JOURNEE NATIONALE INTERREGIME DU BIEN VIEILLIR

La prévention de la perte d'autonomie au cœur de la promotion du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle

DOSSIER DE PRESSE
9 novembre 2012

Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle

Communiqué de presse

Paris, le 9 novembre 2012

Les régimes de retraite s'engagent ensemble dans la prévention de la perte d'autonomie en mettant au cœur de leurs actions la promotion du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle

Dans le contexte de « *l'année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle* », la CNAV, la CCMSA, le RSI, l'AGIRC et ARRCO, en partenariat avec l'INPES, organisent une Journée nationale interrégime du bien vieillir au siège de la CCMSA, le vendredi 9 novembre.

Cette journée permettra d'affirmer le rôle moteur des caisses de retraite dans la mise en place d'une politique efficace de prévention de la perte d'autonomie basée sur des coopérations interrégimes.

Réunissant les principaux acteurs institutionnels de la prévention de la perte d'autonomie, cette journée est aussi destinée à promouvoir les approches inter disciplinaires autour du bien vieillir et de valoriser les actions menées en interrégime pour prévenir la perte d'autonomie.

Contacts presse
CNAV : Frédérique Garlaud - 01 55 45 50 74
CCMSA : Géraldine Vieuille - 01 41 63 72 41
RSI : Victoria Topenot - 01 77 93 06 80
AGIRC et ARRCO : Gaelle Vacher - 01 71 72 12 35

Les régimes de retraite ont depuis plusieurs années déployé un savoir faire pour prévenir le risque de perte d'autonomie.

Ce savoir faire résulte à la fois d'une orientation forte prise consécutivement à la mise en place de l'allocation personnalisée pour l'autonomie, mais également d'un engagement, celui d'accompagner les retraités dans leur avancée en âge en contribuant à l'amélioration de leur confort de vie.

Dans cet esprit, les régimes de base (CNAV, MSA, RSI) qui agissent auprès de publics différents ont organisé sur le territoire un maillage coordonné de l'évaluation des risques de fragilité et de l'aide pouvant être proposée aux retraités.

Cette volonté se traduit également dans la coordination avec les régimes complémentaires AGIRC et ARRCO d'un certain nombre d'actions afin d'apporter la réponse la plus adaptée en termes de services.

Ainsi, tant les régimes de base qui ont la responsabilité d'organiser des prestations extra-légales pour les retraités fragilisés mais encore autonomes que les régimes complémentaires qui se situent hors de ce champ d'action interviennent en coordination afin de couvrir les besoins des personnes âgées.

Progressivement, forts de cette approche individuelle les régimes de retraite ont également structuré des réponses sous forme d'actions collectives.

L'enjeu de la politique interrégime en faveur du bien vieillir est bien de répondre au défi de la longévité en proposant une politique de prévention de la perte d'autonomie qui s'adresse à chaque retraité quel que soit le régime auprès duquel il a cotisé. La journée nationale interrégime du bien vieillir qui a obtenu le label « année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle » permettra de souligner la volonté politique des régimes de retraite de relever ce défi.

Année européenne du vieillissement actif
et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

Sommaire

- **Fiche 1 : La journée nationale interrégime du bien vieillir labellisée année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle**
- **Fiche 2 : La coordination des politiques de prévention de la perte d'autonomie des caisses de retraite**
- **Fiche 3 : Les complémentarités entre les caisses de retraite**
- **Fiche 4 : L'action des caisses de retraite en faveur de projets immobiliers innovants pour les retraités**
- **Fiche 5 : Les premiers résultats des travaux menés avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)**

Annexes

- Le programme de la journée
- La brochure commune « *Des formules innovantes de logement pour bien vivre sa retraite* »
- L'étude réalisée par l'INPES : « *Cadres de références et état des lieux des actions des caisses de retraite* »

Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

Fiche 1

La journée interrégime du bien vieillir labellisée année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle

La journée nationale interrégime du bien vieillir bénéficie du label « année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle ». A ce titre, cette journée sera l'occasion d'accueillir l'exposition itinérante du Parlement européen « Etre actif et solidaire à tout âge ».

L'objectif principal fixé par les institutions de l'Union européenne était d'encourager les Etats, les institutions et les organisations des pays membres à contribuer au titre de l'année européenne 2012 « à faciliter la création d'une culture du vieillissement actif en Europe, sur la base d'une société pour tous les âges ».

Outre cette journée, les régimes de retraite ont reçu le label année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle pour de nombreuses initiatives entreprises et menées en interrégime dans les territoires.

A titre d'exemples, en Midi-Pyrénées, le projet « 365 jours pour être acteur de sa santé » a obtenu le label de l'année européenne. Ce projet visait à élaborer un support de communication interrégime destiné à diffuser des messages de prévention auprès des retraités. L'objectif est de créer un calendrier perpétuel multithématique portant des messages de prévention à l'attention des retraités.

En Normandie, l'opération « le Rallye des âges » a également été labellisée. Ainsi, 25 binômes constitués d'un senior et d'un jeune participeront à un rallye pédestre dont chaque étape sera l'occasion de donner des conseils, de la documentation et réaliser des épreuves en lien avec l'activité physique, la prévention des chutes, la nutrition et le sommeil.

Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

L'objectif de cette opération est de renforcer la solidarité entre les générations, d'apporter des informations sur le bien vieillir dans un contexte ludique réunissant l'ensemble des partenaires (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), MSA, RSI, AGIRC et ARRCO).

A côté d'opérations ponctuelles, d'autres initiatives de partenariat interrégime ont également obtenu ce label. La structure « Prévention de la perte d'autonomie des seniors » mise en place dans la région Centre vise à améliorer la connaissance des politiques dans le domaine de l'action sociale et de la prévention de la perte d'autonomie, ainsi qu'à coordonner leurs actions respectives en termes de prévention et de prise en charge des plus de 60 ans.

Dans la région Nord-Picardie, c'est la création d'un dispositif interrégime d'évaluation et de prévention (DIREVP) qui a reçu le label année européenne 2012. Ce projet autour de la CARSAT, de la MSA et du RSI a pour objectif la création d'une structure d'évaluation et de suivi des préconisations personnalisées pour répondre aux besoins des personnes retraitées qui souhaitent rester à domicile le plus longtemps possible dans les meilleures conditions de sécurité et de vie.

Dans le même sens, la création en Ile-de-France de la structure « Prévention Retraite Ile-de-France » (PRIF) a elle aussi été labellisée année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle. Dans le cadre des actions de prévention que mène ce groupement qui réunit la CNAV, la MSA et le RSI, on peut citer les ateliers mémoire pour stimuler les fonctions cognitives, de prévention des chutes, du bon usage des médicaments, des actions de sensibilisation sur l'adaptation du logement pour prévenir les accidents domestiques et améliorer la qualité de vie des seniors.

La journée nationale interrégime du bien vieillir permettra d'effectuer un focus sur les projets très concrets des caisses de retraite mis en œuvre collectivement avec l'appui des principaux partenaires de la prévention.

Matinée et après-midi seront rythmées par différents débats en présence d'experts nationaux et européens, scientifiques, responsables associatifs et caisses de retraite autour de quatre tables rondes.

Ces tables rondes traiteront notamment des messages de prévention et du bien vieillir, ainsi que des moyens à mettre en œuvre pour favoriser l'intégration, le maintien du lien social et la solidarité intergénérationnelle.

La dernière table ronde sera spécifiquement dédiée à la thématique du lien social et à la place des personnes âgées dans la société en France et en Europe. Elle permettra de mettre en lumière l'ensemble des partenariats qu'engagent les caisses de retraite pour lutter contre le risque d'isolement des personnes âgées et favoriser ainsi leur participation sociale et leur citoyenneté.

Fiche 2

La coordination des politiques de prévention de la perte d'autonomie des caisses de retraite

Accroître le nombre d'années de vie en bonne santé est un enjeu à la fois national et européen. La stratégie européenne s'est donnée pour objectif de gagner 2 ans de vie en bonne santé en 2020. L'atteinte de cet objectif commande la mise en place d'une politique de prévention qui doit être précoce, se décliner à chaque âge de la vie, et intégrer les dimensions individuelles, relationnelles, sociales et environnementales.

Depuis plusieurs années, la CNAV, la CCMSA, le RSI, l'AGIRC et ARRCO développent des actions de prévention de la perte d'autonomie auprès de leurs retraités, qui prennent en compte l'ensemble des composantes du bien vieillir - prévention relative aux comportements et modes de vie à travers les questions d'alimentation, de sommeil, de prévention des chutes, prévention destinée à lutter contre l'isolement, la solitude et la précarité, prévention touchant à l'environnement de la personne, en particulier son logement.

Le débat national sur la dépendance qui s'est déroulé courant 2011 a été l'occasion pour les régimes de retraite de mesurer la nécessité de valoriser les actions qu'ils entreprennent ensemble dans le cadre de leur politique de promotion du vieillissement actif.

15 millions de personnes âgées sont concernées par la prévention de la perte d'autonomie. Grâce aux informations dont elles disposent (carrières, revenus, vulnérabilité sociale…), les caisses de retraite sont naturellement les mieux placées pour assurer un ciblage efficace et réactif des actions de prévention vers les publics confrontés à des événements susceptibles de les fragiliser ou de les faire entrer dans la dépendance (passage à la retraite, sortie d'hôpital, veuvage, accident, problème de santé ou de logement…).

Année européenne du vieillissement actif
et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

Dans tous les territoires, les réseaux respectifs des régimes de retraite déclinent des interventions complémentaires : informations et conseils sur le bien vieillir destinés à l'ensemble des retraités et de leurs proches ; actions collectives de prévention sur différentes thématiques (nutrition, mémoire, prévention des chutes) ; et dispositifs d'évaluation globale des besoins et de préconisations d'aides pour les retraités les plus fragiles.

L'objectif d'une politique d'action sociale menée en interrégime est de capitaliser sur les expertises de chacun afin de les mettre au service d'objectifs communs convergents pour favoriser le vieillissement autonome des personnes âgées.

C'est dans cet esprit que s'est organisée, au niveau national, la mise en place d'un cadre commun de gouvernance et de pilotage des actions de prévention des caisses de retraite. A ce titre, quelques initiatives importantes méritent d'être rappelées :

- l'adoption en mai 2011 par les conseils d'administration de la CNAV, de la CCMSA et du RSI d'une délibération commune en faveur d'une politique active de prévention de la perte d'autonomie à destination des personnes âgées ;
- l'installation en septembre 2011 d'une Commission mixte d'action sociale CNAV-AGIRC et ARRCO pour piloter le renforcement des synergies entre régime de base et complémentaire des salariés ;
- la mise en place en 2012 d'un comité permanent de pilotage et de coordination des politiques d'action sociale de la CNAV, CCMSA et RSI composé des présidents des conseils d'administration des trois régimes, des administrateurs désignés par les conseils d'administration des caisses nationales, des directeurs et directeurs d'action sociale des trois organismes.

Le pilotage des actions de prévention des caisses de retraite et de retraite complémentaire s'articule autour des quatre grands axes suivants :

- mobiliser la connaissance qu'ont les caisses de leurs retraités ;
- développer des actions puisant dans l'ensemble des composantes du bien vieillir pour ne pas appréhender le phénomène du vieillissement sous le seul prisme de la santé publique ;
- organiser la coordination des acteurs pour mettre en réseau et en cohérence l'ensemble des acteurs publics et associatifs au bénéfice des personnes âgées ;
- proposer des mécanismes d'intervention diversifiés selon le niveau de fragilité des retraités.

L’organisation d’une Journée nationale interrégime sur le bien vieillir ouverte aux principaux acteurs institutionnels concernés a pour objet de valoriser les nombreuses actions déjà entreprises pour parvenir à améliorer la qualité de vie des retraités et des personnes âgées.

Elle permettra aussi de souligner l’engagement des caisses de retraite dans les travaux du Comité Avancée en Age présidé par le docteur Jean Pierre Aquino, comité chargé de formuler des recommandations aux pouvoirs publics en vue d’alimenter le volet anticipation du futur projet de loi autonomie.

Elle marquera enfin l’ambition des caisses de retraite de proposer une politique nationale de promotion du bien vieillir et une offre de services d’action sociale cohérente et coordonnée en interrégime pour retarder le plus longtemps possible le risque de basculement vers la dépendance.

Fiche 3

Les complémentarités entre les caisses de retraite

Afin de mieux coordonner leur politique de prévention de la perte d'autonomie, les caisses de retraite agissent au quotidien pour renforcer la complémentarité de leurs actions et de leurs prestations.

Ainsi, la CNAV et l'AGIRC et ARRCO ont signé le 20 juillet 2012 une convention visant à renforcer la coordination de leur offre de service d'action sociale (prévention, interventions au domicile des retraités, actions collectives, etc.). Une démarche analogue est en préparation avec la MSA.

Cette nouvelle politique de complémentarité des prestations se substitue à une politique de complémentarité financière pratiquée notamment dans les domaines de l'aide à domicile et l'amélioration de l'habitat.

Désormais, une CARSAT a la possibilité de déclencher la mise en œuvre du service «Sortir Plus» et de l'aide momentanée à domicile que propose l'AGIRC et ARRCO dès lors que des besoins sont identifiés auprès des retraités et que les conditions d'éligibilité sont réunies. Dans le même sens, si les services proposés par les caisses de retraite complémentaires ne correspondent pas aux besoins exprimés par les retraités, ceux-ci peuvent être réorientés vers les CARSAT.

Dans le domaine des aides destinées à l'adaptation de l'habitat et du cadre de vie des personnes âgées, un ergothérapeute intervenant chez un retraité au titre du dispositif «Bien chez moi», actuellement testé par les régimes complémentaires, pourra signaler aux CARSAT d'éventuels besoins en termes d'adaptation de l'habitat et déclencher une demande d'évaluation des aides existantes.

Enfin, les CARSAT peuvent également orienter leurs retraités vers les centres de prévention AGIRC-ARRCO en proposant le «parcours de prévention». Inversement, les centres de prévention disposent également de la possibilité de diriger directement les retraités fragilisés vers les CARSAT pour une prise en charge dans le cadre d'un plan d'aide personnalisé si celui-ci se révèle nécessaire.

Sortir Plus

Destiné aux personnes de 80 ans et plus, le service Sortir plus a pour objectif, comme son nom l'indique, de faciliter la sortie des personnes âgées confrontées à l'isolement ou à la solitude.

Redonner le goût et l'envie de sortir pour faire des courses, aller chez le pharmacien, chez le coiffeur, faire une promenade, retrouver des amis… contribue à vieillir en meilleure santé.

Ce service donne la possibilité d'être accompagné, à pied ou en voiture, quand la personne le souhaite.

Le financement est effectué sous la forme de chèques emploi service universel (Cesu) d'une valeur nominale de 150 € chacun. Une participation financière est demandée d'un montant de 15 € pour le premier chéquier, 20 € pour le deuxième et 30 € pour le troisième.

Pour tout renseignement sur ce service, il faut contacter le 0810 360 560.

Bien chez moi

Les caisses de retraite complémentaire proposent aux personnes de 75 ans et plus la visite d'un ergothérapeute. Il a pour rôle d'analyser l'environnement au domicile de la personne âgée et la conseille dans l'adaptation de son logement.

Il suggère des solutions pratiques pour améliorer son confort et prolonger son autonomie. Il intervient à titre préventif ou à la suite d'une difficulté identifiée.

Ces solutions passent par l'apprentissage de gestes du quotidien et à la compensation en cas de fragilité spécifique, le choix d'équipement d'aides techniques, les conseils relatifs à l'aménagement du bâti en cas de besoins de travaux.

Une fois la visite réalisée, un bilan est adressé à la personne ainsi qu'à sa caisse de retraite. Si un suivi ou un accompagnement est nécessaire pour, par exemple, la réalisation de travaux, la caisse de retraite va l'orienter vers le bon interlocuteur.

Une participation financière de 15 euros est demandée, soit 3% du coût total.

Pour tout renseignement sur ce service, il faut contacter sa caisse de retraite complémentaire.

Fiche 4

L'action des caisses de retraite en faveur de projets immobiliers innovants pour les retraités

L'ambition des caisses de retraite de proposer une politique nationale de promotion du bien vieillir et une offre de services d'action sociale cohérente et coordonnée en interrégime les a nécessairement conduites à se préoccuper de l'environnement de la personne âgée et en particulier de l'adaptation de son logement.

Si la grande majorité des retraités souhaite vivre à domicile le plus longtemps possible, c'est bien sûr en raison de leur attachement à leur environnement, mais c'est aussi parce que l'offre d'hébergement pour les retraités encore autonomes reste relativement peu diversifiée ou insuffisamment adaptée.

Partant de ce constat, et pour répondre aux besoins des retraités autonomes qui ne peuvent plus ou ne veulent plus vivre à leur domicile, la CNAV, la CCMSA et le RSI se sont engagés à soutenir financièrement l'émergence de modes d'accueil intermédiaires entre le domicile et les établissements collectifs de type EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

En effet, avec l'avancée en âge, lorsque le logement devient de moins en moins adapté aux besoins des personnes âgées, la question du choix du logement peut se poser. Pour les personnes qui ne souhaitent pas entrer en établissement médicalisé et pour qui le domicile actuel n'apparaît plus adapté, d'autres formules de logement existent, qu'on appelle « logements intermédiaires ».

Cette formule regroupe des types d'habitat assez variés, mais qui ont pour point commun de permettre aux locataires, moyennant un prix de journée modéré, d'évoluer dans un espace privé et autonome tout en offrant des espaces de vie en collectivité afin de répondre aux attentes de chacun et de favoriser le maintien du lien social des retraités.

Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

En pratique, les logements proposés peuvent revêtir différentes formes : studios, appartements ou maisonnettes. Ceux-ci sont aménagés pour garantir un niveau élevé de sécurité et de confort, afin que les locataires puissent y vivre et s'y déplacer facilement.

Différentes formules de logements innovantes profitent du concours financier des caisses de retraite :

- **Les logements-foyers,** appelés également logements-résidences ou résidences pour personnes âgées (RPA). Ces groupes d'appartements indépendants - entre 30 et 80 logements - sont assortis d'équipements et de services collectifs (restauration, blanchisserie, salon de coiffure, activités et animations, etc.) dont l'usage est facultatif.

Foyer logement les Primevères à Beaune

- **Les petites unités de vie** sont constituées de logements spécialement adaptés aux personnes âgées et proposent des espaces de vie collectifs. Ces unités proposent des services et des activités en privilégiant un cadre de vie convivial et ouvert vers l'extérieur.

  L'exemple des Maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA), dont le concept a été imaginé par la CCMSA, illustre parfaitement ces petits ensembles de logements de plain-pied qui proposent des espaces collectifs, situés en milieu rural ou en centre bourg, avec 24 résidents au maximum.

Des activités facultatives sont proposées et la présence de personnels permet de proposer un accompagnement aux retraités. Une permanence de nuit est également assurée. Les résidents peuvent par ailleurs librement faire appel aux services d'aide à domicile et aux professionnels de santé de leur choix.

Les MARPA sont ouvertes à l'ensemble des retraités, qu'ils soient ressortissants de la MSA ou non et des aides existent pour favoriser l'accès à ce type de logements.

Pour plus d'informations : http://www.marpa.fr/

- **L'habitat regroupé** constitue une offre nouvelle de lieux de vie collectifs qui se déploie aussi bien en ville qu'en milieu rural. Autrement dénommé « Béguinage » ou « domicile partagé », cette offre d'habitat a pour objectif de permettre à des personnes retraitées, notamment celles qui vivent isolées, de continuer à vivre dans un logement individuel ordinaire et dans un cadre sécurisant, non loin de leur ancienne habitation et de leur cadre de vie habituel.

  En principe, ces logements ne sont pas assortis de services propres mais ces formules sont en revanche parfaitement adaptées au vieillissement et au handicap. Ils sont le plus souvent couplés à une offre de services personnalisés et situés au plus près du cadre de vie habituel des personnes.

Marpa des Sources de l'Yerres

Fiche 5

Les premiers résultats des travaux menés avec l'INPES

La coordination des politiques de prévention a conduit la CNAV, la CCMSA, le RSI, l'AGIRC et ARRCO à nouer un partenariat spécifique avec l'Institut de prévention et d'éducation par la santé (INPES) en 2011 pour développer des programmes et actions de prévention destinés à favoriser un vieillissement en pleine autonomie.

Ce partenariat poursuit un triple objectif :

1/ le soutien à la production de connaissances, ainsi qu'au transfert, au partage et à la mutualisation de connaissances pour le développement d'actions de prévention autour du bien vieillir,
2/ le soutien au développement des compétences en prévention du bien vieillir de tous les acteurs et professionnels concernés,
3/ le soutien au développement et renforcement de la communication et de l'information des retraités, de leur entourage et des professionnels concernés sur le vieillissement en pleine autonomie.

En pratique, il s'agit de définir collectivement une feuille de route sur les actions pouvant faire l'objet d'une mutualisation entre partenaires et sur les leviers à privilégier pour démultiplier l'efficacité des politiques de prévention de la perte d'autonomie.

A l'occasion de la Journée nationale interrégime du 9 novembre, l'INPES livrera les premiers résultats de ces travaux qui sont consignés dans le rapport « Bien vieillir – Tome 1 » sous l'intitulé « Cadres de références et état des lieux des actions des caisses de retraite ».

Année européenne du vieillissement actif
et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

Le rapport « Bien vieillir - Tome 1 », fruit de la première année de partenariat, permet de poser un premier socle de connaissances sur les concepts du bien vieillir, sur des données de santé des personnes âgées de 55 à 85 ans, sur une synthèse de la littérature scientifique des interventions efficaces pour prévenir la perte d'autonomie, sur un recueil d'outils d'intervention, mais aussi sur une première approche de la communication à déployer spécifiquement pour les seniors.

Ainsi, il apparaît que parmi toutes les stratégies recensées dans la littérature internationale pour améliorer la santé des personnes âgées autonomes de 55 ans et plus, 6 stratégies d'intervention principales permettent d'obtenir des résultats :

- l'activité physique (en individuel et/ou collectif),
- l'information/communication (directement auprès des personnes ou via les médias),
- l'éducation des personnes à la prévention (en individuel et/ou collectif),
- le suivi téléphonique,
- l'évaluation des besoins de la personne âgée et des risques environnementaux,
- les visites à domicile.

Le Tome 1 du rapport « Bien vieillir » constitue une première étape d'analyse de l'existant. Le Tome 2 traitera quant à lui des interventions sur les déterminants socio-environnementaux et comportera une analyse des actions collectives des caisses de retraite.

La présentation du Tome 1 du rapport précité témoigne des efforts communs engagés par les caisses de retraite et l'INPES pour développer :

- l'expertise autour des messages clés de promotion de l'autonomie des personnes âgées (Quels messages véhiculer ? A quelles étapes de la vie ? Comment ?),
- la professionnalisation des acteurs chargés de relayer les messages de prévention et d'accompagner les retraités fragilisés mais non dépendants.

Sur ces deux axes de travail, le partenariat engagé avec l'INPES doit permettre de développer les compétences professionnelles et la connaissance collective des mécanismes d'appropriation des messages dans le but de renforcer l'efficience des actions menées conjointement par les caisses de retraite et de retraite complémentaire.

Annexes

Année européenne du vieillissement actif
et de la solidarité intergénérationnelle - 2012

JOURNEE NATIONALE INTERREGIME DU BIEN VIEILLIR

La prévention de la perte d'autonomie au cœur de la promotion du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle

9 Novembre 2012 à la CCMSA (Les Mercuriales, 40 rue Jean Jaurès, 93 547 Bagnolet)

9h30	**Accueil des participants**
10h00	**Discours de bienvenue par Gérard PELHATE, Président de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole**
10h20	**Table ronde n°1** **Prévention et promotion du Bien vieillir : quels messages pour quelles fragilités ?**

Table ronde présidée par **Philippe PIHET**, Président de l'Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés (ARRCO)

Modératrice : **Françoise FORETTE**, Directrice de la Fondation Nationale de Gérontologie

Intervenants :

- **Alain COLVEZ**, Directeur de recherche à l'INSERM, référent scientifique du Centre technique d'appui et de formation des centres d'examens de santé
- **Lucile ROMANELLO**, Chercheur au Centre de Recherche en Economie et Statistique (CNRS – CREST)
- **Michel NOGUES**, Directeur adjoint de la Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT) Languedoc Roussillon, Chargé de mission CNAMTS
- **Jean-Louis FOUSSERET**, Président du Conseil d'Orientation du Pôle de Gérontologie Interrégional de Bourgogne Franche-Comté
- **Pierre-Henri BRECHAT**, Praticien hospitalier au Centre Cochrane Français de l'Hôpital-Dieu (AP-HP), Professeur de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, Membre de l'Institut Droit et Santé de l'Université Paris-Descartes

11h30	**Table ronde n°2** **Regards croisés sur les enjeux du vieillissement actif, de la solidarité intergénérationnelle et de la prévention de la perte d'autonomie en Europe**

Table ronde présidée par **Martine DÉCHAMP**, Présidente de la Commission d'action sanitaire et sociale du Conseil d'administration de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV)

Modératrice : **Annie ROSES**, Directrice des relations internationales et de la coordination de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

Intervenants :

- **Catherine DUMONT** et **Lucette BARTHELEMY**, Direction de l'animation des territoires et des réseaux, Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES)
- **Alain BARRAU**, Directeur du Bureau d'information en France du Parlement Européen
- **Anne-Sophie PARENT**, Secrétaire générale, AGE Platform Europe
- **Dauphinelle CLÉMENT,** Chef de Cabinet du Président du Comité économique et social européen

12h30 / 14h	**Déjeuner**

14h	**Table ronde n°3** **La promotion du Bien vieillir : les synergies des actions de prévention des caisses de retraite sur les territoires**

Table ronde présidée par **Gérard QUEVILLON,** Président du Régime Social des Indépendants (RSI)

Modérateur : **Jean-Pierre AQUINO**, Président du Comité Avancée en Age

Intervenants :

- **Christiane FLOUQUET**, Directeur de l'action sociale Ile-de-France à la CNAV
- **Philippe DEJARDIN,** médecin coordinateur des centres de prévention Bien vieillir AGIRC-ARRCO
- **Jean-Marie BOULEC**, Directeur du GIE IMPA
- **Florence VELARDE**, animatrice du Comité Aquitain de coordination de l'action sociale AGIRC-ARRCO
- **Pierre GUILLAUMOT** Directeur délégué de l'Agence Régionale de Santé de la région Franche-Comté en charge de l'offre de santé et médico-sociale

15h15	**Table ronde n°4** **Lien social et place des personnes âgées dans la société en France et en Europe**

Table ronde présidée par **Michel FINE**, Président du Comité d'action sanitaire et sociale de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA)

Modérateur : **Claude MARTIN**, Sociologue CNRS/EHESP

Intervenants :

- **Bruno LACHESNAIE**, Directeur de l'Action Sanitaire et Sociale de la CCMSA
- **Pierre GARNIER**, Président la Fédération des Centres Sociaux et Socioculturels de France
- **Philippe LAVAL**, Directeur de l'Agence Nationale des Chèques Vacances
- **Françoise LAILLET**, Vice-Présidente de la Fédération Nationale des Aînés Ruraux
- **Dominique THIERRY**, Vice Président de France Bénévolat

16h30	**Conclusion des travaux** - **Philippe PIHET,** Président de l'Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés - **Gérard QUEVILLON,** Président du Régime Social des Indépendants - **Gérard PELHATE**, Président de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole - **Gérard RIVIERE**, Président du Conseil d'administration de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

17h00	**Fin de la journée**

Des formules innovantes de logement pour bien vivre sa retraite

msa santé famille retraite services
L'essentiel & plus encore

Sécurité sociale l'Assurance Retraite

RSI Régime Social des Indépendants

Sommaire

- **Un logement adapté à vos besoins** P.4
- **Les différentes formules existantes** P.7
  - Le logement-foyer
  - Les petites unités de vie, dont les Marpa
  - L'habitat regroupé
- **Quelques conseils pour bien choisir son logement** P.14
- **Vos contacts** P.16
- **Lexique** P.17
- **Témoignages** P.19

Avec l'avancée en âge, lorsque le logement ne répond plus à ses besoins et que l'état de santé demande davantage d'accompagnement, la question de quitter son domicile peut se poser. Il s'agit d'une décision importante et de nombreuses interrogations peuvent surgir : **quel type de logement choisir, à qui s'adresser, comment faire, est-ce une bonne solution ?**

Il n'est pas toujours facile de quitter son domicile, ses habitudes, ses souvenirs. Mais pour ceux dont l'état de santé ne nécessite pas une entrée en établissement médicalisé et pour qui le domicile actuel n'est plus adapté, des formules innovantes de logement existent.

Ces formules proposent des domiciles indépendants et permettent de recréer un véritable « chez soi », dans un cadre de vie rassurant, pratique et convivial.

Pour vous aider dans ce choix important, qu'il vous concerne directement ou qu'il concerne l'un de vos proches, l'Assurance retraite, la MSA (Mutualité Sociale Agricole) et le RSI (Régime Social des Indépendants) sont à vos côtés.

En effet, la prévention de la perte d'autonomie et l'accompagnement des effets du vieillissement sont des enjeux forts de la politique d'action sociale de nos trois régimes de retraite. C'est pourquoi nous nous coordonnons, en partenariat avec le Ministère des Affaires sociales et de la Santé, pour agir ensemble en faveur de logements conçus au plus près des attentes des retraités.

Vous trouverez dans ce guide des explications et des conseils pour vous aider dans votre choix d'un nouveau domicile.

© Thinkstock

Un logement adapté à vos besoins

Les formules innovantes de logement regroupent des formes d'habitat assez variées, ayant pour point commun de permettre aux locataires d'évoluer dans un espace privé et autonome tout en offrant des espaces pour une vie en collectivité suivant le désir de chacun : salle de repas, salle d'animation, coin salon, bibliothèque, espace vert, potager...

Ainsi, ces formules sont particulièrement adaptées pour les personnes valides, mais qui ne souhaitent ou ne peuvent plus vivre chez elles pour différentes raisons comme le manque de sécurité, l'inconfort, la vétusté ou encore la solitude.

Une solution qui permet de vivre comme « chez soi »

Les logements proposés peuvent prendre différentes formes (studios, appartements ou maisonnettes) et s'adaptent aussi bien à l'environnement des villes qu'à celui des campagnes.

Les locataires ont un accès individualisé à leur domicile qu'ils meublent et décorent à leur goût. Ils disposent d'une boîte aux lettres personnelle. Ils vivent en totale indépendance, en conservant leurs habitudes de vie, leurs loisirs à l'extérieur et en invitant leur famille et amis, quand ils le souhaitent. Certaines formules d'hébergement mettent à disposition une chambre d'hôtes pour accueillir les proches qui habitent loin.

Ces types d'habitat ne sont pas des structures médicalisées. Les locataires font appel à leur médecin traitant et aux infirmiers libéraux de leur choix, ainsi qu'aux services d'aide à domicile. Ils continuent, le cas échéant, de bénéficier des aides des caisses de retraite.

Résidence l'Avenue aux Moines, Limours (Essonne)

Crédit photo : Arefo

Crédit photo : Arefo

Résidence La Pradine, Colomiers (Haute-Garonne)

Un cadre de vie rassurant et convivial

Les logements sont aménagés de manière sûre et pratique, afin que les locataires puissent y vivre et s'y déplacer facilement et en toute sécurité : équipement sanitaire adapté, suppression des seuils, mains courantes... Du personnel (animateur, veilleur de nuit...) assure une présence quotidienne et rassurante.

Ces formules d'habitation proposent des espaces et des équipements communs (salle d'animation, bibliothèque, espaces verts, buanderie...) et des services facultatifs (restauration, blanchisserie, salon de coiffure, téléassistance, animations). Des activités physiques, culturelles, créatives, intergénérationnelles sont proposées : chaque locataire choisit d'y participer ou non. Elles ont lieu dans les espaces communs ou peuvent être proposées par d'autres acteurs, tels que le centre communal d'action sociale (CCAS), les centres sociaux, les clubs ou associations du quartier, etc. En outre, la proximité de commerçants et/ou de transports en commun permet aux locataires de se maintenir dans la vie locale.

Crédit photo : Arefo

Résidence Le Pont Saint-Jean, Bordeaux (Gironde)

Un tarif accessible

Les loyers pratiqués dans ce type d'habitat restent accessibles et prennent en compte l'ensemble des charges locatives. Les locataires peuvent bénéficier des aides pour le logement de la CAF ou de la MSA - aide personnalisée au logement (APL) ou allocation de logement social (ALS) - et parfois de l'aide sociale.

De par ses nombreux avantages, vivre dans ces logements est une solution peu onéreuse qui permet de conserver une indépendance de vie équivalente à celle de l'ancien domicile, de continuer ses activités, voire d'enrichir sa vie sociale et d'évoluer dans un environnement agréable.

Pourquoi choisir ces formules ?

- **Pour disposer d'un véritable domicile où vous continuez à vivre comme chez vous.**
- **Pour profiter d'une vie sociale, de services et d'activités selon vos envies.**
- **Pour vivre dans un environnement sécurisé et adapté à vos besoins.**
- **Pour bénéficier de loyers accessibles et percevoir des aides pour le logement.**

Les différentes formules existantes

Différentes formules innovantes de logement existent telles que :

- les logements-foyers, appelés également foyers-résidences ou résidences pour personnes âgées (RPA) ;
- les petites unités de vie dont les Marpa (maison d'accueil rurale pour personnes âgées) ;
- l'habitat regroupé.

Le logement-foyer

Il s'agit d'un groupe d'appartements indépendants, entre 30 et 80 logements, assortis d'équipements et de services collectifs (restauration, blanchisserie, salon de coiffure, activités et animations...) dont l'usage est facultatif. Du personnel assure une présence quotidienne et veille au fonctionnement du logement-foyer.

Les logements-foyers sont situés à proximité des commerces et des transports en commun, afin de faciliter les sorties des locataires.

Les appartements proposés vont du T1 au T2 pour les couples. Ils sont équipés d'une petite cuisine permettant de préparer soi-même ses repas. Certains logements-foyers offrent également des places de parking pour les locataires.

Crédit photo : Les Primevères

Logement-foyer les Primevères, Beaune (Côte-d'Or)

Crédit photo : Unccas

Logement-foyer Georges Brassens, Pontault-Combault (Seine-et-Marne)

Les locataires meublent à leur goût leur logement et paient une redevance mensuelle pour le loyer, les charges et les frais de fonctionnement des locaux communs. Il est possible de bénéficier des aides de la CAF ou de la MSA pour le logement.

Les locataires peuvent faire appel à un service d'aide à domicile ou de portage de repas et aux infirmiers de leur choix.

Pour accéder à un appartement en logement-foyer, le retraité doit être autonome.
Les logements-foyers peuvent avoir des fonctionnements différents (taille, personnel, services proposés...). N'hésitez pas à vous renseigner auprès de ceux qui vous intéressent.

« Nous accueillons parfois des familles sur plusieurs générations, elles aiment se sentir comme à la maison. Nos locataires apprécient d'évoluer dans un cadre de vie qui leur correspond avec des services adaptés à leurs besoins. Une locataire m'a dit un jour avoir gagné 10 ans de vie depuis qu'elle s'est installée chez nous ! »
David Lhuilier, Directeur du logement-foyer Les Primevères à Beaune (Côte-d'Or).

3 point à retenir sur le logement-foyer

- **Un groupement de 30 à 80 logements accueillant des retraités autonomes à proximité des commerces et des transports en commun.**
- **Un logement individuel qui permet de vivre en toute indépendance.**
- **Une équipe présente proposant des activités et des services facultatifs.**

Les petites unités de vie, dont les Marpa

Les petites unités de vie sont constituées de logements spécialement adaptés aux personnes âgées et d'espaces collectifs. Elles proposent des services et des activités et privilégient un cadre de vie convivial et ouvert sur l'extérieur.

Les Marpa en font partie. Ce concept a été créé par la MSA. Il s'agit d'un petit ensemble de logements de plain-pied avec des espaces collectifs, situé en milieu rural, en centre bourg. Il y a 24 résidents au maximum.

Les logements sont des T1 ou des T2 pour les couples avec une entrée indépendante, une petite cuisine et une terrasse. Des places de parking sont proposées. Les logements sont aménagés et meublés librement par les personnes retraitées. Elles peuvent y recevoir leurs proches et amener leur animal de compagnie.

Crédit photo : Bernard Gaze / ccmsa politiques éditoriales et publications

Marpa des Sources de l'Yerres

Crédit photo : Bernard Gaze / ccmsa politiques éditoriales et publications

Marpa des Sources de l'Yerres

Des activités sont proposées : chacun est libre d'y participer ou non. Les repas peuvent être pris en commun ou chez soi. Du personnel est présent, afin d'accompagner les personnes et d'assurer le fonctionnement de la Marpa. Une permanence de nuit est assurée. Le retraité fait appel aux services d'aide à domicile et aux professionnels de santé de son choix.

Il est possible de bénéficier des aides de la CAF ou de la MSA pour le logement. Les Marpa sont ouvertes à l'ensemble des retraités, qu'ils soient ressortissants de la MSA ou non.

Si vous êtes intéressé, rendez-vous sur le site :
www.marpa.fr
ou contactez la **MSA** de votre département.

3 points à retenir sur les Marpa

- **Des petites unités de 24 retraités, situées en centre bourg.**
- **Des appartements de 1 à 2 pièces de plain-pied avec accès individuel et jardinet.**
- **Une équipe de 6 à 7 personnes présente 24/24 heures proposant des activités et des services facultatifs.**

L'habitat regroupé

L'habitat regroupé constitue une offre nouvelle de lieux de vie collectifs qui se déploie aussi bien en ville que dans les campagnes. L'objectif de cette offre d'habitat, autrement appelée **« béguinage »** ou **« domicile partagé »**, est de permettre à des personnes retraitées, notamment celles qui vivent isolées, de continuer à vivre dans un logement individuel ordinaire et dans un cadre sécurisant, non loin de leur ancienne habitation et de leur cadre de vie habituel.

En principe, ces logements ne sont pas assortis de services propres et sont le plus souvent couplés à une offre de services personnalisée (aide à domicile, téléassistance, portage de repas...). Ils sont en outre situés au plus près du cadre de vie initial des personnes.

Concrètement, cette offre d'habitat regroupé peut être définie par la création simultanée de logements individuels regroupés (au moins trois appartements ou maisonnettes, souvent avec un jardin, garage, cellier) autour d'un service dédié à l'accompagnement des locataires dans certains actes de la vie quotidienne.

Tous ces services ont en commun d'assurer une permanence auprès des personnes qui peuvent les solliciter en cas de besoin. Afin de favoriser le lien social et prévenir l'isolement et l'exclusion, cette offre est également conçue pour être un lieu créateur de liens et d'échanges entre les locataires et le reste de la population locale, grâce à des espaces de vie sociale et des activités partagées.

Les promoteurs d'habitat regroupé sont dans la grande majorité une commune (ou intercommunalité) et/ou une société HLM ; il s'agit donc la plupart du temps de logements sociaux financièrement abordables pour des retraités qui peuvent bénéficier des aides au logement.

Cette formule d'habitat collectif s'avère particulièrement attractive pour les personnes retraitées soucieuses de conserver une vie autonome tout en bénéficiant du confort, de la sécurité et du soutien qu'apporte la co-résidence dans des lieux de vie collectifs.

3 points à retenir sur l'habitat regroupé

- **Un groupement d'habitations accueillant jusqu'à 10 retraités autonomes situé en centre bourg ou centre-ville.**
- **Une variété de logements adaptés (petites maisons, appartements en étage ou de plain-pied...)**
- **La possibilité d'accéder très facilement aux services de la commune.**

Résidence du Val de Joux, Saint-Bonnet-du-Joux (Saône-et-Loire)

Crédit photo : Résidence du Val de Joux

Le jardin des aînés à Espagnac en Corrèze

Des logements locatifs autour d'une maison des services… Le projet « le jardin des aînés » porté par la municipalité d'Espagnac a tenu toutes ses promesses. Retour d'expérience avec Paul Luce, maire d'Espagnac.

Concrètement, comment se présente le jardin des aînés ?

Il s'agit d'un ensemble de six logements locatifs construits de plain-pied, en trois blocs de deux, sous forme de petites maisons mitoyennes aux toits recouverts d'ardoise. D'une surface habitable de 50 m^2 chacun, ils comportent un séjour-cuisine, une salle de bains et une chambre et disposent en outre d'un garage et d'un cellier. Ils sont tout équipés et automatisés via un pack domotique.

Au centre de ces logements se trouve également une maison des services. Lieu de convivialité, elle comporte un espace permanences (instance de gérontologie, société d'assurance, secrétaires de mairie), un espace services (pédicure, esthéticienne, coiffeur) et un espace d'activités (ateliers collectifs, bibliothèque...). Cet ensemble est ouvert sur l'extérieur puisqu'il est situé au centre du village, contigu à l'église, face à la salle polyvalente, à l'école et à la mairie. Il est conçu pour que la maison des services, accessible à l'ensemble des habitants et même à ceux des communes voisines, soit un vecteur de lien social entre la population locale et les locataires des logements.

Quelques conseils pour bien choisir son logement

Voici les questions à vous poser pour faire le bon choix :

Où voulez-vous vivre ?

La première question à vous poser est celle de savoir où vous voulez vivre :

- Souhaitez-vous vous rapprocher de votre famille ou rester dans votre village ?
- Préférez-vous être dans un cadre urbain ou rural ?
- Voulez-vous être dans un petit ensemble d'habitations ou dans un cadre plus grand ?
- Souhaitez-vous garder une vie très autonome ou plus conviviale avec des repas partagés et une présence de personnel 24h/24 ?
- Quels sont les services dont vous aimeriez bénéficier ?

Quel domicile vous correspond le mieux ?

Chaque formule possède des spécificités qui lui sont propres. Ainsi, étudiez bien les prestations proposées, le fonctionnement ou encore les différents coûts afin de définir la formule qui correspond le mieux à votre situation ou à votre projet de vie.

Renseignez-vous également sur les services annexes qui peuvent faciliter votre quotidien, tels que la restauration, la blanchisserie et sur les activités facultatives proposées.

Demandez conseil à votre entourage et aux professionnels

N'hésitez pas à demander conseil à votre famille. Votre médecin traitant peut être également de bon conseil, votre état de santé pouvant nécessiter un accompagnement spécifique. Si vous êtes en contact avec un travailleur social, il peut vous apporter des réponses.

Renseignez-vous auprès de votre mairie ou du centre communal d'action sociale. Votre caisse de retraite est également un interlocuteur privilégié.

Rencontrez le responsable de ces logements

Afin d'arrêter votre choix, rencontrez le responsable de ces logements. Lors de cette première visite, vous pourrez lui poser toutes les questions concernant la vie quotidienne, les activités et l'accompagnement proposés, le personnel et l'organisation. Le responsable pourra vous faire visiter les espaces communs. N'hésitez pas à demander de la documentation. Faites un tour dans le quartier, si vous ne le connaissez pas. Il est important de tenir compte de l'environnement extérieur.

Même si l'ensemble de vos critères se vérifient pour un logement, l'important reste que vous vous y sentiez bien, et votre ressenti lors de la visite est donc primordial.

Certaines formules d'habitation proposent des locations de courte durée. Cela peut vous permettre de vous faire une idée et de vous rendre compte si ce type de domicile vous convient.

© Thinkstock

Vos contacts

Si vous êtes intéressé, n'hésitez pas à vous rapprocher des organismes suivants pour obtenir des informations :

- votre caisse de retraite (MSA, Carsat ou Cnav, RSI)
- votre mairie ou le CCAS de votre commune
- le centre local d'information et de coordination (http://clic-info.personnes-agees.gouv.fr)
- le Conseil général de votre département (service « personnes âgées »)
- votre mutuelle

Vous pouvez également consulter les sites Internet :

www.marpa.fr
www.msa.fr
www.lassuranceretraite.fr
www.rsi.fr

Lexique

APL : aide personnalisée au logement

ALS : allocation de logement social

CAF : caisse d'allocations familiales

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

CCAS : centre communal d'action sociale

Cnav : Caisse nationale d'assurance vieillesse

Clic : centre local d'information et de coordination

Marpa : maison d'accueil rurale pour personnes âgées

MSA : Mutualité sociale agricole

RPA : résidence pour personnes âgées

RSI : Régime social des indépendants

Remerciements

L'Assurance retraite, la MSA et le RSI remercient :
l'Arefo, l'Unccas, la Fédération nationale des Marpa, le logement-foyer Les Primevères à Beaune en Côte-d'Or, la résidence du Val de Joux, à Saint-Bonnet-de-Joux en Saône-et-Loire, le logement-foyer Maurice Juillet de Verneuil-sur-Avre dans l'Eure, la mairie d'Espagnac en Corrèze, la Carsat Nord-Est, la Carsat Normandie, la Carsat Nord-Picardie, la Carsat Bourgogne Franche-Comté et la Cnav en Ile-de-France.

Témoignages

Suzanne B., 88 ans, locataire d'un appartement au logement-foyer Maurice Juillet de Verneuil-sur-Avre (Eure).

« Nous sommes arrivés avec mon mari, il y a 12 ans. Nous étions encore en pleine forme. Nous sommes d'anciens agriculteurs et nous habitions un corps de ferme en pleine campagne, difficile à entretenir. On parlait d'aller vivre dans un logement-foyer. Un jour, mon mari est entré dans le logement-foyer pour se renseigner. On y est retourné, on a discuté avec des dames qui jouaient aux cartes. Elles avaient l'air heureuses. On a visité trois appartements. Le dernier nous plaisait vraiment. Je n'ai aucun regret. Je crois qu'on s'est installé au bon âge. Ici, je me sens en sécurité et il y a plein d'activités. Je n'ai pas le temps de me rendre à toutes les animations. Après le déjeuner, on part à plusieurs faire de la marche et puis j'ai aussi gardé mes activités et mes amis en ville. »

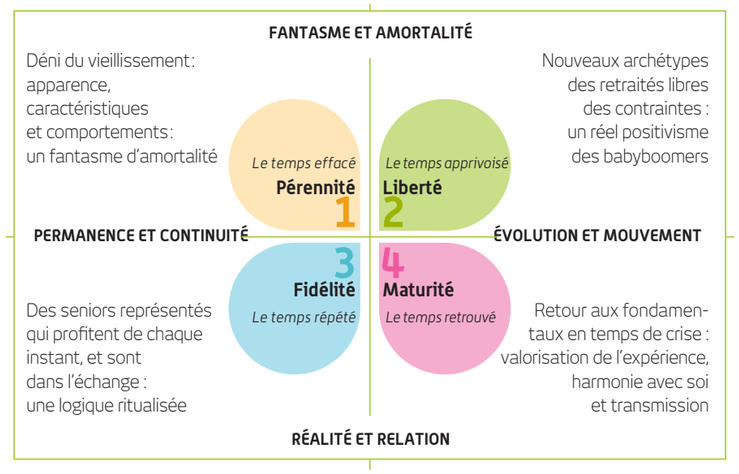
Jacques Pompanon, Président de l'association gestionnaire de la résidence du Val de Joux, à Saint-Bonnet-de-Joux (Saône-et-Loire), une petite unité de vie en milieu rural.

« Nous avons voulu créer une maison qui vit. L'espace animation est ouvert aux habitants de plus de 60 ans du canton et de la communauté de communes qui peuvent participer à toutes les activités : chant, théâtre, prévention santé, mémoire, gymnastique douce. Nous développons également des activités intergénérationnelles. »

www.lassuranceretraite.fr
www.msa.fr
www.rsi.fr

Des formules innovantes de logement pour bien vivre sa retraite. Réf. n°10150.
Novembre 2012 - Crédits couverture photos : Areto / Thinkstock.

QUATRE TYPES DE DISCOURS SUR LES SENIORS SELON LA RELATION AU TEMPS



Les seniors ont également une fonction de réassurance dans des périodes difficiles avec les représentations d'un cadre familial élargi à plusieurs générations. Les représentations de fortes personnalités assumant leur âge démontrent leur capacité à continuer à être eux-mêmes, à affirmer leur personnalité, à être des personnes à part entière avant d'être des seniors.

La communication « sur » et « à destination » des seniors est donc de moins en moins stigmatisante. Les tendances « fidélité » et « maturité » constituent des territoires d'expression en développement et construisent des imaginaires particulièrement intéressants à intégrer pour les acteurs institutionnels car elles rejoignent l'approche positive et dynamique de la santé et de la prévention.

Le discours de la presse française sur les seniors et le Bien vieillir

Le corpus étudié en 2011 comprenait 169 sujets que l'analyse a répartis en 29 thématiques et par types de presse. Les 9 premières thématiques font émerger les grandes tendances sur l'intérêt que la presse porte aux seniors.
La prévention routière (1re thématique traitée), la prévention des chutes (3e) et l'activité physique (6e) sont l'objet d'actions locales (ateliers, journées de sensibilisation ou d'information…) largement relayées par la Presse Régionale.
La prévention de l'isolement (9e) est une question très intégrée par les médias et fait l'objet d'interventions régulières.
Renforcées par la crise économique, certaines thématiques ont trouvé un fort écho en Presse Quotidienne Nationale en particulier : la paupérisation (2e), le débat sur les seniors baby-boomers jugés privilégiés ou non par rapport aux jeunes générations, et l'emploi (7e) dans ses deux aspects, le retour au travail de retraités et le problème de l'emploi des seniors (sous l'angle de la loi de 2009 i.e. les + 50 ans et les + 55 ans).

Dans la recherche de sujets nouveaux et générateurs d'intérêt pour les lecteurs, l'usage du numérique (matériels et réseaux sociaux) (4e) et les nouvelles formes de logements pour seniors (intergénérationnel, colocations, résidences services, etc.) (8e) ont suscité un vrai engouement dans la presse.

Au croisement de ces thématiques, les gérontechnologies ont également alimenté celle de l'aménagement du logement (5e).

Enseignements tirés des actions de communication de l'Inpes

Une étude qualitative, réalisée par l'Inpes en 2005 auprès de 120 personnes âgées de plus de 55 ans, a permis de dégager les pistes pour élaborer des actions de communication efficaces auprès des personnes âgées :

- éviter de stigmatiser les destinataires comme « vieux » : contenu intergénérationnel, mise en forme facilitant l'identification et la projection, codes de la modernité et de la gaieté…
- aborder la question du vieillissement de façon positive et non culpabilisante : potentialités des personnes âgées, comportements à promouvoir et à renforcer plutôt que restrictions ou interdits, sans aller jusqu'à occulter les risques ;
- communiquer de façon pragmatique et concrète : stratégies à mettre en œuvre pour prévenir les risques liés au vieillissement, informations quantifiées et facilement appropriables, exemples ancrés dans la réalité du vécu des seniors ;
- privilégier une approche généraliste et positive de la santé au cours de l'avancée en âge : changements physiologiques, dimensions psychologiques et sociales, sans multiplication des messages segmentant les risques pouvant conduire à une dramatisation du vieillissement.

En conclusion, la représentation sociale des seniors et du vieillissement dans les médias évolue, tendant vers une vision plus positive, plus globale et plus complexe, donc plus en phase avec la réalité.

D'un Tome 1 vers un Tome 2

Le Tome 1 du rapport « Bien vieillir » constitue une première étape d'analyse de l'existant. À l'issue de ce travail, la nécessité d'approfondir et de compléter différents points est apparue clairement afin de pouvoir disposer d'un ensemble d'éléments permettant d'orienter les stratégies d'action. C'est dans cette logique de complément et d'approfondissement que sera construit le Tome 2 avec pour la partie scientifique une description des interventions sur les déterminants socio-environnementaux, et pour les parties pratiques professionnelles et communication, une analyse des actions collectives 2011 des caisses de retraite et une meilleure connaissance des supports de communication, sites internet et presse dédiée.

Bien vieillir TOME 1

CADRES DE RÉFÉRENCES ET ÉTAT DES LIEUX DES ACTIONS DES CAISSES DE RETRAITE

Accroître le nombre d'années de vie en bonne santé est un objectif à la fois national et européen. La stratégie européenne s'est donnée pour objectif de gagner 2 ans de vie en bonne santé en 2020. Cet objectif ne sera atteint sans la mise en place d'une prévention qui doit être précoce, se décliner à chaque âge de la vie, et intégrer des dimensions individuelles, relationnelles et sociales, environnementales. Il s'agit d'un objectif et d'une approche que partagent l'Inpes et l'Assurance retraite

De son côté, l'Assurance retraite accompagne les salariés tout au long de leur vie, du suivi des carrières à la préparation de la retraite puis à son paiement, jusqu'à l'accompagnement personnalisé des retraités, en fonction de leurs besoins et de leurs fragilités. L'enjeu de cette politique d'action sociale est donc bien celui de promouvoir le « bien vivre sa retraite » en apportant une réponse adaptée à chacun, dans une logique de prévention de la perte d'autonomie.

C'est dans cette perspective que l'Assurance retraite a décidé d'amplifier sa politique de prévention auprès des 13 millions de retraités du régime général. Trois niveaux d'intervention sont identifiés : informer et conseiller l'ensemble des retraités, développer les actions collectives de prévention et accompagner les retraités les plus fragiles. Dans un esprit de complémentarité et pour appuyer, renforcer et mettre en œuvre cette démarche, l'Assurance retraite a souhaité passer une convention avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes).

L'Assurance retraite a engagé une politique partenariale active avec tous les acteurs contribuant au Bien vieillir, qui associe, aux côtés de l'Inpes, les autres caisses de retraite, la MSA (Mutualité Sociale Agricole), le Régime social des indépendants (RSI) et l'Agirc et l'Arrco.

Notre ambition est bien celle de proposer une politique nationale de promotion du Bien vieillir reposant sur une vision positive de la problématique du Bien vieillir, en s'appuyant d'une part sur les pratiques innovantes en matière de prévention et d'autre part, sur une collaboration étroite avec les différents partenaires reconnus pour leurs actions d'accompagnement ainsi qu'avec l'ensemble des acteurs concernés, tant au plan national, régional que local.

Albert Lautman
Directeur national de l'Action sociale Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

Thanh Le Luong
Directrice générale Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

www.inpes.sante.fr
inpes
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

Sécurité sociale
l'Assurance Retraite
Caisse Nationale

Objectifs de la convention Cnav-Inpes (juillet 2011 à décembre 2013)

Le projet s'articule autour de trois axes :

- la mutualisation de l'information, entre tous les acteurs, sur le vieillissement en santé dans le but d'harmoniser les pratiques, d'introduire plus de complémentarité dans les interventions ;
- le développement de compétences des professionnels dans le réseau des caisses de retraite ;
- le développement de la communication et de la sensibilisation des publics et de tous les acteurs.

Le rapport « Bien vieillir - Tome 1 », fruit de la première année de la convention Cnav-Inpes, permet de poser un premier socle de connaissances sur les concepts du Bien vieillir, sur des données de santé des personnes âgées de 55 à 85 ans, sur une synthèse de littérature scientifique des interventions efficaces pour prévenir la perte d'autonomie, sur un recueil d'outils d'intervention et sur une première approche de la communication et des seniors.

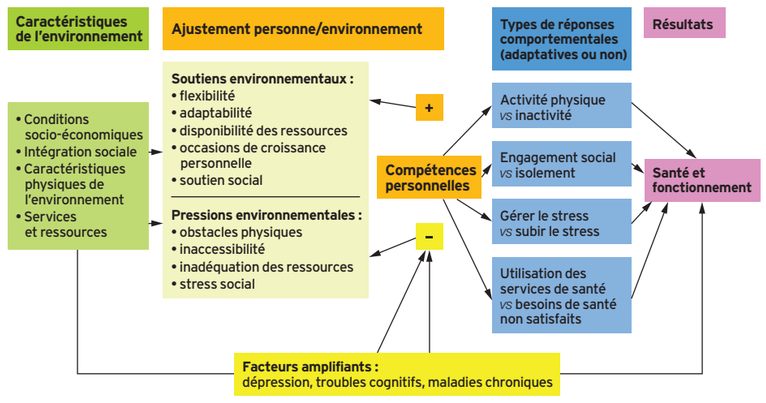
Le Bien vieillir comme modèle de promotion de la santé globale

L'étude des modèles et concepts appliqués au Bien vieillir permet de retenir trois critères de lecture utilisés dans les différents chapitres de ce rapport :

- une approche de la santé qui prend en compte l'ensemble des déterminants : individuels, sociaux et environnementaux ;
- une vision dynamique et positive de l'adaptation des personnes âgées à leur environnement ;
- des stratégies d'actions plurielles permettant de prendre en compte les personnes, l'environnement interpersonnel et social, l'offre en promotion de la santé, les possibilités de recours aux professionnels et les organisations politiques.

Selon le modèle de Glass et Balfour, la santé est liée aux capacités à se servir des soutiens disponibles (flexibilité et adaptabilité des ressources, existence de soutien social) et à faire face aux inadéquations de l'environnement (obstacles physiques, inaccessibilité, inadéquation des ressources, stress social). La personne adopte des comportements qui favorisent ou non son vieillissement en santé face à un environnement donné qui peut être facilitateur ou non.
Cette diversité de données complémentaires et pertinentes permet, donc, de construire des actions fondées et adaptées à la personne et au contexte d'intervention.

LE MODÈLE DE L'AJUSTEMENT DE LA PERSONNE ÂGÉE À SON ENVIRONNEMENT



Tiré de : T.A. Glass et J.L. Balfour (2003). Neighborhoods, Aging, and Functional Limitations dans I. Kawachi et L.F. Berkman (dir.), Neighborhoods and health, New York : Oxford University Press, p. 303-334 (traduction libre).

Interventions validées en prévention de la perte d'autonomie chez les personnes de 55 ans et plus, autonomes et vivant à domicile

Cet état des connaissances scientifiques a été réalisé selon une méthode standardisée de synthèse de littérature internationale sur les interventions préventives efficaces.

Vingt-six interventions recensées et identifiées comme ayant un impact positif ont été classées selon 2 critères :

- **le type de prévention :** les interventions universelles proposées à toute la population et les interventions ciblées destinées à des publics spécifiques ;
- **le niveau de preuve :** une intervention est « validée » lorsque l'efficacité est reconnue par au moins un des documents sélectionnés, et une intervention est « prometteuse » lorsque l'efficacité est pressentie par au moins un des documents sélectionné.

Les 26 interventions (9 validées et 17 prometteuses) ont été regroupées en 6 thématiques majeures de prévention :

- **1. Prévention des chutes :** 9 interventions (6 validées et 3 prometteuses) repérées. Trois d'entre elles adoptent une stratégie unique : apport de vitamine D, séance de Tai Chi, équipement de chaussures antidérapantes (pour les personnes ayant déjà chuté). Les six autres mettent en œuvre plusieurs stratégies, dont l'activité physique (équilibre, renforcement musculaire, marche), stratégie majoritaire, est souvent associée à des visites à domicile et des suivis téléphoniques. Selon les programmes et les publics ciblés, on note également une évaluation des besoins et des risques à domicile, l'éducation des personnes, l'ajustement de la médication (notamment des psychotropes), des aides techniques et/ou financières, un suivi médical personnalisé, l'aménagement du quartier et l'information individuelle ou médiatique. La mobilisation des divers acteurs (professionnels et politiques) se fait au niveau local et national.
- **2. Promotion de la vaccination antigrippale :** 5 interventions prometteuses repérées. La majorité propose un programme de communication soit directement auprès des personnes âgées et des professionnels via des brochures d'informations ou des lettres de rappel soit via des campagnes médias. Ces stratégies de communication peuvent être combinées (accès gratuit pour le patient et contribution financière pour le professionnel ; éducation du patient et formation du professionnel).
- **3. Renforcement des compétences psychosociales :** 4 interventions prometteuses repérées. Deux programmes de renforcement des fonctions cognitives utilisent soit une simple stratégie de supplémentation en vitamine, soit l'activité physique (Tai Chi, marche, équilibre, renforcement musculaire), en individuel et/ou en collectif, associée à un entrainement de la mémoire. Un programme de promotion du bien-être mental emploie l'activité physique comme stratégie principale (Tai Chi, marche). Un programme comportant à la fois de l'activité physique, un suivi téléphonique, une évaluation de la qualité de vie et des risques d'incapacité, et des séances collectives d'éducation à la santé, contribue à la promotion du bien-être global.
- **4. Prévention de l'isolement social :** 3 interventions validées repérées. Dans l'un des projets, un groupe de discussion permet d'aborder divers sujets liés à la santé ou à la vie de quartier, au rôle du retraité, à l'accès aux services médicaux, aux activités et loisirs, etc. Dans un autre, un programme combiné d'activité physique en groupe (gymnastique, natation, danse) et de séances collectives d'éducation à la santé permet d'échanger autour du vieillissement réussi d'un point de vue physique, psychique et social. Pour finir, un programme d'entraide est mis en œuvre pour les personnes endeuillées suite à la perte d'un conjoint.
- **5. Amélioration de la nutrition :** 3 interventions prometteuses repérées. Un programme de conseils en nutrition associe des visites à domicile, un suivi téléphonique et des brochures d'information. Un second programme est axé sur l'éducation du patient, un suivi téléphonique et des brochures d'information. Un dernier programme intègre de l'activité physique, une évaluation des consommations alimentaires et habitudes de vie, un ajustement de la médication, des conseils en diététique et nutrition, et des brochures d'information.
- **6. Maintien à domicile :** 2 types de visites à domicile prometteurs repérés. Ces visites sont réalisées par des professionnels de santé ou par des bénévoles formés à la surveillance régulière de l'état de santé des personnes âgées vivant à domicile. Celles assurées par des professionnels s'accompagnent d'une évaluation des besoins physiques de la personne, des besoins d'aménagement du logement et de conseils spécifiques d'orientation vers des services spécialisés.

Les rythmes et durées à considérer varient d'une intervention à l'autre mais, globalement, les interventions se réitèrent plusieurs fois au cours d'une longue période. Par exemple, la durée moyenne des différents programmes d'activité physique oscille entre 3 mois à 1 an avec des séances 2 à 3 fois par semaine à raison de 30 minutes à 1 heure d'activité par séance ; le suivi motivationnel par téléphone peut se faire tous les 2 mois, les visites à domicile de contrôle sont basées sur 2 à 4 visites annuelles pendant une période de 3 ans par exemple. Si un besoin particulier émerge, la fréquence des appels ou des visites peut évoluer.

En conclusion, parmi toutes les stratégies recensées dans la littérature internationale pour améliorer la santé des personnes âgées de 55 ans et plus, autonomes et vivant à domicile, 6 stratégies d'intervention principales sont reconnues comme efficaces :

- l'activité physique (en individuel et/ou collectif) ;
- l'information/communication (directement auprès des personnes ou via les médias) ;
- l'éducation des personnes (en individuel et/ou collectif) ;
- le suivi téléphonique ;
- l'évaluation des besoins de la personne et des risques environnementaux ;
- les visites à domicile.

C'est la conjugaison de différentes stratégies individuelles, collectives ou combinées, et plurimodales ou unimodales, qui compose la majorité des interventions.

Les actions des caisses de retraite

Les programmes en promotion de la santé sont complexes car ils visent plusieurs cibles et niveaux d'intervention. L'outil de catégorisation des résultats (l'OCR), développé par Promotion Santé Suisse, a été choisi pour classer les différentes activités des caisses de retraite selon 4 types :

- des actions visant le renforcement des compétences de personnes retraitées : forums et conférences, animations, groupes de parole, ateliers monothématiques ou plurithématiques, prises en charge médicosociales ;
- des actions de renforcement du potentiel social : visites à domicile, appels téléphoniques, actions avec les proches aidants, actions intergénérationnelles, actions bénévoles ;
- des actions s'adressant aux professionnels : organisation en réseaux, colloques, formations, ouvrages et guides ;
- des offres de promotion de la santé : aides au transport, aménagement du logement, chèques-vacances, participation financière pour des jardins, des lieux d'accueil, un bus écoute.

La description des interventions collectives des Carsat porte sur les 328 actions répertoriées par la Cnav pour l'année 2010. Pour les autres caisses de retraite, MSA, RSI, Agirc et Arrco, le recueil des actions s'est fait au cours d'un entretien avec les responsables action sociale ou prévention.

Les actions de prévention des services action sociale des Carsat

Le classement des 328 actions, selon une approche par déterminants, indique que la moitié des actions portent sur les déterminants individuels, 28 % des actions sur les déterminants sociaux, 22 % sur les déterminants environnementaux.

Les 164 actions sur les **déterminants individuels** peuvent être classées selon les 4 catégories suivantes : l'approche globale multithématique, la mémoire, l'éducation pour la santé et la prévention des chutes. Elles représentent 68 % des actions sur les déterminants individuels. La thématique des nouvelles technologies émerge avec 7 % des actions.

Les ateliers représentent la modalité d'intervention la plus fréquente pour 52 % des actions. Les informations type forums ou conférences et les animations ponctuelles représentent 25 % des actions et celles s'adressant aux professionnels (formations, colloques et convention) sont minoritaires avec 6 %.

Sur les 96 actions sur les **déterminants sociaux**, 58 portent sur l'amélioration du lien social et 38 concernent les aidants proches.

Dans la thématique du lien social, les 4/5 des actions sont pour les retraités, dont 75 % sont des actions collectives (forums, animations, ateliers intergénérationnels) et 25 % sont des actions individuelles (visites à domicile, appels téléphoniques).

Parmi les autres actions sociales, 7 sont des participations à des offres collectives (jardin pédagogique ou intergénération, cafés des âges, ludothèque itinérante) et 2 actions sont des formations (université rurale et formation de bénévoles visiteurs à domicile).

Les 38 actions d'aides aux aidants se décomposent en 5 types d'activité : des groupes de paroles, des ateliers et actions collectives, des prises en charges individuelles et des aides, des journées, des conférences, des espaces dédiés (café des aidants, bistrot mémoire).

Parmi les 73 actions sur les **déterminants environnementaux**, 4 thématiques sont représentées. 45 % des actions sont des services de transport, 34 % sont des services et des aides. Les actions d'aide aux vacances et d'aménagement du logement ne représentent que 1/5 de ces actions.

Les ateliers MSA

Les Ateliers du Bien Vieillir sont ouverts à toutes les personnes de plus de 55 ans, quel que soit leur régime de protection sociale. Ils se déroulent en sessions hebdomadaires de 3 h pour des groupes de 10/15 personnes sur différents thèmes : Bien dans sa tête – Alimentation – Sommeil – Calcium et Os – Organes des Sens – Santé buccodentaire.
Les ateliers Pac Eurêka sont constitués de 15 séances hebdomadaires de 2 h, animées par des personnes formées à la méthode, pour un groupe composé d'une dizaine de personnes. La méthode Pac Eurêka a été conçue avec la Fondation Nationale de Gérontologie en 1989.

L'offre « Sortir Plus » d'Agirc et Arrco

Ce service est proposé aux personnes de plus de 80 ans, retraités des régimes Agirc et Arrco. Il s'agit de trois chéquiers CESU, financés annuellement, d'une valeur de 150 € chacun permettant de payer un accompagnateur agréé pour se déplacer à pied ou en voiture. L'obtention de ces chéquiers se fait en contrepartie d'une participation de 15 € pour le premier, 20 € pour le deuxième et 30 € pour le troisième.

Cette première description des différentes stratégies et modalités d'actions 2010 de l'action sociale des caisses de retraite nous renseigne sur la grande richesse et la diversité des actions. Une première analyse montre que, si les actions plus traditionnelles de renforcement des compétences sont très nombreuses, les actions de mobilisation sociale et d'offres environnementales sont particulièrement prometteuses puisqu'elles s'intègrent complètement au modèle d'approche globale du Bien vieillir.

La représentation sociale des seniors et du vieillissement dans les médias

Les seniors dans la communication publicitaire

Kantar Media a réalisé, pour l'Inpes, en septembre 2011, une étude sur les représentations des seniors dans la communication publicitaire. Pour la période 2008-2011, 590 publicités (TV, radio, presse, affichage, web radios) ont été étudiées et mises en perspective avec une étude antérieure qui avait porté sur les années 2000-2006. De 2000 à 2006, les mises en scène des seniors sont sans demi-mesure avec deux représentations extrêmes dominantes : soit des seniors ruraux, dégradés, ancrés dans le passé, soit à l'inverse des seniors sportifs, hyper-socialisés et séduisants. À partir de 2008, quatre types de discours ont été observés s'organisant selon le rapport au temps (permanence *vs* évolution) et selon la dimension psychologique (projection *vs* usages).

La représentation des seniors est actuellement nettement plus positive. La vieillesse devient une étape épanouissante et non plus un moment fatidique, avec des seniors responsables, connectés, ancrés dans la modernité.
Les communications commerciales s'adaptent à l'importance de cette nouvelle cible marketing, les seniors sont donc moins stigmatisés et bénéficient de plus de considération. Le fait que des campagnes institutionnelles de grandes marques choisissent de s'incarner dans des figures de seniors est également révélateur de cette amélioration de leur image. D'autres communications commerciales, qui ne ciblent pas spécifiquement les seniors, les intègrent et les représentent de manière positive, et sont le miroir d'une évolution sociétale.