



RÉFÉRENTIEL

## BIEN VIVRE SA RETRAITE



Ensemble, les caisses de retraite s'engagent



L'essentiel & plus encore



# SOMMAIRE

<b>1.</b>	<b>Objet du référentiel</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Contexte et références</b>	<b>4</b>
	2.1 Contexte institutionnel	4
	2.2 Références méthodologiques et bibliographiques	4
<b>3.</b>	<b>Définition &amp; cadre théorique</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>Objectifs et contenu du référentiel</b>	<b>8</b>
	4.1 Objectifs des actions	8
	4.2 Public cible	9
	4.3 Approche pédagogique	9
	4.4 Forme et contenu	10
	4.5 Formation des animateurs	10
	4.6 Évaluation	11
	4.7 Recommandations post-ateliers	22
<b>5.</b>	<b>Bibliographie « Bien vivre sa retraite »</b>	<b>22</b>
	Bibliographie non exhaustive	22
	Ouvrages	22
	Rapports	25
	Périodiques	27
	Guides pratiques	28
	Brochures	29
	Sites	31
<b>6.</b>	<b>Annexes</b>	<b>32</b>
	Annexe 1 : Principaux sigles	32
	Annexe 2 : Fiche de synthèse	33

---

# 1. Objet du référentiel

Le présent référentiel tend à définir les objectifs et le périmètre d'intervention des actions attendues et soutenues dans le cadre des actions collectives de prévention de la thématique du « Bien vivre sa retraite ».

## 2. Contexte et références

### 2.1 Contexte institutionnel

Les Conventions d'Objectifs et de Gestion (COG) de de l'Assurance Maladie, l'Assurance retraite et la MSA ainsi que l'offre commune en prévention portée en interrégime réaffirment la volonté de rapprochement interrégimes et interbranches. Cela permet en effet d'asseoir la légitimité des caisses de retraite comme acteurs de la promotion du bien-vieillir.

En adoptant début 2014, une convention « la retraite pour le Bien-vieillir, l'offre commune interrégime pour la prévention et la préservation de l'autonomie » et en définissant les contours d'une identité commune « Pour bien vieillir – Ensemble, les caisses de retraite s'engagent », la MSA et l'Assurance retraite ont ainsi marqué leur engagement à structurer l'ensemble leurs actions en faveur du bien-vieillir autour d'une approche institutionnelle commune.

Dans le cadre des actions collectives de prévention, de nombreux travaux sont initiés par les caisses de retraite. La priorité est de consolider ces différentes démarches, et de définir une doctrine dans le cadre d'une dynamique de co-construction interne au comité de projet, mais également en interrégimes.

La construction de ce référentiel « Bien vivre sa retraite » s'inscrit dans cette démarche et ces priorités.

### 2.2 Références méthodologiques et bibliographiques

Les nombreux travaux réalisés depuis plusieurs années par les caisses de retraite, en interne et avec leurs partenaires, sont le fruit d'une connaissance du terrain et de collaborations riches avec des experts. Ce référentiel s'appuie donc sur ces différents travaux et également sur d'autres références bibliographiques, parmi lesquelles :

### Références méthodologiques

- > Cahier des charges ateliers « Bien Vieillir » du Prif en référence aux ateliers du Bien Vieillir, programme d'éducation à la santé initié par la MSA dès 2005 dans le cadre du programme national « Bien Vieillir ».
- > Cahier des charges ateliers « Vieillir et alors ? J'en suis où ? » de l'interrégime Carsat Alsace Moselle-MSA Alsace (association Alsace Eureka Équilibre).

**Références bibliographiques** : cf. fin de référentiel.

## 3. Définition & cadre théorique

Un vieillissement en bonne santé passe par l'adoption de comportements favorables et protecteurs pour la santé physique, mentale, sociale et environnementale permettant ainsi aux personnes avançant en âge d'être actives socialement, sans discrimination, et de jouir, en toute indépendance, d'une bonne qualité de vie. De nombreuses mesures et actions, individuelles et collectives, ont été développées et ont fait preuve de leur efficacité en prévention et promotion de la santé.

Pouvoir identifier les différents modèles à l'œuvre dans les interventions, c'est être capable de donner du sens aux résultats et ainsi d'en tirer des éléments concrets pour l'élaboration et la conduite des actions.

### Les concepts

#### A - La santé

« La santé, c'est 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, etc. » (OMS. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : OMS, 1986 : 6 p.).

#### B - La promotion de la santé

Le concept de promotion de la santé s'est peu à peu développé depuis les années quatre-vingt à travers l'évolution de chartes et déclarations successives. Au texte fondateur appelé charte d'Ottawa ont succédé les recommandations d'Adélaïde (1988), les déclarations de Sundsvall (1991), de Jakarta (1997) et de Bangkok (2005).

---

De manière générale, les définitions de la promotion de la santé tendent toutes à considérer la santé comme un droit fondamental de l'être humain.

La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques.

### **C - La prévention globale**

Selon la définition de 1946, la prévention vise à « anticiper un dommage et à faire le nécessaire dans le but de l'éviter ». Cette prévention dite de protection contre des agents ou des risques identifiés se distingue habituellement, selon l'OMS, en trois niveaux : primaire, secondaire et tertiaire.

Un autre modèle faisant référence à une approche populationnelle avec une prise en compte des déterminants individuels et socio-environnementaux est proposé dans les années 1980. Celui-ci retient les catégories de prévention universelle, spécifique et ciblée.

La prévention universelle est destinée à l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé (personnes âgées de 55 ans et plus, dont les personnes retraitées).

Enfin, une prévention sélective s'exerce en direction de sous-groupes de la population en fonction de critères socioenvironnementaux (personnes âgées migrantes, personnes âgées en foyer, personnes âgées veuves, personnes âgées bénéficiaires de minima sociaux, etc.).

Cette définition de la prévention globale et universelle est celle retenue pour le Bien Vieillir. En effet, adopter une perspective globale de l'avancée en âge, c'est reconnaître que les personnes âgées constituent un groupe hétérogène.

Les interventions en promotion de la santé, qui créent des milieux favorables, permettent aux personnes de prendre en main leur santé et de l'améliorer.

### **D - Interactions entre déterminants**

L'approche globale considère que la santé est le résultat dynamique des interactions entre les individus et leur environnement, prenant en compte à la fois les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales, les réseaux sociaux et communautaires, et les facteurs liés au style de vie personnel (les traits de personnalité, ressources personnelles et sociales).

Le concept reste difficile à circonscrire dans un seul énoncé, même si la plupart des auteurs mettent l'accent sur le maintien de l'autonomie fonctionnelle, psychologique et sociale ; il suscite beaucoup d'intérêt, notamment parce qu'il conduit à une perception positive du vieillissement et offre l'alternative d'une prévention des problèmes associés à la vieillesse.

---

## Intervention collective pour bien vieillir ou « bien vivre sa retraite »

La mise en action de ces grands axes de prévention et de promotion de la santé peut être réalisée notamment lors des séances collectives.

Les thématiques prioritaires pour l'action sont objectivées dans la littérature :

- > promouvoir l'activité physique ;
- > promouvoir une alimentation saine et équilibrée ;
- > prévenir les troubles de la santé mentale ;
- > prévenir les traumatismes : agir sur les chutes, le suicide, la maltraitance ;
- > prévenir les consommations d'alcool et de tabac ;
- > renforcer les fonctions cognitives ;
- > favoriser le bon usage des médicaments ;
- > favoriser l'accès aux services de santé et soins préventifs ;
- > renforcer le capital social ;
- > adapter l'environnement.

Ces thèmes, identifiés comme les plus importants pour bien vieillir, interagissent les uns avec les autres.

Les actions collectives du « Bien vivre sa retraite » ont pour objet la préservation du capital santé et de l'autonomie, la lutte contre l'isolement et le maintien du lien social des personnes, par une démarche active, leur permettant d'adapter leurs comportements pour en faire un réel déterminant de santé. Elles traitent d'un sujet en lien avec la santé et l'abordent de manière généraliste, sous ses aspects physique, psychologique et social.

## 4. Objectifs et contenu du référentiel

### 4.1 Objectifs des actions

#### Objectifs stratégiques

La finalité de la thématique « Bien vivre sa retraite » par le biais des actions qui y sont développées vise à :

- > sensibiliser à l'importance de suivre un parcours de prévention global ;
- > développer et entretenir une vie sociale et culturelle ;
- > se nourrir l'esprit et être bien dans son corps ;
- > se recentrer sur soi, continuer à avoir des projets ;
- > adopter des comportements protecteurs pour son corps et pour sa santé.

Ces actions doivent permettre aux personnes âgées de préserver leur qualité de vie mais également de maintenir leur lien social.

#### Objectifs opérationnels

Afin de concourir à la réalisation de l'objectif stratégique, les actions devront alors permettre de répondre aux objectifs suivants :

##### **Objectifs transversaux :**

- > sensibiliser à l'importance de suivre un parcours de prévention global : donner aux personnes les clés du mieux vivre et du bien-vieillir, sensibiliser les retraités vis-à-vis de leur capital santé ;
- > développer et entretenir le lien social : rompre l'isolement.

##### **Objectifs spécifiques :**

- > présenter la prévention à mettre en œuvre pour optimiser sa santé au quotidien et pour continuer à l'entretenir ;
- > identifier les facteurs de risque des chutes : facteurs liés à l'individu, aux comportements et à l'environnement ;
- > inciter à la pratique d'une activité physique régulière, adaptée et progressive (marche, danse, etc. respiration, étirements) ;
- > sensibiliser à la prévention de la malnutrition et la déshydratation ;
- > identifier les facteurs de risque des maladies cardio-vasculaires (diabète, cholestérol, hypertension, hygiène de vie) ;
- > apporter des informations sur le fonctionnement et le vieillissement de chacun de nos sens et présenter la prévention à mettre en œuvre au quotidien pour continuer à les entretenir ;

- > sensibiliser au bon usage du médicament (observance thérapeutique, règle en matière d'automédication) ;
- > prévenir les troubles du sommeil et du stress (connaître les cycles du sommeil, privilégier un environnement adapté, une hygiène de vie, etc.) ;
- > rompre l'isolement ;
- > encourager la participation et l'engagement social ;
- > renforcer les compétences psychosociales.

## 4.2 Public cible

Toutes les personnes retraitées autonomes, en priorité celles vivant à domicile (y compris résidence autonomie, petite unité de vie) et les publics relevant des territoires identifiés fragilisés dans l'observatoire des situations de fragilité (pas de spécificités s'agissant d'un atelier généraliste).

## 4.3 Approche pédagogique

- > Tenir un discours positif.
- > Favoriser une démarche participative basée sur l'échange et une démarche positive favorisant la réflexion et l'expression des retraités sur leur propre situation.
- > Déroulé :
  - réflexion, informations et apports théoriques ;
  - temps d'échanges dans le groupe et avec l'intervenant ;
  - mise en relation des expériences de vie des participants ;
  - apport d'exemples : solutions, astuces, bonnes pratiques ;
  - utiliser des outils favorisant l'interactivité.

La particularité de cet atelier est l'approche multithématique afin d'inciter les personnes à participer ensuite à des programmes plus longs en lien avec leurs besoins individuels et leurs questionnements par rapport à la prévention santé.

Toutes les thématiques sont accompagnées d'exercices pratiques et de mise en situation.

Idéalement, cet atelier est à proposer en amont des autres ateliers de prévention de manière à pouvoir répondre aux besoins des personnes dans le cadre de la mise en place d'une palette de thématiques sur le territoire.

## 4.4 Forme et contenu

Minimum attendu : cycle d'une durée de 3 séances (minimum) et 7 séances (maximum) selon les problématiques repérées.

Minimum attendu dans le contenu des séances :

**Être bien dans sa tête** : démontrer les effets bénéfiques d'exercices de stimulation intellectuelle, de l'entretien de son bien-être mental et physique au quotidien et du maintien du lien social. Une approche des troubles du sommeil sera proposée afin de sensibiliser les retraités aux effets de l'âge sur le sommeil et pour expliquer son fonctionnement et son évolution.

- > Activation cognitive – Mémoire.
- > Sommeil et stress.
- > Maintien du lien social.
- > Offre d'ateliers sur le territoire.

**Être bien dans son corps** : démontrer l'importance d'adopter de bonnes habitudes par une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique adaptée.

- > Nutrition.
- > Activité physique adaptée.
- > Offre d'ateliers sur le territoire.

**Être bien chez soi** : sensibiliser les retraités aux solutions de prévention et de compensation pour le maintien de l'autonomie, afin de permettre à chacun de vivre à domicile en toute sécurité et de connaître les solutions alternatives au domicile.

- > Prévention santé : médicaments, vaccinations et dépistages.
- > Chutes – Logement et sécurité.
- > Présentation des offres d'ateliers de prévention proposés sur le territoire.

## 4.5 Formation des animateurs

Il convient de s'assurer de la qualification ou de l'aptitude de l'animateur pour intervenir sur les thèmes généralistes du « Bien vivre sa retraite » auprès d'un public âgé.

L'animateur devra notamment :

- > posséder des aptitudes à animer des groupes (pratiques pédagogiques, mises en situation) ;
- > avoir une connaissance de la spécificité du public senior ;
- > être en capacité de recueillir les éléments permettant de réaliser une évaluation de l'action.

## 4.6 Évaluation

### Recommandation au niveau de la méthode

L'évaluation quantitative est réalisée en 3 temps via un questionnaire :

- > T0 en début de cycle des séances ;
- > T1 en fin de cycle des séances ;
- > T2 à 3 mois après la fin des séances.

### QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – T0 – 1<sup>RE</sup> SÉANCE DE L'ATELIER

#### Informations renseignées par l'animateur

Nom et prénom de l'animateur : .....

Nom de l'atelier : .....

N° d'anonymisation du participant : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(code Insee/année/mois/jour/code atelier/N° ordre)

*Nous vous invitons à participer à l'évaluation de l'atelier en répondant au questionnaire ci-dessous. Cette évaluation étant très utile pour faire évoluer et améliorer le programme, nous vous remercions de bien vouloir renseigner toutes les questions. Conformément à la loi Informatique et libertés, les informations recueillies sur le questionnaire ont fait l'objet de formalités Cnil. Nous nous engageons à ce que l'exploitation des résultats destinés aux caisses de retraite respecte l'anonymat.*

#### POUR VOUS CONNAÎTRE

Vous êtes :  un homme  une femme

Votre âge :

moins 60 ans  60 à 64 ans  65 à 69 ans  70 à 74 ans

75 à 79 ans  80 à 84 ans  85 à 89 ans  90 ans et plus

Votre situation matrimoniale :

en couple  divorcé(e), séparé(e)  célibataire  veuf(ve)

Vous habitez :

seul/e  avec votre conjoint/e  avec un enfant  avec d'autres personnes

Vous habitez :

en maison  en appartement  en résidence autonomie  en maison de retraite non médicalisée



## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – TO – 1<sup>RE</sup> SÉANCE DE L'ATELIER

Vos moyens de déplacement au quotidien (plusieurs réponses possibles) :

- à pied    à vélo/en deux-roues    en voiture    en transport en commun    autre

Votre caisse de retraite :

- Carsat (Cnav/Assurance retraite)    MSA  
 CNRACL    Enim/CANSSM    CNIEG (électricité-gaz)  
 Autre régime, préciser : .....

Votre situation :

- préretraité(e)    retraité(e)    en activité professionnelle    sans activité professionnelle  
 en arrêt de travail (accident, maladie)    en invalidité    demandeur d'emploi

Votre (dernière) activité professionnelle :

- ouvrier    employé    profession intermédiaire    cadre  
 artisan, commerçant    professions libérales    agriculteur

Par qui ou comment avez-vous eu connaissance de l'atelier ?

- Votre entourage (amical, familial, voisinage, etc.)  
 Un professionnel de santé (médecin, pharmacien, kinésithérapeute, infirmier, etc.)  
 La presse, les journaux, un site internet  
 La mairie ou le Ccas  
 Le Clic ou la maison de l'autonomie  
 Votre caisse de retraite  
 Un salon ou un forum ou une conférence  
 Lors d'un autre atelier  
 Par votre caisse de retraite complémentaire  
 Par une assistance sociale  
 Par un évaluateur des besoins d'aide à domicile  
 Autre, préciser : .....

Avez-vous participé à une conférence présentant les ateliers ?  Oui    Non

Avez-vous déjà participé à d'autres ateliers ?  Oui    Non

Si oui, lesquels (plusieurs réponses possibles) ?

- Bien vivre sa retraite/ABV    Stimulation cognitive/mémoire    Nutrition  
 Activité physique adaptée    Équilibre    Habitat    Bienvenue à la retraite  
 Autre, préciser : .....

Pourquoi assistez-vous à cet atelier ?

- Vous informer et avoir des conseils sur votre santé et votre bien-être  
 Passer un bon moment et/ou rencontrer de nouvelles personnes  
 Connaître les activités culturelles, sportives, bénévoles, de loisirs, etc. près de chez vous  
 Connaître les professionnels du « bien-vieillir » près de chez vous  
 Avoir des réponses à des difficultés rencontrées dans la vie quotidienne  
 Autre : .....



## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – TO – 1<sup>RE</sup> SÉANCE DE L'ATELIER

Avec combien de personnes êtes-vous en contact en moyenne par semaine (famille, amis, voisins, facteur, commerçants, aide-ménagère, etc.) ?

1    2-5    6-9    10 et +

En êtes-vous satisfait ?

Très satisfait(e)    Plutôt satisfait(e)    Plutôt insatisfait(e)    Très insatisfait(e)

En cas de besoin, pouvez-vous compter sur un membre de votre entourage ?  Oui    Non

Si oui, lequel ?  Conjoint    Enfant    Autre

	PLUSIEURS FOIS PAR SEMAINE	PLUSIEURS FOIS PAR MOIS	PLUSIEURS FOIS PAR AN	JE NE PRA- TIQUE PAS CE TYPE D'ACTIVITÉ
--	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--

Vous faites partie d'une association ou d'un club (club de 3<sup>e</sup> âge, clubs de jeux, association culturelle, sportive, artistique) ou d'un réseau amical et vous y participez

       

Vous pratiquez des activités intellectuelles ou culturelles (lecture, concert, théâtre, activités créatives, mots fléchés, cinéma, etc.)

       

Vous pratiquez des activités physiques ou sportives (bricolage, jardinage, marche, vélo, natation, etc.)

       

Au cours des 12 derniers mois, vous avez consulté (plusieurs choix possibles) :

un médecin généraliste    un médecin spécialiste    un chirurgien-dentiste

	TRÈS BONNE	BONNE	MOYENNE	MAUVAISE
--	---------------	-------	---------	----------

Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre santé ?

       

Comment évaluez-vous votre joie de vivre et votre moral ?

       

Comment évaluez-vous votre forme physique ?

       

Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de la vie que vous menez ?

Très satisfait(e)    Plutôt satisfait(e)    Plutôt insatisfait(e)    Très insatisfait(e)

### ALIMENTATION

Vous mangez chaque jour des parts de fruits ou de légumes de 80 à 100 grammes (80/100 gr = une petite pomme, une tomate, 2 cuillères à soupe de légumes cuits) :

6 parts et +    5 parts    3 à 4 parts    1 à 2 parts    rarement ou jamais

Vous mangez du pain, des biscottes ou des céréales types « petit-déjeuner » chaque jour :

4 fois et plus    3 fois    2 fois    1 fois    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez des féculents (riz, pâtes, pommes de terre, semoule, maïs, légumes secs) chaque jour :

3 fois et plus    2 fois    1 fois    pas tous les jours    rarement ou jamais

...

## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – TO – 1<sup>RE</sup> SÉANCE DE L'ATELIER

Vous mangez des produits laitiers en moyenne :

- 5 parts et plus    3 à 4 parts    1 à 2 parts    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez de la viande, du poisson ou des œufs en moyenne :

- 2 fois par jour    1 fois par jour    plusieurs fois par semaine  
 1 fois par semaine    rarement ou jamais

	OUI, TOUT À FAIT	OUI, PLUTÔT	NON, PLUTÔT PAS	NON, PAS DU TOUT
Vous limitez la consommation de produits gras, sucrés et salés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous buvez 1 litre à 1,5 litre par jour d'eau ou de boissons chaudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes attentif à la composition des produits que vous achetez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes attentif à l'équilibre des repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelle est votre durée moyenne d'activité physique par jour (ex. : marche rapide, vélo, bricolage, jardinage, gymnastique, etc.) ?

- Moins de 15 min    De 15 à 30 min    De 30 min à 1 h    Plus d'une heure

### SOMMEIL

Pour bien dormir, vous utilisez les moyens suivants (plusieurs réponses possibles) :

- vous évitez les excitants (thé, café, soda, etc.)  
 vous faites de la relaxation  
 vous avez des horaires de sommeil réguliers  
 vous évitez les repas copieux le soir  
 vous prenez des somnifères

### LORSQUE J'AI UN TRAITEMENT MÉDICAL À SUIVRE

	OUI	NON
Vous discutez de votre traitement et de votre renouvellement avec votre médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous cherchez à savoir à quoi servent vos médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous utilisez un moyen vous permettant de bien respecter la prescription (ex. : pense-bête, pilulier, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

...

## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – TO – 1<sup>RE</sup> SÉANCE DE L'ATELIER

### SANTÉ DENTAIRE

Vous vous brossez les dents :

- moins d'une fois par jour    1 fois par jour    2 à 3 fois par jour    plus de 3 fois

### DÉPISTAGE/VACCINATIONS

Au cours des 2 dernières années, vous avez effectué un examen de dépistage (plusieurs réponses possibles si vous êtes une femme) :

- du colon    du sein    du col de l'utérus    aucun

Vous êtes à jour de vos vaccinations :  oui    non

Vous êtes vacciné contre la grippe :  oui    non

MERCI D'AVOIR RÉPONDU À CE QUESTIONNAIRE



## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE - T1 – DERNIÈRE SÉANCE DE L'ATELIER

Au cours des 12 derniers mois, vous avez consulté (plusieurs choix possibles) :

un médecin généraliste    un médecin spécialiste    un chirurgien-dentiste

	TRÈS BONNE	BONNE	MOYENNE	MAUVAISE
Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comment évaluez-vous votre joie de vivre et votre moral ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comment évaluez-vous votre forme physique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de la vie que vous menez ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait(e) <input type="checkbox"/> Plutôt satisfait(e) <input type="checkbox"/> Plutôt insatisfait(e) <input type="checkbox"/> Très insatisfait(e)			

### ALIMENTATION

Vous mangez chaque jour des parts de fruits ou de légumes de 80 à 100 grammes (80/100 gr = une petite pomme, une tomate, 2 cuillères à soupe de légumes cuits) :

6 parts et +    5 parts    3 à 4 parts    1 à 2 parts    rarement ou jamais

Vous mangez du pain, des biscottes ou des céréales type « petit-déjeuner » chaque jour :

4 fois et +    3 fois    2 fois    1 fois    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez des féculents (riz, pâtes, pommes de terre, semoule, maïs, légumes secs) chaque jour :

3 fois et +    2 fois    1 fois    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez des produits laitiers en moyenne chaque jour :

5 parts et +    3 à 4 parts    1 à 2 parts    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez de la viande, du poisson ou des œufs en moyenne :

2 fois par jour    1 fois par jour    plusieurs fois par semaine    1 fois par semaine

rarement ou jamais

	OUI, TOUT À FAIT	OUI, PLUTÔT	NON, PLUTÔT PAS	NON, PAS DU TOUT
Vous limitez la consommation de produits gras, sucrés et salés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous buvez 1 litre à 1,5 litre par jour d'eau ou de boissons chaudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes attentif à la composition des produits que vous achetez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes attentif à l'équilibre des repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

...

## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE - T1 – DERNIÈRE SÉANCE DE L'ATELIER

### ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelle est votre durée moyenne d'activité physique par jour (ex. : marche rapide, vélo, bricolage, jardinage, gymnastique, etc.)

- moins de 15 min    de 15 à 30 min    de 30 min à 1 heure    plus d'une heure

### SOMMEIL

Pour bien dormir, vous utilisez les moyens suivants (plusieurs réponses possibles) :

- vous évitez les excitants (thé, café, soda, etc.)    vous faites de la relaxation  
 vous avez des horaires de sommeil réguliers    vous prenez des somnifères  
 vous évitez les repas copieux le soir

### LORSQUE J'AI UN TRAITEMENT MÉDICAL À SUIVRE

	OUI	NON
Vous discutez de votre traitement et de votre renouvellement avec votre médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous cherchez à savoir à quoi servent vos médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous utilisez un moyen vous permettant de bien respecter la prescription (ex. : pense-bête, pilulier, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### SANTÉ DENTAIRE

Vous vous brossez les dents :

- moins d'une fois par jour    1 fois par jour    2 à 3 fois par jour    plus de 3 fois

### DÉPISTAGE/VACCINATIONS

Depuis le début de l'atelier, vous avez effectué un examen de dépistage (plusieurs réponses possibles si vous êtes une femme) :

- du colon    du sein    du col de l'utérus    aucun

**Suite aux conseils et aux informations de prévention santé présentés au cours des séances, vous avez pris rendez-vous avec un professionnel de santé (plusieurs réponses possibles) :**

- médecin traitant    ophtalmologiste    ORL    gynécologue  
 chirurgien-dentiste    pédicure-podologue    aucun  
 autre professionnel, préciser

Vous êtes à jour de vos vaccinations :  oui    non

Vous êtes vacciné contre la grippe :  oui    non

Quel thème d'atelier vous a le plus amené à modifier vos comportements (plusieurs réponses possibles) ?

- Bien dans son corps, bien dans sa tête    Alimentation    Sommeil    Os  
 Organes des sens    Médicaments    Santé dentaire

MERCI D'AVOIR RÉPONDU À CE QUESTIONNAIRE.

## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – T2 – 3 À 6 MOIS APRÈS L'ATELIER

### Informations renseignées par l'animateur

Nom et prénom de l'animateur : .....

Nom de l'atelier : .....

N° d'anonymisation du participant : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(code Insee/année/mois/jour/code atelier/N° ordre)

*Vous avez participé à un cycle de prévention. Nous vous invitons à participer à la dernière évaluation de l'atelier en répondant au questionnaire ci-dessous. Cette évaluation étant très utile pour faire évoluer et améliorer le programme, nous vous remercions de bien vouloir renseigner toutes les questions. Conformément à la loi informatique et libertés, les informations recueillies sur le questionnaire ont fait l'objet de formalités Cnil. Nous nous engageons à ce que l'exploitation des résultats destinés aux caisses de retraite respecte l'anonymat.*

Avec combien de personnes êtes-vous en contact en moyenne par semaine (famille, amis, voisins, facteur, commerçants, aide-ménagère, etc.) ?

- 1    2-5    6-9    10 et +

En êtes-vous satisfait ?

- Très satisfait(e)    Plutôt satisfait(e)    Plutôt insatisfait(e)    Très insatisfait(e)

Vous faites partie d'une association ou d'un club (club de 3<sup>e</sup> âge, clubs de jeux, association culturelle, sportive, artistique) ou d'un réseau amical et vous y participez

PLUSIEURS FOIS PAR SEMAINE	PLUSIEURS FOIS PAR MOIS	PLUSIEURS FOIS PAR AN	JE NE PRACTIQUE PAS CE TYPE D'ACTIVITÉ
----------------------------	-------------------------	-----------------------	--

- 

Vous pratiquez des activités intellectuelles ou culturelles (lecture, concert, théâtre, activités créatives, mots fléchés, cinéma, etc.)

- 

Vous pratiquez des activités physiques ou sportives (bricolage, jardinage, marche, vélo, natation, etc.)

- 

Au cours des 12 derniers mois, vous avez consulté (plusieurs choix possibles) :

- un médecin généraliste    un médecin spécialiste    un chirurgien-dentiste

TRÈS BONNE	BONNE	MOYENNE	MAUVAISE
------------	-------	---------	----------

Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre santé ?

- 

Comment évaluez-vous votre joie de vivre et votre moral ?

- 

Comment évaluez-vous votre forme physique ?

- 

...

## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – T2 – 3 À 6 MOIS APRÈS L'ATELIER

Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de la vie que vous menez ?

- Très satisfait(e)    Plutôt satisfait(e)    Plutôt insatisfait(e)    Très insatisfait(e)

### ALIMENTATION

Vous mangez chaque jour des parts de fruits ou de légumes de 80 à 100 grammes (80/100 gr = une petite pomme, une tomate, 2 cuillères à soupe de légumes cuits) :

- 6 parts et +    5 parts    3 à 4 parts    1 à 2 parts    rarement ou jamais

Vous mangez du pain, des biscottes ou des céréales type « petit-déjeuner » chaque jour :

- 4 fois et +    3 fois    2 fois    1 fois    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez des féculents (riz, pâtes, pommes de terre, semoule, maïs, légumes secs) chaque jour :

- 3 fois et +    2 fois    1 fois    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez des produits laitiers en moyenne chaque jour :

- 5 parts et +    3 à 4 parts    1 à 2 parts    pas tous les jours    rarement ou jamais

Vous mangez de la viande, du poisson ou des œufs en moyenne :

- 2 fois par jour    1 fois par jour    plusieurs fois par semaine  
 1 fois par semaine    rarement ou jamais

	OUI, TOUT À FAIT	OUI, PLUTÔT	NON, PLUTÔT PAS	NON, PAS DU TOUT
Vous limitez la consommation de produits gras, sucrés et salés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous buvez 1 litre à 1,5 litre par jour d'eau ou de boissons chaudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes attentif à la composition des produits que vous achetez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes attentif à l'équilibre des repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelle est votre durée moyenne d'activité physique par jour (ex. : marche rapide, vélo, bricolage, jardinage, gymnastique, etc.) ?

- Moins de 15 min    De 15 à 30 min    De 30 min à 1 heure    Plus d'une heure

### SOMMEIL

Pour bien dormir, vous utilisez les moyens suivants (plusieurs réponses possibles) :

- vous évitez les excitants (thé, café, soda, etc.)  
 vous faites de la relaxation  
 vous avez des horaires de sommeil réguliers  
 vous prenez des somnifères  
 vous évitez les repas copieux le soir



## QUESTIONNAIRE BIEN VIVRE SA RETRAITE – T2 – 3 À 6 MOIS APRÈS L'ATELIER

### LORSQUE J'AI UN TRAITEMENT MÉDICAL À SUIVRE

	OUI	NON
Vous discutez de votre traitement et de votre renouvellement avec votre médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous cherchez à savoir à quoi servent vos médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous utilisez un moyen vous permettant de bien respecter la prescription (ex. : pense-bête, pilulier, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### SANTÉ DENTAIRE

Vous vous brossez les dents :

- moins d'une fois par jour    1 fois par jour    2 à 3 fois par jour    plus de 3 fois

### DÉPISTAGE/VACCINATIONS

Depuis la fin de l'atelier, vous avez effectué un examen de dépistage (plusieurs réponses possibles si vous êtes une femme) :

- du colon    du sein    du col de l'utérus    aucun

Suite aux conseils et aux informations de prévention santé présentés au cours des séances, vous avez pris rendez-vous avec un professionnel de santé (plusieurs réponses possibles) :

- médecin traitant    ophtalmologiste    ORL    gynécologue    chirurgien-dentiste  
 pédicure-podologue    autre professionnel, préciser  
 aucun

Vous êtes à jour de vos vaccinations :  oui    non

Vous êtes vacciné contre la grippe :  oui    non

Quel thème d'atelier vous a le plus amené à modifier vos comportements (plusieurs réponses possibles) ?

- Bien dans son corps, bien dans sa tête    Alimentation    Sommeil    Os    Organes des Sens  
 Médicaments    Santé dentaire

MERCI D'AVOIR RÉPONDU À CE QUESTIONNAIRE.

## 4.7 Recommandations post-ateliers

Il peut être opportun de remettre un guide de recommandations à la fin des ateliers par rapport aux comportements favorables à adopter (activité physique régulière, alimentation équilibrée, consommation d'alcool modérée, bon usage des médicaments, suivi médical régulier, etc.) ou le guide interrégimes/Inpes « Vieillir... Et alors ? ».

À chaque dernière séance, il est conseillé d'évoquer l'offre de prévention et notamment les autres ateliers monothématiques qui pourraient être utiles aux personnes souhaitant un approfondissement de certains thèmes ou pressenties comme en ayant besoin.

# 5. Bibliographie « Bien vivre sa retraite »

## Bibliographie non exhaustive

### Ouvrages

- > Ankri J., Henrard J.-C. Vieillesse, grand âge et santé publique. Rennes : École Nationale de Santé Publique (ENSP), 2009, 277 p.  
La société française a une population vieillissante. L'accroissement des générations âgées par rapport aux générations plus jeunes suscite trop souvent un certain catastrophisme. Un des premiers objectifs de cet ouvrage est d'en montrer le caractère excessif, en situant les processus de vieillissement et les différentes vieillesse dans une double perspective de parcours de vie et de rapports entre génération. Cet ouvrage s'efforce de contribuer à sortir la vieillesse du ghetto de l'assistance dans laquelle la société industrielle l'a enfermée.
- > Bergeret-Amselek C. L'avancée en âge, un art de vivre. Paris : Erès, 2013, 386 p.  
Comment dépasser les pertes, les renoncements et les deuils qui rendent plus vulnérables ? Comment continuer de grandir au-delà de l'âge ? Les auteurs proposent de regarder autrement la question du vieillissement, en considérant notamment la personne âgée dans sa trajectoire de vie : après 70 ans, elle a tous les âges à la fois, mais ne perd pas pour autant son statut d'adulte. Loin de la formule marketing du « vieillir jeune », ils ouvrent des pistes pour vieillir vieux et fiers de l'être, pour avancer en âge dans une mobilité narcissique qui permette de poursuivre une évolution spirituelle, bref pour vieillir en « accord-d'âge ». Ce livre dégage un véritable art de vivre qui correspond à une demande actuelle dans un monde en crise d'identité, en mal de repères et en risque de déshumanisation (résumé 4<sup>e</sup> de couverture).

- 
- > Bergeret Amselek C., *La cause des aînés, pour vieillir autrement... et mieux.* Paris : Desclée de Brouwer, 2010, 404 p.

À partir d'un colloque sur les aînés qui s'est tenu en juin 2010, ce livre souligne l'évolution des mentalités et les attentes des aînés. Il propose de regarder autrement le grand âge et tente de faire tomber quelques idées reçues concernant quelques sujets encore tabous : la sexualité au grand âge ou sur la mort. Face aux moments critiques qui jalonnent le chemin du grand âge, il montre l'importance de faire entrer dans les mœurs la psychanalyse pour les plus de 70 ans. Une table ronde consacrée aux personnes touchées par la maladie d'Alzheimer dévoile un autre regard sur la pathologie.

Des neurologues et psychanalystes transmettent leur savoir-faire auprès du patient et de sa famille. Ce colloque vise aussi à sensibiliser sur la nécessité de prendre soin et pas seulement de soigner. À ce sujet, il restitue les propos tenus sur la fin de vie, sur ce que peut apporter une culture palliative. Enfin, il recueille les témoignages des créateurs âgés sur leur trajet.

- > Broussy L. *Dix mesures pour adapter la société française au vieillissement.* Paris : Dunod, 2014, 228 p.

Cet ouvrage, issu d'un rapport remis en 2013 au gouvernement, s'appuie sur une analyse élargie de la question du vieillissement pour proposer 10 mesures concrètes et efficaces à prendre pour relever le défi de permettre le vieillissement dans les meilleures conditions possibles, pour les personnes concernées et leur entourage en adaptant les logements, en favorisant le lien social, en développant une ville accessible et adaptée, en étoffant les transports, en réduisant les différences de vieillissement selon les territoires, en luttant contre les discriminations liées à l'âge, en instaurant la logique du guichet unique, en développant les technologies de l'autonomie, etc.

- > Caradec V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement,* Paris : Armand Colin, 2012, 128 p.

Au cours du dernier demi-siècle, la vieillesse a changé de visage et ses représentations ont fortement évolué. Les « vieillards » sont devenus des « retraités » et pour les désigner, on parle maintenant de « troisième âge », de « personnes âgées dépendantes » ou encore de « seniors ». Cet ouvrage montre tout d'abord de quelle façon cet âge de la vie prend sa place dans la construction sociale contemporaine et est devenu l'une des préoccupations essentielles des politiques publiques. Il présente ensuite les principales caractéristiques de ce groupe d'âge qui, malgré sa grande hétérogénéité, constitue une population dont on peut analyser un certain nombre d'invariants. Ce livre propose enfin une lecture sociologique du vieillissement individuel, analysant ses principales étapes : la retraite, le veuvage, l'entrée en maison de retraite ainsi que la « conscience de sa finitude » qui survient à l'approche de la mort (résumé 4<sup>e</sup> de couverture).

- 
- > Carbonnelle S., *Penser les vieillesse* : regards sociologiques et anthropologiques sur l'avancée en âge. Paris : Seli-Arslan, 2010, 254 p.  
Cet ouvrage invite le lecteur à « penser les vieillesse » dans la multitude de leurs formes et la diversité des parcours de vie afin de mieux cerner les enjeux sociétaux réels de l'allongement de la vie. Il propose un éclairage tant des représentations culturelles de cet âge de la vie que des catégorisations institutionnelles qui en sont faites. Il se penche sur la diversité des pratiques et des expériences liées à l'avancée en âge (formation, retraite, veuvage, entraide, hébergement en maison de retraite, grand-parentalité) en interrogeant les processus sociétaux et individuels par lesquels se construit le « vieillissement ».
  - > Choque J., *Prévention des chutes et équilibre chez la personne âgée*. Paris : Doc éditions, 2011, 164 p.  
Le risque de chute est la conséquence de plusieurs facteurs liés autant à la personne qu'à son environnement. Cet ouvrage destiné à la fois aux professionnels des activités corporelles, aux accompagnants des personnes âgées et aux seniors en général, apprend comment se protéger au quotidien ou dans les situations pouvant poser problème à l'aide de 200 exercices classés par thème : tests d'équilibration, d'évaluation, conseils pour se relever après une chute, etc. Il aborde également les causes et les conséquences des chutes, les différents systèmes d'équilibration, l'entretien de la fonction d'équilibre.
  - > De Ladoucette O., *Reste jeune, c'est dans la tête*. Paris : Odile Jacob, 2005, 291 p.  
Il n'existe pas de processus plus inégalitaire que l'avancée en âge. Néanmoins la grande majorité d'entre nous détient le potentiel physiologique et psychologique pour vivre longtemps heureux et autonome. En effet, il est important de cultiver sa mémoire, son intelligence, sa vie relationnelle et affective, sa sexualité, sa créativité, sa spiritualité, son estime de soi, son optimisme pour mieux avancer en âge. Cet ouvrage recense de nombreux conseils, tests, exercices pour profiter pleinement de son avenir.
  - > De Ladoucette O. *Le nouveau guide du bien-vieillir*. Paris : Odile Jacob, 2014, 714 p.  
Ce guide permet d'aborder au mieux le vieillissement, en mettant l'accent sur la santé bien sûr, mais aussi et surtout sur l'équilibre intellectuel, affectif et émotionnel. Cette nouvelle édition tient compte des avancées les plus récentes dans la science du vieillissement, et délivre des conseils pour entretenir son corps, adopter une bonne hygiène et ainsi rester en forme le plus longtemps possible et conserver un mental d'acier.

- > Feillet R., Roncin C., Souci du corps, sport et vieillissement, entre bien-être et prises de risque : comprendre et construire les pratiques. Paris : Erès, 2006, 172 p.

Les seniors ont le souci d'entretenir leur corps, notamment par un engagement dans des activités physiques et sportives qui ont pour objectifs de les maintenir intégrés socialement et de résister au vieillissement. Cet ouvrage s'organise en deux parties : une première partie sur les normes et les valeurs dans le champ sportif du point de vue des pratiquants et de leur relation à la santé. Une seconde partie s'articule autour de l'action et de la professionnalisation dans le domaine de la pratique sportive à la retraite et de l'activité corporelle dans les institutions pour personnes âgées.

- > Guinchard Kunstler P., Renaud M.T., Mieux vivre la vieillesse, 100 réponses aux questions des personnes âgées et de leur entourage. Paris : l'Atelier, 2006, 255 p.

L'ambition de ce livre est de répondre à un certain nombre des questions que se posent les personnes âgées et leur entourage. Il répond aux questions mais il ne contient pas de recettes à appliquer machinalement. Il propose des informations pratiques, des conseils, des avis de spécialistes, des éléments d'analyse ainsi que des récits d'expériences innovantes.

- > Ollivier J.-P., Demain les vieux ! Paris : Centre national de recherche scientifique (CNRS), 2010, 97 p. 2009, 277 p.

Qu'est-ce que le vieillissement ? À quel âge devient-on vieux ? Peut-on freiner son vieillissement ? Pourquoi l'espérance de vie a triplé depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle ? Comment la société peut-elle s'adapter à ce bouleversement démographique ? Des réponses existent. L'auteur les présente sans craindre de briser des tabous et démontre qu'il est possible de « bien vieillir ».

- > Puijalon B. ; Trincaz J. Le droit de vieillir. Paris : Fayard, 2000, 281 p.

« Comment se projeter dans l'horizon lointain et redouté de la vieillesse dans une société qui l'associe à la déchéance et à la perte ? ».

Les discriminations à l'égard des plus de 60 ans ont pris de l'ampleur. À travers des témoignages, cet ouvrage dénonce la dictature de jeunisme et invite le lecteur à porter un autre regard sur la vieillesse, ce temps de la vie qui ne cesse de s'allonger.

## Rapports

- > Dr Aquino J.-P, comité avancée en âge : prévention et qualité de vie : anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société. Paris : comité avancée en âge, 2013, 130 p.

---

Afin d'anticiper la dépendance, le rapport Aquino propose la mise en place d'une consultation de prévention pour les personnes âgées de plus de 65 ans. Afin d'assurer la réussite de cette mesure, le rapport Aquino préconise la création d'un groupe de travail regroupant tous les acteurs des bilans de prévention afin de préserver l'autonomie mais aussi de prévenir la survenue d'incapacités.

- > Broussy L. L'adaptation de la société au vieillissement de sa population : France : année zéro ! Paris : Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, 2013, 210 p.  
Dans le cadre de la préparation de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, des groupes de travail ont été mis en place afin d'apporter des réponses aux enjeux du vieillissement de la société. L'adaptation de la société au vieillissement de sa population fait l'objet du présent rapport réalisé par Luc Broussy. Ce dernier propose d'adapter les logements, les villes et les territoires au vieillissement de la population et de développer les technologies au service des plus âgés. Il propose aussi de mieux affirmer et protéger les droits des âgés.
- > De Boissieu C., Godet M., Majnoni D'Intignano B. [et al.], Vieillesse – activités et territoires à l'horizon 2030. Paris : La Documentation française, 2006, 295 p.  
À la demande du Conseil d'Analyse économique et de la Diact, une étude a été réalisée pour déterminer les conséquences du vieillissement démographique, notamment sur l'activité des petites entreprises dans les territoires français. Une masse de données a été regroupée pour proposer et faciliter des choix de vie, maintenir l'activité dans les territoires à l'horizon 2030.
- > Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors), Vieillesse des populations et état de santé dans les régions de France. Paris : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors), 2008, 86 p.  
Ce rapport propose une exploitation des données disponibles concernant l'état de santé des personnes âgées de 75 ans ou plus. Cette démarche a pour objectif de mesurer la diversité des régions face au vieillissement de leur population et à l'état de santé des personnes âgées de 75 ans ou plus, à partir des différentes sources d'information disponibles. Ces données sont présentées en trois chapitres : les données sociodémographiques, principalement issues du recensement de la population de 1999, les indicateurs de santé : statistiques de causes médicales de décès, recours hospitaliers en Médecine-Chirurgie-Obstétrique et statistiques d'admissions en affection de longue durée, les indicateurs « aides et soins » concernant les personnes âgées : aides à l'autonomie, soins de premier recours, équipements d'hébergement.

- > Léon C., Beck F., Bodard J. [et al.], Les comportements de santé des 55-85 ans. Analyses du baromètre santé 2010. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2014, 189 p.  
Cet ouvrage analyse les données de l'enquête Baromètre 2010 pour faire le point sur les comportements, attitudes et connaissances en santé des personnes âgées de 55 à 85 ans. Il aborde les thèmes de la dépression, des pratiques addictives, des accidents de la vie courante, de la consommation de soins et de la nutrition chez les personnes âgées.
- > Ministère de la santé et des solidarités, ministère délégué à la sécurité sociale aux personnes âgées, aux handicapés et à la famille ; ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative, Plan National « Bien vieillir 2007-2009 » Paris : Ministère de la santé et des solidarités, 2007, 32 p.  
Le plan national « bien vieillir » a pour ambition de proposer les étapes d'un chemin pour un « vieillissement réussi » tant du point de vue de la santé individuelle que des relations sociales, en valorisant l'organisation et la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées.
- > Pr Teillet L. [et al.], Évaluation du programme des ateliers du bien-vieillir : résultats principaux, MSA, décembre 2009, 59 p.

## Périodiques

- > Acquino J.-P., Becquart P., Benattar F. [et al.], dossier vieillissement : rupture, passage ou continuité, contact santé, N° 226. Loos : Groupement régional de promotion de la santé Nord-Pas-de-Calais (GRPS Nord-Pas-de-Calais), 2008, p. 17-p. 52.
- > Balard F., Barthélémy L., Bernard V. [et al.], dossier promouvoir la santé des personnes âgées, La Santé de l'Homme, N° 401. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2009, p. 11-p.44.
- > Balard F., « Bien vieillir » et « faire bonne vieillesse ». « Perspective anthropologique et paroles de centenaires », Recherches sociologiques et anthropologiques, 44-1 | 2013.  
Cet article interroge le concept de « bien vieillir » en mettant en perspective les représentations scientifiques du successful aging et les représentations du vieillissement et de la vieillesse exprimées par les personnes très âgées françaises.
- > Caradec V., « Être vieux ou ne pas l'être », L'Homme et la société 1/2003 (n° 147), p. 151-167.  
[www.cairn.info/revue-l-homme-et-la-societe-2003-1-page-151.htm](http://www.cairn.info/revue-l-homme-et-la-societe-2003-1-page-151.htm).

---

Cet article expose deux manières de se définir par rapport à la vieillesse, et le rôle des autres dans la définition de soi par rapport à la vieillesse (les signes de la vieillesse, son interprétation, etc.).

- > Caradec V., « L'expérience sociale du vieillissement », Idées économiques et sociales 3/2009 (N° 157), p. 38-45.

[xcairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2009-3-page-38.htm](http://xcairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2009-3-page-38.htm).

Depuis quelques années, les recherches sociologiques sur la vieillesse prennent pour objet le processus d'avancée en âge et l'expérience du vieillissement. Cet article vise à présenter cette approche en privilégiant les travaux qui ont porté sur des moments de transition (retraite, veuvage, entrée en maison de retraite) et ceux qui ont entrepris de caractériser les transformations du rapport à soi et au monde dans le grand âge.

## Guides pratiques

- > Barthélémy L., Gauvin L., Pin S. [et al.], Interventions de prévention et promotion de la santé pour les aînés : modèle écologique. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2013, 110 p.

Le vieillissement de la population est un véritable défi à relever pour les professionnels de la santé, avec pour objectif le maintien de leur autonomie et de leur qualité de vie. Face à ce constat, de nombreuses actions ont vu le jour avec des résultats très contrastés. En partenariat avec l'université de Montréal, l'université de Sherbrooke et les services sociaux Cavendish au Québec, l'Inpes a décidé de synthétiser tous ces travaux en un seul guide. Il met l'accent, plus particulièrement, sur l'approche écologique qui met en parallèle l'individu et son environnement (social, individuel, politique, etc.). Ainsi, il propose des pistes de réflexion pour mener à bien des interventions auprès des personnes âgées, basées sur ce modèle.

- > Barthélémy L., Bodard J., Féroldi J. [et al.], Actions collectives « Bien vieillir ». Repères théoriques, méthodologiques et pratiques. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2014, 107 p.

Les actions collectives de prévention constituent un axe majeur du bien-vieillir, car elles renforcent les comportements protecteurs de santé. Issu d'un partenariat avec les régimes de retraite, ce guide d'aide à l'action s'appuie sur une approche globale et positive de la santé et livre des éclairages relatifs aux concepts de promotion de la santé appliqués au « bien-vieillir ». Il réunit des repères méthodologiques sur le cycle d'une action et livre, en six modules, des outils pratiques pour organiser, mettre en œuvre et évaluer le processus et les résultats des actions collectives.

> Bourdessol H., Pin S., Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité [et al.], Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile. Référentiel de bonnes pratiques. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2005, 156 p. L'accroissement de la population âgée dans nos sociétés amplifie la problématique des chutes et de leurs conséquences. Si de nombreuses actions de prévention ont déjà été menées, leur évaluation en termes de réduction des chutes accidentelles reste souvent insuffisante. Dans ce cadre, un groupe de travail francophone a élaboré ce référentiel de bonnes pratiques. Ce dernier a pour but de rappeler les circonstances et facteurs de risques des chutes des personnes âgées, d'offrir des moyens de dépister des personnes à risques et d'apporter des recommandations pour la mise en place d'actions de prévention.

> Bourdessol H., Pin S., Vincent I. [et al.], Les sessions de préparation à la retraite. Un enjeu citoyen. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2011, 146 p.

Passer du travail à la retraite, est une étape importante à organiser. Dans le cadre du plan national « Bien vieillir », ce guide fournit des suggestions afin d'élaborer correctement un programme à la préparation à la retraite. Ce document est destiné aux professionnels, aux éducateurs spécialisés à l'aide à la personne âgée et aux institutions engagées. Des illustrations et des cas pratiques permettent aux animateurs de sessions de mieux s'organiser. Les sujets proposés sont par exemple, le contexte actuel de la population retraitée ou sur le point d'être retraitée, les dispositifs afin de construire les séances de programmation de la nouvelle vie. Plusieurs pistes de travail sont proposées afin de développer des interventions autour du bien-vieillir mais également des comportements favorables à la santé, des relations familiales, du lien social et de la vie affective. Le guide permet au professionnel de s'outiller afin de transmettre aux futurs retraités ou jeunes retraités les clés pour anticiper et prévoir leur avenir.

## Brochures

> Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Migrations santé alsace (MSA), Assurance retraite [et al.], Vieillir, etc. et alors ? Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2013, 39 p.

Cette brochure, destinée aux jeunes retraités, présente quelques pistes et éléments clés pour bien vieillir et préserver sa santé. Elle livre à travers des recommandations pour adopter des comportements protecteurs pour son corps et sa santé, prendre soin de soi, que ce soit d'un point de vue physique (sport, activités, etc.) ou psychologique (écoute de soi, partage, etc.).

- 
- > Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Bien vivre son âge. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2014, 39 p.  
Destinée aux seniors, cette brochure a vocation à accompagner le bien-vieillir et à aider à préserver l'autonomie des personnes âgées. Elle délivre les clés essentielles pour continuer à prendre soin de soi, sur les plans physique et moral. Elle livre à travers des recommandations pratiques et conseils les ressources pour bien manger et bouger, garder son cerveau en alerte, adopter des comportements protecteurs pour son corps et sa santé.
  - > Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), L'Inpes et ses publications « vieillir en bonne santé ». Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2014.
  - > Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), La santé en mangeant et en bougeant. Le guide nutrition à partir de 55 ans. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2006, 62 p.  
Dès 55 ans, nutrition et « bien-vieillir » sont liés, d'autant qu'avec l'âge, les besoins évoluent. Cette brochure sensibilise les personnes de plus de 55 ans à cet enjeu en leur proposant des repères simples et conseils pratiques.
  - > Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), La santé en mangeant et en bougeant. Le guide nutrition pour les aidants des personnes âgées. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2006, 67 p.  
L'objet de ce guide est de donner des conseils pratiques, des astuces et des réponses pour soutenir au mieux la personne âgée fragile. Il s'adresse aux aidants, que ce soit les proches, conjoint, enfant, membre de la famille, ami – mais également aux professionnels qui accompagnent les personnes âgées qui en ont besoin dans leur vie quotidienne.
  - > Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Comment garder son équilibre après 60 ans ? Alimentation et exercices physiques. Saint-Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2001, 22 p.  
Une alimentation équilibrée et adaptée aux besoins nutritionnels de chacun ainsi qu'une activité physique régulière permettent de rester en forme et sont un bon moyen de prévenir l'ostéoporose. Cette brochure répond aux questions en matière d'alimentation et d'exercice physique et délivre des conseils liés à l'aménagement de la maison afin d'éviter les risques de chute.

---

## Sites

- > Assurance retraite :
  - [lassuranceretraite.fr](http://lassuranceretraite.fr)
- > Les actions de prévention des caisses de retraite :
  - [pourbienvieillir.fr](http://pourbienvieillir.fr)
  - [leszastuces.com](http://leszastuces.com)
- > Portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches :
  - [pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://pour-les-personnes-agees.gouv.fr)
- > Site de prévention des régimes de retraite et de l'Inpes :
  - [reponses-bien-vieillir.fr](http://reponses-bien-vieillir.fr)
- > Régimes retraite :
  - [info-retraite.fr](http://info-retraite.fr)
  - [mangerbouger.fr](http://mangerbouger.fr)
  - [msa.fr](http://msa.fr)

---

## Annexe 1 : principaux sigles

**Carsat** : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

**Cnav** : Caisse nationale d'assurance vieillesse

**COG** : Convention d'objectifs et de gestion

**Inpes** : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

**MSA** : Mutualité sociale agricole

**OMS** : Organisation mondiale de la santé

**Prif** : Prévention retraite Île-de-France

## Annexe 2 : fiche de synthèse

SYNTHÈSE RÉFÉRENTIEL BIEN VIVRE SA RETRAITE	
MINIMUM ATTENDU D'UN ATELIER BIEN VIVRE SA RETRAITE	
Nombre de séances et durée	De 3 à 7 séances 1 séance dure entre 2 et 2 heures 30
Corps de Séance	<p>Les situations de travail doivent partir du concept de pédagogie différenciée et :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tenir compte des capacités et spécificités individuelles des participants ;</li> <li>- tenir un discours positif ;</li> <li>- favoriser une démarche participative basée sur l'échange et une démarche positive favorisant la réflexion et l'expression des retraités sur leur propre situation ;</li> <li>- mise en relation des expériences de vie des participants.</li> </ul> <p><b>Veiller à :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sensibiliser les participants à suivre un parcours de prévention globale en s'inscrivant à des ateliers thématiques ;</li> <li>- formuler des conseils et recommandations sur des sujets connexes au bien vieillir.</li> </ul> <p><b>Aborder les composantes suivantes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- être bien dans sa tête : mémoire, sommeil et stress, maintien du lien social ;</li> <li>- être bien dans son corps : nutrition, activité physique adaptée ;</li> <li>- être bien chez soi : prévention santé, chutes-logement et sécurité ;</li> <li>- présentation des offres d'ateliers proposés sur le territoire.</li> </ul>
ÉVALUATION	
Outils	3 séances individuelles de tests
Moment	T0 <span style="margin-left: 150px;">T1</span> <span style="margin-left: 150px;">T2</span>
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- alimentation</li> <li>- activité physique</li> <li>- sommeil</li> <li>- traitement médical</li> <li>- santé dentaire</li> <li>- dépistage, vaccinations</li> </ul>
FORMATION DES ANIMATEURS	
Prérequis	<p>L'animateur doit :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posséder des aptitudes à animer des groupes (pratiques pédagogiques, mises en situation) ;</li> <li>2. avoir une connaissance de la spécificité du public senior ;</li> <li>3. être en capacité de recueillir les éléments permettant de réaliser une évaluation de l'action.</li> </ol>
RECOMMANDATIONS POST-ATELIER	
Penser à remettre aux participants un guide de recommandations	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les comportements favorables à adopter.</li> <li>2. Les conseils relatifs à l'aménagement du logement.</li> <li>3. La pratique régulière et collective d'une activité physique adaptée, de loisirs, etc.</li> </ol>

---

## Remerciements

### **Expert et relecteur :**

**Jean-Jacques Amyot, sociologue, directeur de l'Office aquitain de recherche, d'information et de liaison sur les personnes âgées.**

*« Je vous remercie d'avoir porté à ma connaissance le référentiel « bien vivre sa retraite » élaboré dans le cadre de la Cnav. Je viens d'en prendre connaissance et j'ai apprécié que ce travail ne se situe pas dans la droite ligne d'une vision pasteurienne de la prévention qui cherche à tout prix à vous inoculer un mode de vie qui ne soit pas le vôtre.*

*Partir de la santé comme ressource de la vie quotidienne ouvre sur une perspective autrement plus dynamique puisque ma manière de vivre constitue là le fondement de mon engagement dans la prévention et non pas un critère santé qui laisse entendre qu'il y aurait une référence qui me soit extérieure.*

*On retrouve cette orientation dans l'approche globale qui veut que la santé soit le fruit des conditions de vie de l'individu, celles qui lui sont plus ou moins imposées par son environnement, mais aussi celles qu'il crée pour aménager son propre style de vie à partir duquel il « pensera » la prévention.*

*Les thèmes prioritaires et les objectifs stratégiques assurent clairement le périmètre de ce qu'il est utile de développer.*

*Je crois sincèrement que vous avez raison d'insister dans l'approche pédagogique sur la nécessité de tenir un discours positif et de développer une démarche participative, à l'opposé de ces dispositifs construits sur la peur et dont on sait aujourd'hui qu'ils n'ont, à moyen et long termes, aucune efficacité ».*





---

Le label "Pour bien-vieillir" permet d'identifier les actions de prévention proposées par vos caisses de retraite.

● [www.pourbienvieillir.fr](http://www.pourbienvieillir.fr)