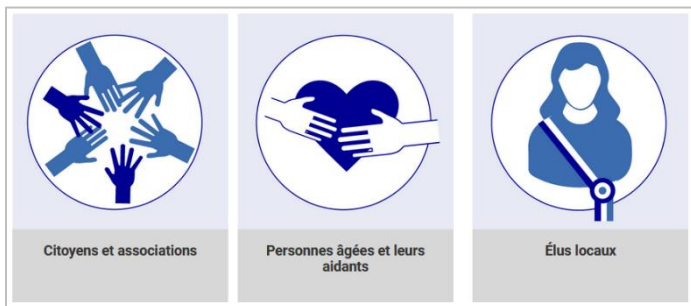
## Répertoire des intervention efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé

En ligne : <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>

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.







## Rompre l'isolement des personnes âgées : portail des initiatives

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

*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.*

## 5 - RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES



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

En ligne : <https://www.statistiques-recherches.cnav.fr/recherches-sur-le-vieillissement.html>

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.



### Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – CNSA

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

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.



### CARSAT Retraite et santé au travail Bourgogne-Franche-Comté

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

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...).



## Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement

En ligne : <https://ilv.fr/>

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.



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

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

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.



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

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

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...





## Pour bien vieillir

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

*Au-delà du service de la retraite, les régimes de retraite (Assurance retraite –CNAV, Carsat, CGSS, CSS-, Caisse nationale de retraites des agents de 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.*



## Psycom

En ligne : <https://www.psycom.org>

*Psycom, est un organisme public d'information sur la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation. Il a pour objectif de faire de la santé mentale l'affaire de toutes et de tous. Ses missions sont de : 1) promouvoir une vision globale de la santé mentale à destination de publics variés ; 2) proposer une information fiable, accessible et indépendante sur la santé mentale, les troubles psychiques, les soins, les traitements, l'accompagnement social, les droits, etc. ; et de 3) décrypter la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale, et développer des outils pour agir contre les discriminations des personnes vivant avec des troubles psychiques. Son site internet propose de nombreuses ressources à télécharger.*



## Santé publique France – Bien vieillir

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





## **Yonne Solidarités**

En ligne : <https://y-solidarites.yonne.fr/>

*Ce site permet à ses usagers d'accéder à un catalogue de ressources liées à l'insertion socio-professionnelle, la prévention, l'enfance et l'autonomie. Ce service est proposé par les services du Conseil Départemental de l'Yonne et ses partenaires.*







A Dijon, l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans son centre de ressources documentaires spécialisé 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.

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 la base 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**, via un **système d'adhésion annuelle régional**.

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