

Les sessions de préparation à la retraite

Un enjeu citoyen

HÉLÈNE BOURDESSOL
OLIVIER DUPONT
STÉPHANIE PIN
ÉLODIE SIGNORINI
JEAN-CHARLES VERHEYE
ISABELLE VINCENT

Les sessions de préparation à la retraite



Les sessions de préparation à la retraite

Un enjeu citoyen

HÉLÈNE BOURDESSOL
OLIVIER DUPONT
STÉPHANIE PIN
ÉLODIE SIGNORINI
JEAN-CHARLES VERHEYE
ISABELLE VINCENT

Préface de
ROSELYNE BACHELOT-NARQUIN
ET NORA BERRA

Postface de
JEAN-PIERRE AQUINO



Direction de la collection **Thanh Le Luong**
Édition **Jeanne Herr**

**Institut national de prévention
et d'éducation pour la santé**
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis cedex - France

L'Inpes autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cet ouvrage
sous réserve de la mention des sources.

Pour nous citer :
Bourdessol H., Dupont O., Pin S., Signorini É., Verheye J.-Ch., Vincent I.
Les sessions de préparation à la retraite. Un enjeu citoyen.
Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, 2011 : 148 p.

ISBN 978-2-9161-9229-1

Les auteurs

Hélène Bourdessol, chef de projet, Agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie

Olivier Dupont, gériatre et médecin de santé publique, chargé de mission Plan national « Bien Vieillir », direction générale de la Santé (DGS)

Stéphanie Pin, responsable du pôle « Populations et cycles de vie », Inpes

Élodie Signorini, chargée de projets, Communauté urbaine/Ville de Strasbourg

Jean-Charles Verhey, chargé de mission, Laboratoire de pédagogie de la santé, Université Paris XIII, Bobigny

Isabelle Vincent, médecin, psychosociologue, Inpes

Comité de pilotage

Jean-Jacques Amyot, directeur, Office aquitain de recherches, d'études, d'information et de liaison sur les problèmes des personnes âgées (OAREIL)

Christine Cardin, formatrice, ADAL (À la découverte de l'âge libre) Formation

Bruno Corman, président, *Successful Aging*, Boulogne- Billancourt

Geneviève Coudin, maître de conférences, Université Paris Descartes- Institut de Psychologie, Paris V

Olivier Dailly, directeur, ADAL (À la découverte de l'âge libre) Formation

Martine Dorange, psychosociologue, Fondation nationale de gérontologie (FNG)

Gilles Einsargueix, médecin du sport, ministère des Sports

Thierry Fauchard, conseiller technique national, Fédération française d'entraînement physique dans le monde moderne (EPMM) Sports pour Tous

Gérard Fradet, Comité national des retraités et personnes âgées (CNRPA)

Jacqueline Gaussens, directrice de la communication, Fondation nationale de gérontologie (FNG)

Frédéric Le Cren, chargé de mission, Fédération française d'entraînement physique dans le monde moderne (EPMM) Sports pour Tous

Eugène Pinsault, Comité départemental des retraités et personnes âgées (Coderpa) 37, Les aînés ruraux

Anne Saint-Laurent, directrice de l'action sociale, Agirc-Arrco (Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres-Association des régimes complémentaires)

Muriel Tadese, chargée de projets en gérontologie sociale, Direction de l'action sociale, Agirc-Arrco (Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres-Association des régimes complémentaires)

Jean Vincent, Fédération nationale des associations de retraités (Fnar)

Pour la direction générale de la Santé (DGS)

Zinna Bessa, Nicole Bohic, Élisabeth Gaillard, Thérèse Hornez, Benoît Lavallart

Pour la direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

Geneviève Bigot Gounard, Anne-Marie Tahrat

Pour la Mutualité sociale agricole (MSA)

Joëlle Devos, Hervé Treppoz, Vincent Van Bockstael

Pour la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav)

Patrick Horusitzky, Claude Perinel

Pour la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF)

Sylvie Giraud, Marika Lefebvre

Groupe de relecture

Isabelle Besson, documentaliste, Fondation nationale de gérontologie (FNG)

Martine Chene-Encoignard, service de la communication, ministère des Finances

Philippe Dejardin, coordinateur des centres de prévention Agirc-Arrco (Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres-Association des régimes complémentaires)

Catherine Dumont, directrice, direction de l'Animation des territoires et des réseaux, Inpes

Alain Gauthier, chargé de mission régional, direction de l'Action sociale Île-de-France, Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav)

Amedée Gharbi, chef du département des ressources humaines, Inpes

Viviane Leshauries, psychologue clinicienne, psychogérontologue, formatrice

Ghislaine Miranda Cortes, responsable formation, association Fertiles - Malakoff Médéric

Marie-Josée Moquet, chef du département Qualité et labellisation, direction de l'Animation des territoires et des réseaux, Inpes

Marie-Odile Sauvage, direction de l'Action sociale, responsable Unité Entreprises/Grands comptes, groupe Vauban Humanis

Remerciements

Jean-Pierre Aquino, président du comité national de suivi du plan « Bien vieillir », pour son soutien et sa disponibilité tout au long du projet.

Aprionis et Initiative Action Emploi pour avoir ouvert leurs portes lors d'une session de préparation à la retraite.

Pour avoir accepté de rédiger et de fournir des exemples et des supports d'activités utilisés lors de sessions de préparation à la retraite

Les groupes de protection sociale Agirc-Arrco (Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres-Association des régimes complémentaires) : AG2R Isica (primavita), Association Fertiles (Malakoff Médéric), Mornay, Novalis Taitbout, Pro BTP, Vauban Humanis

La **Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav)**

OAREIL (Office aquitain de recherches, d'études, d'information et de liaison sur les problèmes des personnes âgées)

La **Mutualité sociale agricole (MSA)** et *Successful Aging*

ADAL (À la découverte de l'âge libre) Formation

La **Fédération française de retraite sportive**

La **Fédération française d'Entraînement physique dans le monde moderne (EPMM) Sports pour Tous**

Pour leur contribution à la recherche documentaire

Lydie Audureau, Agnès Beghi et Isabelle Besson, documentalistes, Fédération nationale de gérontologie (FNG)

Laurence Auvray, Céline Deroche et Laetitia Haroutunian, documentalistes, Inpes

Préface

Aujourd'hui, en France, au XXI^e siècle, nous vivons de plus en plus longtemps. Le défi majeur que constitue ce vieillissement interroge les politiques publiques : quelles réponses précises pouvons-nous apporter aux difficultés de santé rencontrées par nos concitoyens les plus âgés ?

Fondée sur une approche à la fois individuelle et collective, cette dynamique de santé publique souligne assurément la nécessité de faire de la question du « Bien Vieillir » une priorité interministérielle. Dans cette perspective, il est primordial de valoriser une nouvelle conception de la cessation d'activité, désormais considérée comme une période propice à la construction de projets pour demain. C'est ainsi, en garantissant la participation de toutes et de tous à notre vie sociale et à notre pacte républicain, que nous éviterons certaines ruptures particulièrement douloureuses dans le parcours de vie de nos aînés.

Car ne nous y trompons pas : passer du statut d'actif à celui de retraité, ce n'est pas nécessairement aussi simple et aussi épanouissant qu'il peut y paraître. Pour certaines et certains, un tel changement peut être ressenti comme le début du déclin social. Même s'il débute un jour précis, ce moment s'étale de fait sur une période plus ou moins longue, durant laquelle celle ou celui qui est encore en activité tente de se préparer et de s'adapter à cette future réalité.

C'est précisément l'enjeu de ce guide : promouvoir les sessions de préparation à la retraite comme un moyen efficace, pour les futurs retraités, de se projeter dans l'avenir et d'organiser pour leur retraite des projets de vie stimulants.

Très concrètement, il s'agit d'une boîte à outils au service des professionnels chargés de mettre en place ces sessions de préparation à la retraite. Au-delà des contenus et des approches pédagogiques de grande qualité qu'il propose, ce guide nous invite également, à travers les différentes pratiques exposées, à développer de nouvelles expériences dans un domaine en perpétuelle mutation.

Le bien-être et les comportements de santé ; les relations familiales et amicales ; la vie affective ; la vie associative et l'engagement citoyen ; les aspects juridiques, administratifs et financiers : le champ est vaste et chacun de ces aspects mérite d'être abordé.

S'inscrivant dans le cadre du plan national « Bien Vieillir » 2007-2009, ce guide se trouve également en parfaite cohérence avec l'année européenne pour le vieillissement actif et la solidarité entre les générations en 2012. Dans cette initiative, nous voulons d'ailleurs voir une occasion privilégiée de mobiliser le formidable potentiel que représentent nos aînés et d'améliorer la qualité de vie de chacun pendant la vieillesse.

Encourager la vie sociale et citoyenne, prévenir les problèmes de santé et la solitude, repérer les signes de fragilité, promouvoir l'autonomie de chacun jusqu'au bout de la vie, en un mot, favoriser un vieillissement réussi : c'est bien cela, faire vivre le concept du « Bien Vieillir ».

Nous nous réjouissons que ce dernier s'incarne aujourd'hui dans ce guide d'animation des sessions de préparation à la retraite. À n'en pas douter, il constituera une aide essentielle pour les « jeunes retraités », pilier de notre société.

Nora Berra
Secrétaire d'État
chargée de la santé

Roselyne Bachelot-Narquin
Ministre des Solidarités et
de la Cohésion sociale

Sommaire

- I Préface
- 17 I Introduction
- 21 I **Présentation générale**
- 21 I Une offre diversifiée pour préparer la retraite
- 22 I Un guide d'aide à l'action destiné aux professionnels
- 23 I Modalités de conception du guide
- 24 I Pourquoi organiser des sessions de préparation à la retraite ?
- 25 I Les mesures en faveur de l'emploi des seniors
- 27 I **Contexte informatif et théorique**
- 27 I La retraite : une autre étape
- 28 I Le « Bien vieillir » dans les programmes internationaux et nationaux
- 30 I Les retraités et la retraite : rappel historique et sociodémographique
- 41 I La vie après le travail

47	 	Descriptif des sessions
48		Caractéristiques et contenu des sessions
51		Objectifs
53	 	Cadre d'intervention et repères pédagogiques
53		Préambule
54		Poser les principes pédagogiques
57		Explorer les représentations
61		Identifier et répondre aux questions et aux attentes spécifiques des participants
64		Accompagner dans le parcours de vie
69		Suite et suivi
73	 	Dimensions et thématiques
73		Bien vieillir
78		Comportements de santé et bien-être
86		Relations familiales



90	Lien social
92	Vie affective
94	Aspects juridiques, administratifs et financiers
97	Évaluation des sessions
97	Pourquoi ?
98	Comment ?
107	Postface
111	Annexes
113	Ressources
116	Bibliographie commentée
145	Liste des sigles

Introduction

La France va connaître, au cours des quarante prochaines années, une profonde transformation de la structure de sa population par âge. Ceci est dû notamment à l'allongement de la durée de la vie du fait des progrès médicaux, à l'élévation du niveau de vie et à l'arrivée à l'âge de la retraite des baby-boomers, nés dans les années 1946-1974.

La part relative des personnes âgées de plus de 60 ans, dans notre société, va donc augmenter.

Les enjeux du vieillissement démographique constituent un défi pour la société française du point de vue de la santé individuelle et de la santé publique.

Le passage de l'activité professionnelle à la retraite est un moment important dans la vie des personnes. Il peut être vécu différemment selon les individus. Moment attendu pour les uns, transition difficile pour les autres, cette étape de la vie est capitale pour chacun. Dans ces circonstances, préparer sa retraite peut permettre d'aborder plus sereinement la cessation d'activité professionnelle et d'envisager un autre projet.

Dans le cadre du plan national « Bien vieillir » 2007-2009 [1], il est prévu de « favoriser les sessions de préparation à la retraite et créer des outils pour les animer » afin que « chacun puisse se préparer pour aborder le plus sereinement possible le passage

à cette nouvelle phase de vie par une préparation à la retraite adaptée et accessible à tous ».

L'objectif de cette mesure du plan « Bien vieillir » est l'anticipation du passage à cette phase de vie par une préparation à la retraite adaptée et accessible à tous, que la personne soit encore ou non en activité. Cette préparation devra faciliter la prise de conscience de chacun sur les décisions et choix à prendre, sur les changements qui vont advenir dans la vie du futur retraité. Elle pourra proposer une aide pour construire un nouveau projet de vie après l'arrêt des activités professionnelles. Il s'agit d'accompagner chaque individu dans la construction d'une vie qui ait un sens pour lui.

Adopter des comportements favorables à la santé est important à tout âge pour bien vieillir et cela reste vrai au-delà de 55 ans. Il n'y a pas de modèle de bon retraité mais les sessions de préparation à la retraite peuvent être un moyen d'aider chacun à continuer son parcours de vie en étant informé et averti des risques et des bénéfices que peuvent entraîner ses comportements et pratiques individuels.

Afin de mieux accompagner les personnes vers la retraite, ce guide fournit aux responsables des ressources humaines, aux institutionnels impliqués dans la retraite, ainsi qu'aux organismes de formation des repères pour proposer des sessions de préparation à la retraite respectant la logique d'approche globale de la santé et des recommandations européennes pour « vieillir en bonne santé ».

Ce guide fournit un panel commun de contenus pour le formateur, qui pourrait et devrait être proposé au plus grand nombre, quels que soient le cheminement de carrière (bénéficiaires du revenu de solidarité active, chômeurs de longue durée, personnes à la vie professionnelle non continue, migrants, etc.) et le secteur professionnel (public, privé, indépendant, commerçants, agriculteurs, etc.). Les parcours professionnels étant divers, ce panel pourra parfois paraître réducteur voire sommaire à certains.

Il conviendra donc d'adapter les sessions de préparation aux spécificités des personnes qui y participent. De fait, il y a des sujets, des questions et des besoins spécifiques de telle ou telle population qui ne sont pas abordés dans ce guide et que le formateur devra prendre en compte.

Depuis 2004, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) met en œuvre un programme « Vieillir en bonne santé », dans lequel s'inscrit ce guide. Les axes de travail de ce programme, développés en partenariat notamment avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, ont pour objectif de favoriser, auprès des personnes âgées de 55 ans et plus vivant à domicile, l'acquisition d'aptitudes individuelles de protection de l'autonomie et de prévention des incapacités, de développer les compétences des professionnels du secteur sanitaire et médico-social en éducation pour la santé et de favoriser le développement d'actions en direction des proches des personnes âgées.

Entre 2011 et 2013, en partenariat avec la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et en lien avec l'Association générale des institutions de retraite des cadres, l'Association des régimes complémentaires, la Mutualité sociale agricole et le Régime social des indépendants, l'Inpes s'est engagé à renforcer l'information et la sensibilisation des retraités, de leur entourage et des professionnels concernés, sur le vieillissement en santé. Ces actions conjointes viseront tout d'abord à formuler des recommandations concrètes en termes d'actions efficaces et adaptées pour permettre un vieillissement en santé. Elles s'efforceront ensuite de mutualiser et de développer les compétences des professionnels pour rendre possible, finalement, une meilleure diffusion des informations et des conseils sur le bien vieillir à laquelle ce guide contribue.

Une politique du « bien vieillir » résultera aussi bien de la prise de conscience individuelle du cycle de vie de chaque citoyen que des choix solidaires qui seront faits collectivement pour bien vivre ensemble.

Thanh Le Luong

Directrice générale de
l'Institut national de prévention
et d'éducation pour la santé

Bibliographie

Le site mentionné a été visité le 20 avril 2011.

- [1] Direction générale de la Santé. *Plan national « Bien vieillir » 2007-2009*. Paris : ministère de la Santé et des Solidarités, ministère délégué

à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 2007 : 35p.

En ligne : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/presentation_plan-3.pdf

Présentation générale

UNE OFFRE DIVERSIFIÉE POUR PRÉPARER LA RETRAITE

Un certain nombre de structures, caisses de retraite ou organismes privés, proposent déjà des sessions de préparation à la retraite, sous des formes diverses aussi bien en termes de contenu que de durée ou de modalités d'accès.

Ces sessions de préparation à la retraite visent à donner un sens à ce que les observateurs sociaux appellent « la deuxième carrière ». Elles apportent des connaissances et des informations dans le domaine des ressources et des aides auxquelles les retraités ont droit.

Les questions liées à la santé et au maintien d'une bonne qualité de vie sont dans l'ensemble insuffisamment abordées [1]. Or, les recommandations internationales visant le « Bien vieillir » d'une population invitent d'une part à développer une démarche de promotion de la santé et, d'autre part, à appréhender le public âgé dans une approche globale du vieillissement. La démarche de promotion de la santé s'appuie sur une vision positive et englobante de la santé (bien-être physique, social et psychique) ; elle met l'accent sur la santé d'un individu et ses conditions de vie, ainsi que sur l'importance du soutien social et de la participation active de chacun aux décisions qui le concernent.

Il s'agit d'accompagner une transition entre deux longues périodes de vie très différenciées par les modes de vie, la place au sein de la famille, les revenus, etc.

UN GUIDE D'AIDE À L'ACTION DESTINÉ AUX PROFESSIONNELS

Cet ouvrage a pour objectif d'apporter une base commune afin de favoriser la mise en œuvre des sessions de préparation à la retraite dans une démarche de promotion de la santé. Il est destiné aux professionnels mettant en place des sessions de préparation à la retraite tant au niveau de leur organisation et de leur élaboration en termes d'ingénierie pédagogique que de leur animation. Il s'adresse également aux professionnels des ressources humaines souhaitant proposer une préparation à la retraite au sein d'une organisation de travail (entreprise, collectivité, association...).

Il s'agit d'un guide d'aide à l'action qui propose différents éléments :

- un **contexte informatif et théorique** qui a pour objectif de préciser à la fois le cadre général de la question des retraites et des retraités (évolution des dispositifs, démographie et état de santé des seniors) et une base de réflexion sur les questions à prendre en compte lorsque l'on parle de cessation d'activité professionnelle : le vieillissement (représentations du vieillissement, particularités des « jeunes seniors » qui sont actifs même sans activité professionnelle, notion de vieillissement réussi, etc.), la qualité de vie (définitions, manière que chacun a d'appréhender son avancée en âge) et la retraite comme moment de transition entre deux étapes de vie ;
- un **descriptif des sessions**, un **cadre d'intervention** et des **repères pédagogiques** à partir desquels les professionnels peuvent élaborer le contenu de leur session dans une optique de promotion de la santé, notamment en développant une approche globale qui cherche à favoriser l'insertion sociale et la participation active des futurs retraités ;
- une présentation des **dimensions et thématiques** à aborder dans le cadre des sessions ;
- des supports d'**évaluation des sessions**, aussi bien pour les participants que pour le formateur, afin de les adapter si nécessaire et d'assurer ainsi des prestations de qualité.

Les exemples d'activités proposés tout au long du guide sont des illustrations de ce qui est mis en place dans certaines sessions de préparation à la retraite, par certains organismes. Il en existe bien d'autres. Elles n'ont pas valeur de recommandations mais donnent à voir ce qu'il est possible de proposer. Pour en savoir plus, les formateurs et les promoteurs de sessions peuvent prendre contact avec les différents centres qui proposent déjà ces sessions.

MODALITÉS DE CONCEPTION DU GUIDE

Mise en place d'un comité de pilotage

Ce guide d'aide à l'action a été élaboré au sein d'un comité de pilotage animé conjointement par la direction générale de la Santé et l'Inpes. Il a réuni des représentants de caisses de retraite et d'organismes privés opérateurs de sessions, des associations de retraités et des experts spécialisés dans le champ de l'éducation pour la santé.

Les membres du comité de pilotage ont participé à la définition des objectifs et du contenu, à la rédaction du contexte et des illustrations. Ils ont aussi assuré la relecture et la validation du guide.

États des lieux

Pour compléter les travaux du comité de pilotage, deux investigations ont été faites afin d'appréhender plus précisément l'offre existante des sessions de préparation à la retraite ainsi que leur contenu :

- une étude sociologique réalisée en 2007, qui avait pour objectif de fournir une photographie de l'offre en termes de sessions de préparation à la retraite [1]. Cette étude a été réalisée sur la base de quatorze entretiens semi-directifs auprès de caisses de retraites publiques et complémentaires ainsi qu'auprès d'acteurs associatifs agissant en faveur des seniors ;
- un état des lieux en 2007 des sessions proposées par les structures représentées au sein du comité de pilotage, afin de disposer d'éléments précis sur les contenus de ces sessions : objectif du stage, durée, organisation, intervenants... Cet état des lieux a été réalisé par questionnaire et diffusé par l'intermédiaire des représentants présents au sein du comité de pilotage¹.

Les résultats de ces enquêtes ont permis de dégager les connaissances communes à l'ensemble des opérateurs et de définir les besoins à combler. Ces résultats sont présentés dans ce guide, sous forme de bilan de l'existant.

Rédaction

Les contenus du guide ont été conjointement écrits par l'Inpes et les membres du comité de pilotage.

Les exemples d'activités ont été fournis par les caisses de retraites publiques et complémentaires, les acteurs associatifs, les membres du comité de pilotage et des formateurs organisant des sessions de préparation à la retraite.

1. Les questionnaires ont été envoyés aux structures suivantes : Cnav, MSA, Agirc-Arrco, Mutualité française, Cnrpa, Fnar, chargées de les diffuser. Dix-sept questionnaires ont été retournés par quinze organismes.

POURQUOI ORGANISER DES SESSIONS DE PRÉPARATION À LA RETRAITE ?

« La cessation d'activité est vécue très différemment selon les individus et selon la fin de leur parcours professionnel. Traumatisme pour les uns, attendue avec impatience ou ressentie comme une délivrance par d'autres, elle sera vécue de façon sereine pour ceux qui partent avec le sentiment d'un travail accompli et d'une certaine transmission d'un savoir aux jeunes générations.

D'après des témoignages recueillis auprès des retraités, les 18 premiers mois de retraite sont souvent vécus par les intéressés comme une "lune de miel". Il succède souvent à cette période de relative euphorie, une phase de vide et d'ennui, qui correspond à la prise de conscience de la disparition du rôle social et de la perte du statut que conférait le travail.

Cette période survient au moment où le corps exprime des signes de vieillissement, où les enfants s'éloignent, et où certains amis ou proches commencent à disparaître. Ces ruptures majeures de la vie peuvent engendrer des symptômes dépressifs. »

Extrait du Plan national « Bien vieillir » 2007-2009

Les sessions de préparation à la retraite ont pour objectif :

- d'aider les futurs retraités à réfléchir à cette nouvelle étape. Elles doivent offrir au public le moyen d'envisager la transition entre travail et retraite sereinement, inscrire l'individu dans une dynamique active et apporter les connaissances nécessaires pour favoriser un vieillissement réussi ;
- de répondre au plan national, qui, dans la logique du « bien vieillir », met l'accent sur le fait que chaque personne doit avoir la possibilité de se préparer à aborder le passage à la retraite le mieux possible. Cette préparation doit insister sur les facteurs de risque d'un vieillissement problématique tout comme sur les déterminants favorables au développement d'une dynamique de vie épanouie quel que soit l'âge. Il est nécessaire d'envisager l'individu dans sa globalité, de prendre en compte ses représentations et de l'aider à appréhender et à construire un nouveau cadre de vie ;
- de développer les aptitudes des personnes à exercer un plus grand contrôle sur leur santé et à faire des choix favorables à celle-ci, ce qui passe notamment par une meilleure information ;
- de susciter la prise de conscience du rôle social des retraités et de leur possibilité de faire valoir collectivement leurs droits et leur implication dans les questions liées à la santé ;
- d'aider les individus à s'adapter à cette nouvelle étape de leur vie en toute liberté. Estime de soi et liens sociaux sont indispensables. L'essentiel pour les individus est que leur vie ait un sens pour eux-mêmes et qu'ils puissent au maximum faire des choix et décider de ce qu'ils veulent faire sans promouvoir nécessairement un modèle ;

- de maintenir la personne dans une logique de projet de vie et de guider les personnes dans cette nouvelle étape.

Dans le cadre de la loi sur la formation professionnelle continue [2], les responsables des ressources humaines peuvent proposer à leurs salariés des sessions de préparation à la retraite dans une logique d'accompagnement au changement et dans le but de contribuer à leur développement.

LES MESURES EN FAVEUR DE L'EMPLOI DES SENIORS

Les mesures en faveur de l'emploi des seniors représentent un tremplin pour une prévention active et collective². Par le décret n° 2009-560 du 20 mai 2009 relatif au contenu et à la validation des accords et des plans d'action en faveur de salariés âgés, le gouvernement a fait de la mobilisation en faveur de l'emploi des salariés âgés une de ses priorités en mettant en place un système d'incitations et de pénalités à destination de toutes les entreprises.

Des mesures ont donc été décidées, applicables aussi bien aux entreprises du secteur public qu'à celles du secteur privé dans le cadre d'accords et de plans d'action ayant une durée maximale d'application de trois ans et devant nécessairement comporter, d'une part, la définition d'un objectif global concernant le maintien dans l'emploi des salariés âgés de 55 ans et plus et/ou le recrutement de salariés âgés de 50 ans et plus, et, d'autre part, le choix d'au moins trois des six domaines d'action suivants :

- premier domaine : le recrutement de salariés âgés dans l'entreprise ;
- deuxième domaine : l'anticipation de l'évolution des carrières professionnelles ;
- troisième domaine : l'amélioration des conditions de travail et prévention des situations de pénibilité ;
- quatrième domaine : le développement des compétences et des qualifications et accès à la formation ;
- cinquième domaine : l'aménagement des fins de carrière et de transition entre activité et retraite ;
- sixième domaine : la transmission des savoirs et des compétences et développement du tutorat.

Les entreprises employant au moins cinquante salariés ou appartenant à un groupe dont l'effectif comprend au moins cinquante salariés et qui ne seraient pas couvertes par un accord ou un plan d'action sont soumises au principe d'une pénalité de 1 % des rémunérations ou gains versés aux travailleurs salariés ou assimilés.

Cette pénalité est applicable à compter du 1^{er} janvier 2010.

2. Source : Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), <http://www.priorite-seniors.fr>

À chaque disposition retenue est associé un objectif chiffré mesurable au moyen d'indicateurs (spécifiques ou non). Des modalités de suivi sont également à déterminer.

La préparation à la retraite est ainsi clairement identifiable, dans ces mesures, au cinquième domaine, et peut aussi participer au sixième, en fonction des contenus de modules que proposent les sessions.

EXEMPLES DE MESURES CONCERNANT LA PRÉPARATION À LA RETRAITE POUVANT FIGURER DANS LES ACCORDS ET PLANS D'ACTION DES ENTREPRISES, EN FAVEUR DES SALARIÉS ÂGÉS

■ Cinquième domaine : **aménagement des fins de carrière et de la transition entre activité et retraite.**

Informar les salariés sur les dispositifs à leur disposition :

- a) entretien de seconde partie de carrière : possibilité, pour le salarié à partir de 55 ans, de demander à faire le point des modalités de sa fin de carrière. L'entretien de seconde partie de carrière est un droit pour le salarié ;
- b) bilan retraite : proposer aux salariés, à l'occasion de l'entretien de seconde partie de carrière, de faire un bilan retraite financé par l'entreprise.

■ Sixième domaine : **transmission des savoirs et des compétences et développement du tutorat.**

Permettre la réflexion sur la notion de passage de relais, de reconnaissance de la valeur du travail effectué et de pérennisation de la compétence et de la trace laissée par le salarié partant en retraite ; permettre la mise en place des conditions d'un départ valorisé et valorisable.

Les notions de santé et de prévention ainsi que la notion de « Bien vieillir » sont également présentes dans le troisième domaine concernant l'amélioration des conditions de travail et la prévention des situations de pénibilité, avec l'identification des situations de pénibilité, la transformation des situations de travail et enfin l'organisation des parcours professionnels.

Toutes les dispositions qui seront mises en place dans le cadre de cette mesure devront être soutenues dans l'entreprise et les services des ressources humaines par une communication auprès des salariés pour les inciter, les encourager et leur donner envie de participer sans crainte et sans *a priori* aux sessions de préparation à la retraite.

Bibliographie

Le site mentionné a été visité le 20 avril 2011.

[1] Aggoun A. *Le bien vieillir : les sessions de préparation à la retraite* [Rapport non publié remis à l'Inpes]. Saint-Denis : Inpes, 2007 : 17 p.

[2] République française. Loi n° 2009-1437 du 24 novembre 2009 relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie. *Journal officiel*, 25 novembre 2009 : p. 20206. En ligne : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021312490&categorieLien=id>

Contexte informatif et théorique

LA RETRAITE : UNE AUTRE ÉTAPE

Si la retraite constitue pour une majorité de personnes une période libérée des contraintes professionnelles et de certaines responsabilités familiales, le passage de la vie active à la sortie du monde du travail n'en demeure pas moins une transition importante. Aux changements financiers et de statut social s'ajoutent des changements d'ordre relationnel engendrés par l'appauvrissement et la perte de relations sociales liés à l'arrêt du travail. La retraite peut ainsi être, pour beaucoup, une période angoissante.

Cette période de la vie est marquée aussi par des évolutions dans les relations familiales, en raison notamment du départ des enfants – fréquent à cette période de la vie, de l'expérience de la grand-parentalité ou encore de l'entrée dans le grand âge d'un parent.

Les transitions ne s'opèrent pas forcément du jour au lendemain et les jeunes retraités, loin de la vieillesse, engagés dans différentes activités, se situent dans un « entre-deux actif sur le plan associatif et social » [1].

La retraite constitue une nouvelle phase de la vie ouvrant la possibilité de réaliser des projets toujours repoussés par manque de temps. Différentes enquêtes pointent que les changements qui s'opèrent à ce moment de la vie peuvent être considérés comme un soulagement, le temps du repos étant enfin gagné par l'arrêt des obligations professionnelles : il devient

enfin possible d'organiser la journée à son rythme, de profiter de ses petits-enfants... Cependant, il arrive souvent qu'une fois passée l'étape euphorique de la vie libérée des contraintes respectées pendant plusieurs décennies, le sentiment de vide et l'ennui prennent place, laissant la personne livrée à elle-même pour affronter l'anxiété générée par ce nouveau rythme. Passé le temps de latence nécessaire à toute adaptation, et alors qu'au moment de la cessation d'activité professionnelle il reste environ un tiers de sa vie à vivre au nouveau retraité, la perspective d'avancer sans objectif ou projet précis peut être la source d'un profond malaise et mal-être.

Vivre pleinement sa retraite n'est pas une évidence pour tous. Le passage à la retraite correspond à un changement profond puisqu'il s'agit de faire le deuil de son identité professionnelle construite durant une quarantaine d'années pour s'inscrire dans une nouvelle dynamique identitaire. La vie continue autrement et doit pouvoir être mise en perspective sereinement sur les bases de sa propre histoire.

Les sessions de préparation à la retraite ont pour objectif d'aider les futurs retraités à réfléchir à cette étape. Elles doivent offrir au public le moyen d'envisager la transition entre travail et retraite sereinement, inscrire l'individu dans une dynamique active et apporter les connaissances nécessaires pour favoriser un vieillissement réussi.

LE « BIEN VIEILLIR » DANS LES PROGRAMMES INTERNATIONAUX ET NATIONAUX

La place accordée aux retraités dans les politiques sociales et sanitaires s'est accrue au cours des dix dernières années : les programmes, plans et dispositifs à destination des personnes âgées de soixante ans et plus intègrent désormais d'autres dimensions que la santé fonctionnelle et physique. Ainsi, la promotion de la qualité de vie s'est peu à peu substituée à l'approche exclusive de la prévention des incapacités à travers la politique de santé publique.

Au niveau international, la question du « Bien vieillir » se définit selon une approche globale de la santé qui comprend un certain nombre de déterminants, à savoir :

- le développement de stratégies de prévention des complications des maladies chroniques (hypertension, troubles sensoriels, perte de l'équilibre...);
- l'adoption de comportements favorables à la santé (activités physiques et sportives, nutrition) ;
- l'amélioration de l'environnement individuel et collectif et de la qualité de vie de la personne âgée (logement, aides techniques, aménagement de la cité) ;

- le renforcement du rôle social des seniors à travers leur participation à la vie sociale, culturelle, artistique, la consolidation des liens entre générations et la promotion de la solidarité intergénérationnelle.

Au niveau européen, la promotion de la santé en faveur des personnes âgées se décline au travers du programme « *Healthy Aging* » [2].

PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME EUROPÉEN « *HEALTHY AGING* » (« VIEILLIR EN BONNE SANTÉ »)

- Continuer à entretenir, voire améliorer son capital intellectuel, physique, social et psychique (promotion de la santé).
- Prévenir les maladies survenant avec l'âge en adoptant un mode de vie adapté.
- Prendre en charge précocement les maladies ou les troubles qui sont susceptibles d'entraîner une incapacité.
- Avoir une activité physique ou sportive régulière.
- Adapter son alimentation selon les principes du Programme national nutrition-santé (PNNS).
- Adapter son environnement physique et social.
- Conserver une vie sociale riche et des liens intergénérationnels.
- Lutter contre l'isolement.
- Valoriser les notions de projet de vie, d'estime de soi et d'adaptation au changement.

Les travaux les plus récents ont pu établir une typologie des trajectoires de vieillissement ; ils différencient les trajectoires se déroulant sans incapacités ou perte d'autonomie des trajectoires marquées par la survenue d'incapacités. Ces deux types de trajectoires sont souvent résumés sous les notions respectives de « vieillissement normal » ou « réussi » (« *successful aging* ») et de « vieillissement pathologique ».

Par ailleurs, plus précisément, dans ces deux trajectoires, ils distinguent trois chemins possibles de vieillissement :

- le processus « normal ou réussi » avec peu de risques et un haut degré de santé fonctionnelle ;
- le processus « usuel » sans pathologies mais avec des risques d'en développer ;
- et enfin, le vieillissement « pathologique » marqué par des incapacités.

Ils examinent et mettent en exergue également les facteurs de risque ou de protection du vieillissement pathologique, en suggérant d'élaborer une politique de prévention fondée sur ces facteurs.

De ce fait, Rowe et Kahn [3] définissent plus précisément le vieillissement réussi comme la combinaison de trois composantes essentielles et complémentaires :

- une faible probabilité de maladies et d'incapacités ;
- un haut degré d'aptitude fonctionnelle, cognitive et physique ;
- un engagement social (activités productives ou non).

Dans cette logique du « Bien vieillir », le plan national du même nom insiste bien sur le fait que chaque personne doit avoir la possibilité de se préparer à aborder le passage à la retraite le plus sereinement possible. Cela ne doit en aucun cas être un challenge à relever ni disqualifier les personnes présentant des risques ou des incapacités.

LES RETRAITÉS ET LA RETRAITE : RAPPEL HISTORIQUE ET SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Au 1^{er} janvier 2010, en France métropolitaine, les personnes de 60 ans et plus représentaient 22,6 % de la population, soit 14,6 millions de personnes : 9 millions avaient entre 60 et 75 ans (14 % de la population française) et 5,6 millions plus de 75 ans (8,6 % de la population)³.

Répartition géographique des personnes de 60 ans et plus

Les départements dans lesquels la part des plus de 60 ans est la plus élevée sont, par ordre décroissant, en 2006 : la Creuse, où les plus de 60 ans représentent 31,9 % de la population, le Lot, le Gers, la Dordogne, l'Aveyron et la Corrèze. De façon schématique, le Sud-Ouest de la France est proportionnellement plus âgé que le reste du pays. Toutefois, si le Massif central reste la zone la plus âgée, c'est dans la grande couronne parisienne, les départements alpins et une partie de la Bretagne que l'accroissement entre 1990 et 1999 de la proportion des personnes de plus de 60 ans est le plus marqué.

Dans certains départements, le vieillissement de la population provient pour partie de l'installation de jeunes retraités : Var (15,6 % des plus de 60 ans sont des nouveaux installés), Alpes-de-Haute-Provence, Pyrénées-Orientales, Yonne.

La population des plus de 60 ans est proportionnellement plus importante dans les communes rurales (24 % contre 16,7 % à Paris). Lorsque les personnes de 60 ans et plus vivent en zone urbaine, elles habitent plus fréquemment le centre ville que la banlieue.

3. Données de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) consultables sur le site <http://www.insee.fr>

État de santé des personnes de plus de 60 ans

S'il est acquis que l'état de santé des personnes doit être observé non seulement sous l'angle de la santé physique mais aussi sous celui de la santé psychologique et sociale, la mesure permise par les indicateurs de la qualité de vie liée à la santé est en revanche plus récente. Cette approche dynamique qui remplace le curseur du point de vue de l'individu apporte des outils pour mieux évaluer les facteurs de vieillissement pathologique.

Les pathologies les plus fréquentes chez les plus de 65 ans sont les troubles de la réfraction (84 %), dont la cataracte, les affections cardiovasculaires (71 %), dont l'hypertension artérielle, les affections ostéo-articulaires (60 %) et les troubles endocriniens et du métabolisme (59 %).

Il est établi aujourd'hui que les maladies chroniques (arthrose, maladies cardiovasculaires...) et les déficiences sensorielles et cognitives (troubles de la vue et de l'audition, pertes de mémoire...) augmentent avec l'âge, ce qui est vrai aussi des risques de polyopathie. La douleur constitue un symptôme fréquent encore souvent sous-estimé et fortement intriqué dans un contexte de polyopathie qui a pour conséquence une augmentation du recours aux soins et de la consommation médicamenteuse. Les états dépressifs sont estimés entre 5,1 % et 10,6 % parmi les personnes âgées de plus de 65 ans [4]. L'enquête Santé mentale en population générale de la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation statistique (Drees) menée en 2004 révèle toutefois que les troubles anxieux, les épisodes dépressifs et les intentions suicidaires sont moins fréquents entre 65 et 75 ans que plus tôt.

L'enquête Baromètre santé 2000 et 2005 mesure la qualité de vie ressentie à l'aide de scores de santé (appelés scores de Duke) construits à partir de dix-sept questions relatives à la qualité de vie des individus au niveau physique, mental et social. Un score de santé générale est déterminé et regroupe les trois dimensions. Cette échelle est adressée à l'ensemble de la population enquêtée (12 à 75 ans). Les données font état de niveaux de qualité de vie différents en fonction du sexe, de l'âge et des facteurs socioéconomiques. Pour l'ensemble des dimensions considérées (santé physique, mentale, sociale, perçue) les hommes affichent des scores de qualité de vie supérieurs à ceux des femmes. La qualité de vie des personnes âgées augmente avec le niveau socioéconomique. Ce déterminant est important à tous les âges mais persiste aux âges les plus élevés.

Les évaluations subjectives de la santé réalisées auprès des personnes âgées apportent des résultats venant nuancer l'image de la personne vieillissante ayant obligatoirement des incapacités, maladies chroniques et autres troubles. En effet, les personnes âgées se considèrent majoritairement en bonne santé et la proportion des individus qui font ce constat ne diminue pas au fil des années.

L'enquête européenne *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)* explore l'état de santé des personnes âgées de 50 à 59 ans en Europe et met en évidence une très grande hétérogénéité entre les pays, même si la plupart des européens se sentent plutôt en bonne ou très bonne santé à ces âges. Il existe un gradient entre les pays, qui part des pays nordiques (où plus de huit personnes sur dix se perçoivent en bonne ou très bonne santé), passe par un axe central où se situe la France (environ sept sur dix) et chute dans les pays d'Europe centrale et de l'Est. Par ailleurs, quel que soit le pays, les personnes en activité se perçoivent toujours en meilleure santé que le reste de la population (chômeurs et inactifs) [5].

Vieillesse démographique ou papy-boom

Deux phénomènes démographiques expliquent le vieillissement de la population française : la transition démographique qui s'est opérée à partir du milieu du XIX^e siècle et le baby-boom à la suite de la seconde guerre mondiale.

Observée d'abord dans l'ensemble de l'Europe occidentale, la transition démographique s'est étendue sur une centaine d'années⁴. L'amélioration générale des conditions de vie conjuguée aux progrès des sciences médicales au cours de cette période a eu pour effet une baisse de la mortalité à tous les âges et en particulier parmi les enfants de moins de 5 ans.

Le baby-boom s'est prolongé de la fin de la seconde guerre au début des années soixante-dix. D'un régime démographique à faible natalité avant la guerre, la France connaît à partir de 1946 une croissance importante des naissances qui s'achève en 1974 [6].

En outre, les progrès médicaux et sociaux qui interviennent alors continuent de donner des années à la vie. En 1950, l'espérance de vie à la naissance était de 63,4 ans pour un homme et de 69,2 ans pour les femmes. En 1990, elle était respectivement de 72,7 ans et de 80,9 ans et en 2002 de 75,2 ans et de 83,3 ans.

Enfin, depuis le milieu des années soixante-dix, la population française connaît des taux de natalité inférieurs à ceux enregistrés précédemment. Ainsi, les naissances d'aujourd'hui, inférieures en nombre aux naissances de l'après-guerre, ne parviennent pas à rajeunir la population, qui vit de plus en plus longtemps.

Il est important de noter que l'espérance de vie est une espérance mathématique qui varie en fonction des taux de mortalité aux différents âges de la vie. Ainsi, une augmentation de la mortalité aux âges moyens peut modifier ce chiffre de façon sensible (par exemple par excès de mortalité prématurée d'une génération qui aurait présenté une obésité depuis le plus jeune âge...).

4. Sur d'autres continents, la transition démographique a pu se réaliser sur des périodes beaucoup plus courtes.

En 2009, l'espérance de vie à la naissance est de 77,8 ans pour un homme et 84,5 pour une femme. La même année, l'espérance de vie des hommes de 60 ans est de 22,2 ans, celle des femmes du même âge de 27 ans. Ces derniers chiffres représentent le nombre moyen d'années restant à vivre aux hommes et aux femmes de 60 ans avec les conditions de mortalité à chaque âge observées en 2009*.

En 2009, 821 000 bébés sont nés et 546 000 personnes sont décédées. Le solde naturel s'établit ainsi à + 275 000 personnes ; il était de + 286 000 en 2008. Ce solde diminue à cause de la légère hausse du nombre de décès en 2009 (+ 3 500 par rapport à 2008, soit + 0,6 %), mais aussi de la légère baisse du nombre de naissances (- 7 500, soit - 0,9 %). Le nombre de naissances en 2009 (821 000) se situe néanmoins à un haut niveau, largement au-dessus de la moyenne de ces dix dernières années.

En 2009, le solde migratoire de la France est estimé à + 71 000 personnes. Cet apport modeste des migrations, en comparaison du solde naturel, est une caractéristique propre à la démographie française et ne se retrouve pas chez nos principaux voisins européens.

* Données de l'Insee consultables sur le site <http://www.insee.fr>

La baisse des taux de mortalité ne concerne pas tous les âges de la même façon. Il existe une poche de résistance autour de 50 ans qui motive particulièrement le développement des actions de prévention de la mortalité prématurée à cet âge : « La mortalité des quinquagénaires baisse peu. À ces âges où les cancers sont prépondérants, la baisse de la mortalité cancéreuse est devenue très faible dans ces générations pour les hommes, et inexistante pour les femmes. Il faudrait vérifier si une résistance à la baisse se manifeste aussi pour les maladies cardio-vasculaires, autre cause importante de décès à ces âges » [7].

Le vieillissement de la population n'est pas un phénomène spécifiquement français [8]. En effet, la baisse des taux de natalité s'observe dans l'ensemble des pays industrialisés et la majorité de la population mondiale vit dans un pays où le renouvellement des générations n'est pas assuré par l'accroissement naturel de la population⁵. Alors qu'il faut 2,1 enfants par femme pour assurer ce renouvellement, de nombreux pays sont déjà en dessous de ce seuil, comme l'Italie et l'Espagne (1,4) ou encore le Japon (1,3). En France, il s'élève à 2 enfants par femme⁶.

En fonction du taux de natalité, de l'espérance de vie des individus et des conditions de vie propres à chaque pays, le vieillissement démographique s'opère à des vitesses différentes. En Chine, par exemple, où le taux de fécondité en 2007 s'élevait à 1,6 enfant par femme, la part des personnes de

5. Rapport entre le nombre de naissances et le nombre de décès.

6. Données de l'Insee consultables sur le site <http://www.insee.fr>

65 ans et plus devrait doubler en vingt ans alors que la France a connu cette même évolution en un siècle.

Conjuguée à l'allongement de la durée de la vie, la baisse de la fécondité a pour conséquence un vieillissement inéluctable de la population : alors que l'on comptait 200 millions de personnes âgées en 1950, elles sont aujourd'hui 600 millions.

Les prévisions démographiques projettent pour 2050 un nombre plus important de personnes de plus de 60 ans que de personnes de moins de 20 ans ; en se basant sur les indicateurs démographiques actuels, les plus de 60 ans pourraient être deux milliards.

L'allongement de la durée de la vie et la baisse de la fécondité auront des incidences importantes dans l'organisation des sociétés et en premier lieu sur les systèmes de retraite.

Brève histoire des retraites en France jusqu'en 2000

La question des retraites, dans sa forme moderne, se trouve posée dès le XIX^e siècle au moment de l'industrialisation. Cette période est marquée par la diffusion de l'image du « vieux prolétaire usé » et la retraite est d'abord associée à une forme de protection contre l'invalidité. Simultanément, la question de la vieillesse émerge dans la société et se pose d'ores et déjà comme un problème social.

C'est à la fin du XIX^e siècle que la conception de la retraite est envisagée comme récompense aux services rendus à la société. L'État se trouve investi d'une responsabilité collective et de solidarité à l'égard des anciens. Les initiatives en matière de retraite se multiplient et les rapprochements entre les stratégies patronales de type sociales et les revendications ouvrières (l'affirmation d'un droit au repos, la responsabilité de l'état pour la gestion des caisses) s'opèrent.

Plusieurs dates viennent ensuite développer et ancrer le système des retraites en France.

En 1910, une première loi généralise le droit à la retraite pour les travailleurs en dessous d'un certain salaire. À la veille de la première guerre mondiale, moins du quart des plus de 60 ans perçoivent une retraite.

En 1930, une loi sur les assurances sociales est votée. Elle concerne toujours les bas salaires et prévoit l'ouverture des droits à percevoir la retraite après trente ans de cotisations. Cette loi laisse hors de sa sphère toute une catégorie de salariés dont le revenu dépasse un certain plafond.

En 1945, le régime général dans le cadre de la sécurité sociale est instauré : le système de répartition (où les cotisations versées financent immédiatement les retraites), le principe de redistribution, l'organisation unifiée et la gestion syndicale de la sécurité sociale sont retenus.

En 1947, le système est scindé par le maintien des régimes spéciaux, la création des régimes pour les travailleurs indépendants et la création d'un régime de retraite propre aux cadres, l'Association générale des institutions de retraite des cadres (Agirc). La volonté de développer la retraite des salariés non-cadres du secteur privé aboutit en 1957 à la création de l'Union nationale des institutions de retraite des salariés (Unirs), mais une cinquantaine de régimes non-cadres restent en dehors.

En 1961, les partenaires sociaux créent l'Association des régimes complémentaires (Arrco), qui fédère l'ensemble des régimes de retraite complémentaire des non-cadres.

En 1971, l'Institution de retraite complémentaire des agents publics non titulaires de l'État et des collectivités publiques (Ircantec) est créée.

En 1973, la retraite complémentaire est généralisée aux cadres.

En 1999, un régime unique qui gardera le sigle Arrco (Association des régimes complémentaires) est institué. Les régimes Agirc et Arrco sont gérés paritairement et fonctionnent selon la technique de la répartition.

Les « vieillards » sont ainsi transformés en retraités et comme l'affirme Guillemard [9] « la vieillesse sort de l'indigence pour rentrer dans la non productivité ». En imposant à l'individu son retrait du travail pour laisser place à une main-d'œuvre plus jeune, plus productive et moins coûteuse, ce système génère aussi un sentiment d'exclusion qui s'accompagne d'une dévalorisation sociale souvent associée à une dévalorisation financière.

La catégorie du troisième âge apparaît, résultat du progrès social des sociétés industrielles, et le statut du retraité actif et solvable s'affirme au travers des clubs du même nom, des voyages, ou encore des universités. Cette catégorie véhicule une nouvelle image de la retraite loin des clichés négatifs de la vieillesse et est souvent associée à l'idée sinon de nouvelle jeunesse au moins de nouveau départ.

La publication du rapport Laroque [10] en 1962 engage en outre une réflexion novatrice sur la place accordée aux personnes âgées. Il prône une politique visant l'insertion des personnes âgées dans la société et préconise le développement d'un ensemble de services et d'équipements facilitant le maintien à domicile (amélioration du logement, création d'aides ménagères, clubs de loisirs...). La politique de la vieillesse, ouverte désormais à tous, s'inscrit non plus exclusivement sur le terrain économique mais aussi sur le terrain social. Le nouveau regard porté sur la population âgée s'est peu à peu modifié donnant une réalité nouvelle à la vieillesse.

L'enjeu est de garantir une retraite à tous et de réduire l'écart de niveau de vie entre les actifs et les retraités. Les conditions des retraités s'harmonisent et en 1977 la quasi-totalité des salariés cotisent au régime général ou au régime agricole et à un régime complémentaire.

La situation économique des années 1970 amène les décideurs à faire des choix marqués par le retrait des actifs âgés du marché du travail. Celui-ci est permis par la mise en place de dispositifs de préretraite qui s'inscrivent dans une politique de résorption du chômage et vont entraîner un grand nombre de

personnes de plus de 55 ans hors du marché du travail ; l'âge devient le principal critère de licenciement. Les carrières se morcellent, des accidents jalonnent parfois le parcours professionnel (chômage) et les temps partiels, générateurs de difficultés économiques, apparaissent.

Différents statuts sont possibles pour la personne avant d'être véritablement en retraite : le chômage, la préretraite ou l'invalidité. Globalement, l'âge de la fin d'activité professionnelle baisse, la retraite se trouve ainsi plus nettement dissociée du travail.

En 2000, 14,5 millions de retraités perçoivent une pension de droit direct ou réversion seule. Dans le régime général et les régimes alignés, les départs interviennent majoritairement à 60 ans, un décret de loi voté en 1982 ayant permis un départ à 60 ans sous certaines conditions, même si l'âge légal de la retraite est à 65 ans. Dans les régimes du secteur privé, la liquidation de la pension est plus souvent précédée d'une période de chômage, de préretraite ou d'invalidité [11].

Le retrait précoce du travail continue de se développer dans les années 1990 alors que l'équilibre financier des régimes se dégrade. En outre, l'arrivée à l'âge de la retraite des premières générations du baby-boom, l'instauration de la retraite anticipée puis l'augmentation continue, à partir de 2003, du nombre d'assurés demandant leur retraite incitent l'État à réformer le système et à engager des mesures visant à maintenir les personnes en activité professionnelle.

Les systèmes de retraite en Europe : des approches différentes

L'assurance vieillesse propose des modalités d'organisation différentes selon les pays, les systèmes de retraite étant le résultat d'une histoire, de traditions, de contextes institutionnels et politiques différents.

Les régimes de base en Europe ont pour point commun d'être financés en répartition et sous la responsabilité essentielle des pouvoirs publics et sont traditionnellement distingués en deux catégories correspondant à deux zones géographiques :

- l'Europe du Nord (Danemark, Finlande, Suède), les Pays-Bas et le Royaume-Uni où sont versées des pensions forfaitaires à toutes les personnes âgées, sous condition de résidence et selon des formules qui prennent plus ou moins en compte les autres revenus de la personne ou du ménage. En tout état de cause, le montant de ces pensions est sans lien avec les revenus perçus au cours de la carrière professionnelle. Il s'agit de systèmes dits « beveridgiens » ;

- une Europe plus continentale (Allemagne, Autriche, France) où l'essentiel des pensions reçues par les retraités sont liées aux gains perçus pendant la période d'activité et ne sont soumis à aucune condition de ressources. Il s'agit de systèmes dits « bismarckiens ».

Dans l'Europe des vingt-sept, une autre forme d'organisation apparaît suite aux réformes engagées au début des années quatre-vingt-dix par les pays d'Europe centrale et orientale en transition. Plusieurs de ces pays ont fait le choix de privatiser leurs régimes de sécurité sociale dans lesquels la retraite est financée principalement par des plans individuels en capitalisation obligatoires (Hongrie, Pologne, Bulgarie, Pays baltes...) en vue d'une pension qui dépendra du rendement des placements des cotisations obligatoires confiées à des opérateurs privés.

Quant aux retraites complémentaires, leur place varie selon celle occupée par les régimes publics de base dans le revenu des retraités. Proposés selon des modalités très variables en Europe, elles s'appuient sur un lien étroit entre les cotisations versées et les prestations promises.

La retraite complémentaire par capitalisation est particulièrement développée aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, alors qu'elle tient une place marginale dans le système français.

En Finlande, en France et en Suède, les régimes complémentaires sont issus de conventions collectives obligatoires au niveau national alors qu'en Allemagne, au Royaume-Uni ou aux Pays-Bas, ils sont prévus par les accords collectifs au sein de l'entreprise ou directement par l'employeur et sont facultatifs.

Les régimes de retraite par capitalisation peuvent prendre la forme de régimes collectifs (comportant des éléments de solidarité tels que la poursuite des droits en cas d'interruption d'activité due à la maladie, au chômage...) ou de plans individuels d'épargne. Leur poids financier peut être considérable. Aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, les actifs gérés par les fonds de retraite représentaient respectivement 166 % et 81 % du produit intérieur brut (PIB) avant la crise financière de 2008 [tableau I].

TABLEAU I

Modalités des régimes de retraite (base et complémentaires) selon les pays d'Europe

	Allemagne	France	Pays-Bas	Finlande	Royaume-Uni	Suède
Régimes de base	Professionnels (liés à l'emploi)	Professionnels (liés à l'emploi)	Universels (liés à la résidence)			
Régimes complémentaires	Facultatif	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Facultatif	Obligatoire
Modalités des régimes complémentaires	Capitalisation	Répartition	Capitalisation	Capitalisation	Capitalisation	Capitalisation

Source : d'après Caussat L., Lelièvre M. Les systèmes de retraite en Europe à l'épreuve des changements démographiques. Cf. bibliographie commentée page 116.

Depuis le Conseil européen de Lisbonne en mars 2000, les États membres s'engagent à remettre chaque année leurs rapports de stratégie nationale sur la protection sociale : c'est la méthode ouverte de coordination pilotée par les autorités communautaires afin de permettre aux États d'échanger sur les réformes engagées de leurs systèmes de retraite pour les rendre soutenables.

Les autorités communautaires en déduisent les grands axes stratégiques communs en matière de réformes des pensions : incitation à reculer l'âge de la retraite, maintien dans l'emploi des seniors (avec un objectif de 50 % de taux d'emploi pour les 55-64 ans) et développement de dispositifs de retraite supplémentaire en capitalisation.

Dans leurs réformes, les États s'appuient principalement sur des actions touchant les conditions d'ouverture des droits (durée, âge) et les montants de pensions :

- modification du mode de calcul des pensions. En France, les pensions sont calculées sur la moyenne des salaires pendant une durée allant de 10 à 25 des meilleures années de la carrière professionnelle (selon l'âge de naissance). En Finlande et au Portugal, l'ensemble de la carrière est prise en compte dans le calcul ;
- une baisse des règles d'indexation des pensions liquidées. C'est la politique privilégiée en Allemagne, en Irlande, au Royaume-Uni, en France et en Grèce. Dans de nombreux pays toutefois, la baisse des règles d'indexation est contrebalancée par les mesures visant à améliorer les droits individuels aux pensions (qui eux-mêmes ont pour finalité de limiter la pauvreté des personnes âgées).

De façon plus générale, les réformes proposent différentes mesures :

- diminuer le nombre de régimes et rapprocher les législations comme en Autriche et en Grèce ;
- distinguer plus clairement les régimes par capitalisation et les régimes financés par l'État, relevant de la redistribution générale et permettant les *minima* de ressources ;
- relever l'âge effectif de la cessation d'activité de cinq ans d'ici à 2010. Cet objectif, qui remonte au sommet de Barcelone en 2002, passe par diverses mesures allant du recul de l'âge légal de départ à la retraite (passage progressif à 67 ans entre 2012 et 2029 en Allemagne) à des mesures visant à inciter l'emploi des seniors ;
- stabiliser l'âge de référence de départ à la retraite à 65 ans. Cette mesure est établie dans la plupart des États membres, dont l'Allemagne et la France, et a pour but de limiter la hausse des cotisations ;
- améliorer le taux d'activité des seniors. Un accent tout particulier est mis sur cette mesure au Royaume-Uni ;

- limiter l'accès aux préretraites ou aux retraites anticipées. C'est le cas en Allemagne, en Belgique, au Danemark, aux Pays-Bas, en Finlande et en France ;
- rendre possible ou assouplir le cumul d'une pension de retraite et de revenus d'activité. C'est le cas en France, en Belgique, au Portugal et en Suède ;
- inciter financièrement à la prolongation d'activité professionnelle. C'est le cas en Allemagne, aux Pays-Bas, en Autriche, au Portugal, en Finlande et en France ;
- assurer l'harmonisation des barèmes de retraite et éviter les arbitrages individuels des régimes en ce qui concerne les montants et la durée moyenne de service du salarié. C'est le cas en Italie et en Suède.

Enfin, les régimes de retraite obligatoire de base qui existent dans la plupart des pays et qui constituent l'essentiel des revenus des retraités ne sont pas remis en question.

La réforme des retraites de 2003 en France

La réforme des retraites engagée en août 2003 vise la recherche de l'équilibre à long terme des régimes de retraite **[12]**. Les orientations sont (hors régimes spéciaux) :

- allongement de la durée de cotisation nécessaire pour obtenir une retraite complète (à partir de 2009, cette durée augmente d'un trimestre par an jusqu'en 2012). Cette durée évoluera ensuite en fonction de l'espérance de vie ;
- maintien de l'âge d'ouverture des droits à la retraite à 60 ans ;
- hausse des prélèvements et baisse des prestations ;
- création d'incitations financières individuelles au prolongement de l'activité professionnelle (une majoration de 3 % par année supplémentaire au-delà de 60 ans et de 40 annuités) ;
- prise en compte des carrières longues par la création d'une retraite anticipée avant 60 ans (si le nombre d'années de cotisation est suffisant) ;
- rapprochement progressif des paramètres en place dans le régime de retraite des agents de l'État, des collectivités locales et des hôpitaux et dans le régime général (salariés du secteur privé). Une durée de cotisation de 40 ans est requise dans les deux groupes pour obtenir une pension complète ;
- futurs rendez-vous pour ajustements des paramètres des régimes de retraite : 2012, 2020 (alignement).

La loi du 10 novembre 2010 portant réforme des retraites

Une loi portant réforme des retraites a été promulguée par le Président de la République et publiée au Journal officiel le 10 novembre 2010.

Cette réforme poursuit deux objectifs majeurs :

- maintenir le niveau des pensions pour les retraités actuels et futurs ;
- rétablir l'équilibre des régimes de retraites en 2018 et donc sauver le régime par répartition.

Pour les salariés du secteur privé, les agriculteurs, les travailleurs non-salariés et les fonctionnaires, l'âge minimum requis pour liquider sa retraite passe de 60 à 62 ans et celui exigé pour percevoir sa retraite à taux plein sans remplir les conditions de durée de cotisation est élevé de 65 à 67 ans. Ces âges cibles s'appliqueront à partir de la génération née en 1956. D'ici là, l'âge limite augmentera de quatre mois par an.

La loi prévoit également un allongement de la durée légale de cotisation (quarante ans pour les personnes nées en 1952), sans en préciser l'ampleur. Cet allongement devrait s'établir à un trimestre supplémentaire pour les personnes nées en 1953 et 1954. On devrait parvenir à quarante et un ans et demi d'ici 2020. Si on ne veut pas de décote, on peut avoir une retraite à taux plein à 65 ans aujourd'hui et 67 ans en 2020.

La loi prévoit par ailleurs des dispositifs spécifiques pour les salariés qui justifient d'une incapacité physique, ceux qui justifient de carrières longues, certaines personnes fragilisées... ainsi que des mesures adaptées à la pénibilité. Elle programme également le rapprochement des règles entre fonction publique et secteur privé, notamment en ce qui concerne l'alignement des taux de cotisations aujourd'hui plus favorables pour les fonctionnaires.

À quel âge prend-on sa retraite aujourd'hui en France et en Europe ?

Selon l'annuaire Eurostat 2010, l'âge légal du départ à la retraite en Europe se situe de plus en plus vers 65 ans. Néanmoins, les retraits du marché du travail s'opèrent avant l'âge légal dans la plupart des pays.

Les pays pour lesquels l'âge légal du départ varie entre les hommes et les femmes se sont engagés dans la voie d'une harmonisation mais sur des périodes différentes. En Autriche par exemple, ce dispositif prendra fin en 2033, alors que le Royaume-Uni prévoit une transition entre 2010 et 2020.

Dans la poursuite de l'objectif d'un taux d'emploi des 55-64 ans fixé à 50 %, l'âge moyen de cessation d'activité en Europe est passé de 58 ans en 2001 à 60,9 ans en 2005 puis à 61,2 ans en 2007 [tableau II].

Le Danemark (58,6 %), l'Estonie (60 %), la Suède (70 %), le Royaume-Uni, l'Irlande, Chypre, la Lettonie, le Portugal et la Finlande font partie des pays

où le taux d'emploi des plus de 55 ans est le plus élevé, tandis que les pays où ce taux est le plus bas sont la Belgique (32 %), l'Italie (31,5 %), le Luxembourg, Malte et la Pologne. La moyenne européenne est de 43,5 % ; le taux français est de 38 %.

TABLEAU II

Âge moyen de cessation d'activité en 2007 en Europe

	Âge moyen de cessation d'activité en 2007
Allemagne	62
France	59,4
Italie	60,4
Royaume-Uni	62,6
Slovaquie	58,7
Suède	63,9
Union européenne des vingt-sept	61,2

LA VIE APRÈS LE TRAVAIL

La mise en place des régimes de retraite au cours du xx^e siècle a entraîné ce que Martin Kholi appelle « l'institutionnalisation du parcours de vie » [13]. En effet, celle-ci correspond à une organisation sociale précise, déterminant le rôle et la place de l'individu dans la société à chaque étape de sa vie. Ainsi, l'institution sociale prévoit trois phases de la vie, voire quatre, à partir desquelles l'organisation sociale entre les générations va s'opérer et aussi donner à chaque individu un cadre biographique [14]. À la période d'apprentissage, de scolarisation et d'éducation (enfance), succèdent le travail (adulte) puis la retraite (adulte vieillissant). Enfin, avec l'avancée en âge d'une part de plus en plus importante de la population, on voit apparaître une quatrième phase de la vie, communément appelée « le grand âge ».

L'institutionnalisation du parcours de vie (ou de ce que Xavier Gaullier [15], dans de nombreux travaux, a appelé « le cycle de vie »), entraîne un découpage biographique en fonction de l'âge, dans la mesure où à chaque étape correspond un rôle social de l'individu. Ce critère de l'âge chronologique va ainsi déterminer la fonction sociale attendue de l'individu au regard de la collectivité.

Aujourd'hui, en raison du vieillissement de la population mais aussi de l'amélioration considérable de son état de santé, et plus particulièrement de celui des personnes âgées, on voit combien l'institutionnalisation du parcours de vie tel qu'il est défini en France (fin de la carrière professionnelle à 60 ans puis 65 ans) rencontre des limites pesant fortement et de façon négative sur le système des retraites. D'une part, l'âge chronologique du départ à la retraite est resté fixé à 65 ans depuis un siècle (60 ans dans certains régimes particuliers et sous certaines conditions au niveau du régime général) alors même que les conditions de vie et l'état de santé ont progressé, d'autre part cet

âge de 65 ans maintient la représentation sociale de l'impossibilité à travailler au-delà, le système des retraites étant né sur la base de l'invalidité naturelle à travailler du fait de son âge.

Pour autant, la retraite n'apparaît plus aujourd'hui comme le temps de la vieillesse. Les retraités sont très majoritairement en bonne santé et s'inscrivent dans de nouveaux projets [14].

Incontestablement, le critère de l'âge apparaît désormais imparfait : il ne peut décrire à lui seul la population retraitée. Celle-ci est en effet caractérisée par son hétérogénéité tant en termes d'état de santé, que de situations sociales, économiques, ou encore de pratiques culturelles.

Bien que les politiques successives en matière de vieillesse comme l'effet des progrès de la médecine sur la santé aient considérablement fait évoluer les stéréotypes de la personne âgée invalide, les représentations négatives de la vieillesse n'en demeurent pas moins résistantes. Les principaux stéréotypes qui dominent le grand âge sont la maladie, le handicap, le déclin mental, la sénilité, la démence ou bien encore la solitude.

DÉLIBÉRATION N° 2008-218, DU 27 OCTOBRE 2008

Recommandations du Collège de la Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) sur l'élimination dans les manuels scolaires des stéréotypes susceptibles d'alimenter les discriminations.

« Les représentations des seniors dans les manuels scolaires relèvent d'une image négative. Les seniors y sont en effet présentés dans des contextes très stéréotypés : problèmes de santé, isolement, déficiences physiques, inactivité, etc. Cependant, le contexte le plus fréquent dans lequel apparaissent les seniors est la maladie et la dégénérescence du corps. Ces stéréotypes ne sont pas contrebalancés par une image positive des seniors, touchant à la valorisation de leur expérience, et/ou de leur rôle citoyen, familial, associatif ou bénévole. »

On constate ainsi une tendance à assimiler vieillesse et maladie, les plus âgés étant considérés comme les plus malheureux de tous les groupes d'âge et évalués de façon moins favorable que les adultes plus jeunes sur différentes dimensions, telles que la compétence, l'indépendance, le bien-être physique et mental [16].

Le développement de la gérontologie et des politiques de santé publique ont contribué aussi aux représentations négatives en plaçant les personnes âgées dans un registre de besoins médicaux, sociaux et financiers, le vieillissement correspondant à une succession de pertes de capacités physiques et mentales ainsi qu'à l'impossibilité à travailler pour préserver son autonomie.

Inévitablement, ces registres sont en contradiction avec l'importance accordée à l'autonomie et l'individualisme des sociétés occidentales.

Toutefois, l'arrivée de retraités en bonne santé et autonomes financièrement a largement contribué à faire naître une image dynamique des personnes retraitées. L'âge de la retraite n'est plus synonyme de vieillesse pour de nombreux retraités qui sont loin de se considérer comme vieux. Ainsi, ces dernières années, plusieurs modèles ont été socialement valorisés, notamment celui du retraité actif et consumériste, entouré de ses petits-enfants et engagé dans différentes activités de loisirs et celui du retraité utile socialement impliqué dans des activités de bénévolat et de citoyenneté. Ces deux orientations s'inscrivent dans la complémentarité et ont permis à certains retraités de trouver une autre forme d'équilibre. Les appellations « troisième » et « quatrième âge » ont disparu au profit de l'appellation « senior ». Cette population est devenue la cible de nouveaux marchés et d'opérateurs qui développent une politique marketing, marquant un changement dans les représentations et s'adressant à des adultes vieillissants certes mais toujours actifs, dynamiques et acteurs du monde dans lequel ils vivent. Si cette représentation est plus valorisante, elle n'en est pas moins globalisante et ambivalente quand elle se double de l'injonction de rester jeune et montre une fois de plus combien il est difficile de vieillir dans notre société.

Plus de onze millions de personnes âgées, soit l'immense majorité d'entre elles, n'ont pas d'incapacité majeure. Il faut donc cesser d'assimiler vieillesse, démence, dépendance et handicap, plaide Robert Moulias, ancien chef de service à l'hôpital de gériatrie Charles Foix à Ivry, Professeur émérite à Paris VI et Président d'Alma France. Au contraire, il faut apprendre à « bien vieillir » : rester actif, y compris relationnellement, bien se soigner et ne pas s'aveugler avec le mythe de l'éternelle jeunesse.

On ne peut pas faire un amalgame entre vieillesse et détérioration intellectuelle, ni même perte de la mémoire. Sur 13 millions de personnes dites âgées, les personnes dépendantes d'autrui pour les activités quotidiennes sont 1,5 millions, dont environ une moitié de personnes atteintes de syndromes démentiels. Il y a donc 11,5 millions de « personnes âgées » qui n'ont pas d'incapacité majeure. Il faut cesser d'assimiler vieillesse, démence, dépendance et handicap. La plupart des personnes handicapées sont autonomes. Même si elles ont des limitations, elles ne dépendent pas d'autrui pour leur vie quotidienne. En revanche, deux problèmes sont fréquents chez les « personnes âgées ». D'abord le fatalisme, qui les conduit à une psychologie de démission : ce sont des gens qui ne décident plus rien par eux-mêmes, eux et leurs proches attribuant tous leurs problèmes à l'âge, avec comme conséquence des diagnostics trop tardifs. Ensuite, les dépressions, qui surviennent bien plus souvent que les démences.

Extrait de l'entretien entre Robert Moulias et Serge Cannasse,
<http://www.carnetsdesante.fr/Moulias-Robert>, novembre 2009

Aborder la problématique de la retraite et des retraités nécessite la prise en compte de toute l'hétérogénéité de ce groupe (écarts d'âge, niveau social, état de santé...) [17].

La diversité des parcours de vie de chacun implique une entrée dans la retraite propre pour chaque individu. L'arrivée de la retraite, bien qu'elle constitue un évènement de vie majeur, ne constitue pas un basculement dans la vieillesse. En effet, à l'âge de la retraite, les personnes sont pour la plupart en bonne santé et la retraite s'apparente alors davantage à une seconde vie dont il faut savoir se saisir pour en profiter.

Préparer la retraite est un moyen de maintenir les gens dans une logique de projet de vie et les sessions de préparation à la retraite constituent une ressource pour les guider dans cette nouvelle étape.

Bibliographie

Les sites mentionnés ont été visités le 20 avril 2011.

- [1] Rochefort R. *La retraite à 70 ans ?* Paris : Belin, 2004 : 192 p.
- [2] Health Evidence Network (HEN). *What are the main risk factors for disability in old age and how can disability be prevented ?* Copenhague : WHO-Europe, 2003 : 17 p.
En ligne : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/74708/E82970.pdf
- [3] Rowe J., Kahn R. Successful Aging. *The Gerontologist*, 1997, vol. 37, n° 4 : p. 433-440.
- [4] Auvray L., Doussin A., Le Fur P. Santé, soins et protection sociale en 2002. *Questions d'économie de la santé*, décembre 2003, n° 78 : 8 p.
En ligne : <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes78.pdf>
- [5] Lenormand M.-C., Sermet C., Sirven N. La santé des seniors en emploi : résultats de l'enquête européenne SHARE 2006. *Questions d'économie de la santé*, décembre 2010, n° 160 : 6 p.
En ligne : <http://www.irdes.fr/Publications/2010/Qes160.pdf>
- [6] Sermet C. Démographie et état de santé des personnes âgées. In : Jeandel C., Bonnel M. *Livre blanc de la gériatrie française*. Paris : ESV production, 2004 : p. 25-32.
- [7] Prioux F. L'évolution démographique récente en France : l'espérance de vie progresse toujours. *Population*, 2008/3, vol. 63 : p. 437-476.
En ligne : http://www.ined.fr/fichier/t_publication/1419/publi_pdf1_popf3_prioux_2008.pdf
- [8] Antil A. Faut-il faire travailler les seniors ? *Les grands dossiers de Sciences humaines*, décembre 2006 - janvier-février 2007, n° 5.
En ligne : http://www.scienceshumaines.com/faut-il-faire-travailler-les-seniors-alain-antil_fr_15130.html
- [9] Guillemard A.-M. De la retraite mort sociale à la retraite solidaire. *Gérontologie et Société*, 2002, n° 102 : p. 53-66.
En ligne : <http://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2002-3-page-53.htm>
- [10] Laroque P. prés. *Politique de la vieillesse*. Paris : La Documentation française, 1962 : 438 p.
- [11] Deloffre A., Dindar C. collab. Les retraites en 2005. *Études et résultats*, juillet 2007, n° 587 : 8 p.
En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er587.pdf>

- [12] Perspectives et comportements en matière de retraite. *Dossiers Solidarité et santé*, juillet-septembre 2006, n° 3 : 112 p.
En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier200603.pdf>
- [13] Kohli M. The world we forgot: a historical review of the life course. In: Marshall V.W. Dir. *Later life: the social psychology of aging*. London : Sage, 1986 : p. 271-303.
- [14] Kohli M. Le paradigme du parcours de vie : bilan, enjeux et nouveaux horizons. In : UNIGE. *Le parcours de vie : entre individualisation et régulations* [Séminaire résidentiel du DEA romand de sociologie]. Bulle (Suisse) : Unige, 3 mai 2002.
- [15] Gaullier X. *Le temps des retraites. Les mutations de la société salariale*. Paris : Seuil, 2003 : 95 p.
- [16] Coudin G., Paicheler G. *Santé et vieillissement*. Paris : Armand Colin, 2002 : 171 p.
- [17] Coudin G. La vieillesse n'est pas une maladie. *Sciences Humaines*, 2005, hors-série n° 48 : p. 20-22.

Descriptif des sessions

Afin de disposer de connaissances sur les différents types de sessions de préparation à la retraite proposés actuellement, deux études ont été réalisées.

D'une part, une étude sociologique a été conduite en 2007 par le sociologue Atmane Aggoun sur la base d'observations, d'entretiens semi-directifs et d'analyses de notes auprès de caisses de retraite publique et complémentaire ainsi qu'auprès de différents acteurs réalisant des sessions de préparation à la retraite.

LISTE DES PERSONNES-RESSOURCES ET ORGANISMES INTERROGÉS DANS LE CADRE DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

- Jean-Pierre Aquino, président du comité de pilotage du Plan national « Bien vieillir »
- la Cnav, la Mutualité sociale agricole, la Fédération nationale de la Mutualité française, la Fondation nationale de gérontologie, Agirc-Arrco et les groupes de protection sociale (Malakoff Médéric, Mornay, Pro-BTP, Vauban Humanis), l'association ADAL formation, l'association Siel Bleu (Sport, initiative et loisir), *Successful Aging*

D'autre part, la même année, l'Inpes a procédé à un état des lieux sur la base de questionnaires transmis aux acteurs de terrain par l'intermédiaire des têtes de réseaux : Agirc-Arrco, Cnav, Comité national des retraités et personnes

âgées (CNRPA), Fnar, MSA, Fédération nationale de la Mutualité française. Dix-sept questionnaires ont été retournés par quinze organismes : la MSA, la Mutualité française (Bas-Rhin, Haute-Vienne, Poitou-Charentes) et les groupes de protection sociale Agirc-Arrco (AG2R Isica (primavita), Aprionis, B2V, Malakoff Médéric, Mornay, Novalis Taitbout, Pro BTP, Réunica, Vauban Humanis).

Ces deux études font état d'éléments sur l'organisation, les objectifs et les contenus des sessions. L'exploitation de ces deux investigations, qualitative et quantitative, permet, même si elles ne sont pas exhaustives, de disposer d'une base de connaissances communes et de faire un état de l'existant de l'offre des sessions de préparation à la retraite, en 2007.

CARACTÉRISTIQUES ET CONTENU DES SESSIONS

Thèmes

Les structures ayant répondu à l'état des lieux ont démontré que l'offre en matière de sessions de préparation à la retraite est diversifiée. Elles proposent des stages, des sessions, des formations ou des cours aux contenus non homogènes. Toutefois, deux tendances ressortent clairement :

- des sessions autour de la notion du « Bien vieillir » dans lesquelles est abordée la préparation à la retraite (« Ateliers du Bien vieillir », « Bien vieillir avec ses cinq sens », « Bien vieillir à domicile »...);
- des sessions dont le contenu est réellement ciblé sur la préparation à la retraite (« S'adapter au temps de la retraite », « Stage de préparation à la cessation d'activité professionnelle », « La retraite, une autre manière de vivre », « Journée d'information Préparation à la retraite »...).

Population

Les sessions s'adressent à deux catégories de publics. Une moitié des structures interrogées s'adressent aux personnes en fin de carrière et l'autre moitié aux personnes déjà à la retraite. Quelques organismes s'adressent aux deux publics. La plupart des prestataires qui proposent ces sessions s'adressent à un public âgé de 55 à 65 ans. Certains d'entre eux accueillent des personnes sans limite d'âge.

L'âge des participants varie de 55 à 85 ans. Toutefois, les participants sont le plus souvent retraités, âgés de 65 à 70 ans ; il ne s'agit donc pas le plus souvent uniquement de préparation à la retraite.

L'enquête qualitative a déterminé que malgré une offre importante de sessions de préparation à la retraite, le nombre de bénéficiaires apparaît relativement restreint. « Par manque de statistique, il est difficile d'évaluer aujourd'hui le

nombre de bénéficiaires, mais on peut estimer qu'il reste insuffisant pour les futurs retraités de PME. Si les grands groupes évaluent leur action (ou sa délégation) autour de 80 % de prise en charge, les sessions envers les retraités de PME semblent toucher moins de 50 % de la population concernée » [1].

Certaines structures proposent également des sessions à l'intention de publics ciblés, comme par exemple les personnes indemnisées par les Assedic.

Organisateurs

Les structures qui offrent des sessions de préparation à la retraite sont pour une grande majorité des caisses de retraite ou des mutuelles générales ou spécialisées dans une catégorie socioprofessionnelle ou une thématique de santé. Les entreprises peuvent également faire appel à ces structures ou à des prestataires privés pour animer des sessions.

Financement

Il y a autant de possibilités de financement et de prise en charge de ces sessions que de structures organisatrices.

Dans le cadre d'une démarche personnelle, les mutuelles proposent de prendre en charge tout ou partie des sessions à leurs adhérents. En cas de non-adhésion, la plupart des sessions sont payantes.

Dans le cadre d'une entreprise, les salariés peuvent avoir recours à la formation professionnelle.

De plus, certaines caisses de retraite proposent de former gratuitement des personnels des ressources humaines pour qu'ils dispensent eux-mêmes les sessions de préparation à la retraite dans leur entreprise.

Durée

La durée des sessions varie selon les objectifs, de plusieurs jours consécutifs (stage résidentiel d'une semaine) à plusieurs demi-journées étalées sur plusieurs semaines ; parfois, la session tient sur une seule journée. Parmi les structures interrogées, les sessions de quatre jours sont les plus fréquentes. Certains organismes proposent aussi des sessions à l'étranger sous forme de séjours de découverte.

Forme des sessions

Les sessions peuvent se dérouler sous forme de grandes rencontres ou conférences réunissant jusqu'à cent cinquante personnes et/ou par groupes de quinze personnes en moyenne, appelés, selon les structures, modules, ateliers ou groupes de travail. Les réunions en groupe restreint sont les plus communément répandues.

La plupart des organisateurs proposent une alternance d'apports théoriques et d'activités pratiques. Les apports théoriques consistent essentiellement en des informations générales sur des questions liées à l'habitat, les ressources, la protection sociale ou le temps libre. En matière de santé, les approches par thématiques de santé sont les plus fréquentes : alimentation, audition, vue, hygiène, diabète... Les activités pratiques prennent la forme d'animations lors de travaux de groupes (jeux de rôle, tests...), d'ateliers d'échanges ou d'activités de découverte (excursions, activités physiques...). Quelques organismes proposent en plus de ces animations des tests de dépistage gratuits.

Intervenants

Les sessions sont pilotées le plus souvent par un animateur issu de la structure organisatrice, qui est chargé d'animer le groupe. Des intervenants extérieurs assurent des éclairages sur des thèmes spécifiques. Généralement, ces personnes ne sont pas des salariés de la structure organisatrice ; ils peuvent être nombreux à intervenir, jusqu'à huit pour certaines structures. Leur spécialité couvre à la fois des modules relatifs à la santé (c'est le cas des médecins : gériatres, nutritionnistes/diététiciens, ophtalmologues, psychologues...) et des modules relatifs aux questions juridiques et administratives (juristes, avocats ou notaires). Il peut aussi s'agir de professionnels paramédicaux (audioprothésistes, opticiens, orthoptistes...), d'associatifs, d'animateurs sportifs, de personnels de l'action sociale d'une caisse de retraite complémentaire...

Certains intervenants ont suivi une formation sur les sujets suivants :

- pédagogie et techniques d'animation de groupe ;
- sujet âgé et problématique du vieillissement ;
- éducation pour la santé et promotion de la santé.

Cette formation est reconnue par un diplôme ou dans le cadre de formation continue.

Les compétences en éducation et en promotion de la santé sont les moins répandues (seulement pour environ le quart des intervenants).

Évaluation

La majorité des organismes déclarent réaliser, à l'aide de questionnaires, une évaluation de satisfaction afin de mesurer l'impact de leurs formations.

OBJECTIFS

Objectifs énoncés

Les deux enquêtes, qualitative et quantitative, font état des objectifs annoncés par les différentes structures organisatrices de sessions de préparation à la retraite.

Les structures qui proposent de véritables sessions de préparation à la retraite (autrement dit, des sessions qui s'adressent à des gens qui ne sont pas encore retraités) ont pour objectif principal de préparer à la rupture entre le travail et la cessation d'activité tout en s'inscrivant dans un nouveau projet de vie, une nouvelle étape. Pour exemples, voici quelques formulations d'objectifs :

- permettre de réfléchir sur le projet de vie ;
- permettre d'aborder sereinement la cessation d'activité ;
- faciliter la réflexion sur un projet de vie de retraite et sur les changements induits ;
- se donner de nouveaux objectifs (projet de vie) ;
- se préparer et s'adapter à la retraite ;
- anticiper la cessation d'activité professionnelle ;
- mieux gérer la période de transition.

Les structures qui s'adressent à des personnes déjà retraitées formulent plutôt leurs objectifs autour de la question du « Bien vieillir » :

- connaître les éléments clés du vieillissement réussi ;
- changer ses comportements de santé afin de prévenir les maladies liées au vieillissement ;
- sensibiliser aux risques liés au vieillissement ;
- inciter les seniors à adopter des attitudes pour un vieillissement en bonne santé (prévention des incapacités fonctionnelles et des risques de désocialisation).

Les objectifs spécifiques énoncés par les structures précisent qu'il est question, lors des sessions, d'apporter des connaissances et des savoirs et de susciter une prise de conscience des participants en vue de préparer ce passage à la retraite.

Les objectifs spécifiques sont le plus souvent formulés sous forme d'approche thématique. Un certain nombre d'informations et de messages de sensibilisation sont développés sur trois axes :

- un axe sur le statut de retraité : droit, fiscalité, patrimoine, informations administratives ainsi que sur l'action sociale des caisses de retraite complémentaires ;

- un axe santé : promouvoir les comportements favorables à la santé, prévenir la perte d'autonomie par le maintien du lien social, connaître les éléments clés du vieillissement réussi. Cette approche est appréhendée à partir des thèmes de santé et notamment des troubles de la vue, des troubles auditifs, de l'activité mémoire, des troubles du sommeil, des modifications psychologiques et du souci de favoriser le lien social et l'activité physique ;
- un axe sur les notions d'utilité sociale, de gestion du temps, de prise en charge personnelle.

Objectifs issus des recommandations nationales sur le « Bien vieillir »

La question du « Bien vieillir » est une notion développée aussi bien au niveau national qu'au niveau international, ainsi que nous le développons dans la partie Contexte informatif et théorique de ce guide. La mise en application au niveau national se traduit au travers du Plan national « Bien vieillir » [2] qui recommande le développement de ces sessions de préparation à la retraite.

Le Plan national « Bien Vieillir » insiste sur le fait que chaque personne doit avoir la possibilité de se préparer à aborder le passage à la retraite le plus sereinement possible.

Il est question de se préparer à cette étape importante de la vie qu'est la retraite, qu'elle soit attendue, appréhendée ou même redoutée. La préparation à la retraite devrait pouvoir répondre aux attentes de chacun et être accessible à tous.

Dans ce cadre, les sessions de préparation à la retraite ont vocation à la fois à répondre aux attentes en matière d'informations pratiques, à faciliter la prise de conscience des changements dans la vie du futur retraité et, si besoin, à proposer une aide pour construire un nouveau projet de vie après l'arrêt des activités professionnelles.

Au regard des deux enquêtes réalisées, les sessions de préparation à la retraite proposées transmettent des informations qui apportent de nouveaux repères en vue d'aborder sereinement le changement de vie. Il est surtout question de donner les moyens de faciliter cette transition et de l'inscrire dans un nouveau projet de vie.

Bibliographie

Le site mentionné a été visité le 20 avril 2011.

[1] Aggoun A. *Le bien vieillir : les sessions de préparation à la retraite* [Rapport non publié remis à l'Inpes]. Saint-Denis : Inpes, 2007 : 17 p.

[2] DGS. *Plan national « Bien vieillir » 2007-2009*. Paris : ministère de la Santé et des Solidarités, ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 2007 : 35 p.
En ligne : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/presentation_plan-3.pdf

Cadre d'intervention et repères pédagogiques

PRÉAMBULE

Dans une approche globale du vieillissement, les recommandations internationales visant le « Bien vieillir » d'une population invitent à développer une démarche de promotion de la santé dans la façon d'appréhender le passage à la retraite.

« La politique du "bien vieillir" résultera tant de la prise de conscience individuelle du cycle de vie de chaque citoyen que des choix solidaires que nous ferons collectivement pour bien vivre ensemble » **[1]**.

La conception de chacun du bien-être subjectif se fonde sur différents critères dont le ressenti et l'état d'esprit face à ce qu'il vit, ce qui compte en termes de qualité de vie (évaluation positive des relations familiales, amicales, des activités et entreprises menées, du logement, du voisinage, des revenus...), ainsi qu'objectivement ses capacités et possibilités à faire des choses (se déplacer, apprendre, etc.). De même, la santé n'est pas un état figé mais bien un processus dynamique qui se développe tout au long de la vie dans une adaptation permanente aux tensions externes et internes. Elle peut ainsi être définie comme « la capacité d'adaptation de chacun à son environnement » **[2]**. La Charte d'Ottawa **[3]** définit la promotion de la santé comme étant « le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc

perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être ».

La promotion de la santé des personnes âgées s'appuie notamment sur les deux concepts développés au niveau international :

- le concept de « vieillissement actif », qui, pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), est défini comme « le processus d'optimisation des possibilités de santé, de participation et de sécurité dans le but d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées tout au long de la vie » ;
- le concept de « vieillissement en santé », qui, pour le programme européen *Healthy Aging*⁷ dont l'objectif est d'établir des recommandations en matière de promotion de la santé et de prévention en direction des personnes âgées à partir d'une revue de littérature, est défini comme « le processus d'optimisation de la santé physique, mentale et sociale afin de permettre aux personnes âgées d'être actives socialement sans discrimination et de jouir de leur indépendance et d'une bonne qualité de vie ».

Les sessions de préparation à la retraite peuvent s'inscrire dans une démarche de promotion de la santé de plusieurs façons :

- en adoptant une conception positive et globale de la santé dont les déterminants sont autant liés à des comportements individuels de la personne qu'à son environnement et à ses conditions de vie ;
- en s'appuyant sur les ressources de la personne et de son entourage ;
- en mettant l'accent sur le développement de compétences psychosociales et d'aptitudes pour exercer un plus grand contrôle sur sa santé ;
- en soutenant le rôle social des retraités.

POSER LES PRINCIPES PÉDAGOGIQUES

Les sessions de préparation à la retraite reposent sur les caractéristiques applicables aux formations d'adultes ainsi que sur celles des formations en éducation pour la santé [4]. C'est-à-dire que les contenus et les méthodes d'animation favoriseront autant que possible la participation et la réflexion des participants afin de répondre au mieux aux attentes et questions de chacun d'eux.

7. *Healthy Aging - Draft report* (2006) cité dans le Plan national « Bien vieillir » 2007-2009. [1]

« La formation en éducation pour la santé doit être effectuée à partir des représentations individuelles des formés. Les modèles pédagogiques permettant aux participants de construire leurs apprentissages, modifier progressivement leurs représentations et développer leurs compétences sont donc privilégiés.

Aussi, pour atteindre cet objectif, il semble nécessaire de débiter les séquences de formation par une exploration des préoccupations, des représentations et des expériences des participants pour, dans un premier temps, cerner les logiques de chacun et les accompagner dans cette évolution de leurs conceptions. De même, l'alternance entre les apports théoriques et pratiques doit être privilégiée pour faciliter le processus d'apprentissage.

Il s'agit ainsi de proposer un cadre pédagogique centré sur les formés et non sur les savoirs. » [4, p. 28-29], à l'image de ce que propose le modèle de l'andragogie (voir encadré ci-dessous).

La personne en charge de l'animation d'une session de préparation à la retraite doit prendre en compte les limites à la rationalité, la place des émotions. La tendance pour certains animateurs est de vouloir décider du bien-être des individus, parfois même contre leur gré.

LE MODÈLE DE L'ANDRAGOGIE [5]

■ Les apprenants ont besoin de savoir pourquoi ils doivent apprendre quelque chose. Le rôle du formateur est d'aider l'apprenant à prendre conscience de son besoin d'apprendre et d'expliquer aux apprenants que la formation vise à améliorer leur efficacité et leur qualité de vie.

■ Les adultes ont conscience d'être responsables de leurs propres décisions et de leur vie. Ils ont besoin d'être vus et traités par les autres comme des individus capables de s'autogérer. Le rôle du formateur est d'amorcer ce processus d'investigation grâce à un échange plutôt qu'à une transmission de connaissances.

■ L'expérience est le plus grand facteur d'apprentissage des adultes ; elle est constructive de l'identité même de la personne.

■ Les adultes ont la volonté d'apprendre si les connaissances et les compétences nouvelles leur permettent de mieux affronter des situations réelles.

■ Les adultes orientent leur apprentissage autour de la vie, d'une tâche ou d'un problème. Ils sont disposés à investir de l'énergie pour apprendre seulement s'ils estiment que cela les aidera à affronter cette situation.

■ Si les adultes sont sensibles à des motivations extérieures, ce sont les pressions intérieures qui sont le plus grand facteur de motivation (désir d'accroître sa satisfaction personnelle, son estime de soi, sa qualité de vie, etc.).

Inscrire les sessions dans une démarche de promotion de la santé

Les différents types de sessions de préparation à la retraite prendront des formes différentes en fonction des objectifs assignés à ces sessions : information, sensibilisation, ou plutôt étape de réflexion, de construction d'un projet. Dans tous les cas et quels que soient les objectifs des sessions, il conviendra de favoriser une démarche qui permette aux participants de s'approprier les objectifs et finalement de prendre en main leur apprentissage.

Une session qui se tient en groupe restreint de neuf et quinze participants par exemple, favorisera davantage les échanges entre les participants et le ou les intervenants, la mise en confiance.

Les sessions de préparation à la retraite ont vocation à répondre aux attentes en matière d'informations pratiques, à aider à prendre conscience des changements dans la vie du futur retraité et, si besoin, à soutenir la construction d'un nouveau projet de vie après l'arrêt des activités professionnelles [1].

Formuler les objectifs

Classiquement, on reconnaît trois types de formations [6] :

- les formations de l'ordre du cognitif qui portent sur les connaissances et leur utilisation, les savoirs des participants, la compréhension et l'interprétation d'une situation et la résolution d'un problème posé ;
- les formations de l'ordre de l'affectif qui portent sur l'état d'esprit, les attitudes et les sentiments des participants, les valeurs qu'ils prennent en considération, etc. ;
- les formations de type psychomoteur qui portent sur les gestes, l'habileté physique, les savoir-faire.

Formuler les objectifs facilite :

- l'évaluation de la session et de l'efficacité du formateur et des différents intervenants ;
- la communication avec le participant.

Formuler précisément les objectifs permet aux formateurs de construire de meilleures actions de formation et d'adapter leur technique d'animation : le contenu et les intervenants seront choisis en fonction des buts recherchés.

Bien réfléchir à l'élaboration des objectifs fait que l'attention du formateur s'éloigne des contenus pour se centrer davantage sur le participant et ses besoins et attentes.

Attention malgré tout à ce que la définition très précise des objectifs ne laisse pas trop peu de place à l'imprévu.

Choisir des techniques d'animation de groupe

De nombreuses techniques d'animation de groupe existent⁸. Chacune de ces techniques permet tout à la fois d'être au service des objectifs de la formation et de favoriser l'implication des participants.

Tout au long des chapitres suivants, vous trouverez dans les illustrations, des exemples de techniques d'animation utilisées spécifiquement par des formateurs, dans le cadre de sessions de préparation à la retraite.

Ce sont des illustrations, mais bien évidemment, chaque formateur modifie et invente de nouvelles techniques en fonction de son expérience et des besoins du groupe avec lequel il se trouve en formation. Les supports et ressources sont bien sûr plus nombreux que les exemples présentés dans ce guide.

EXPLORER LES REPRÉSENTATIONS

Pourquoi ?

Chaque personne se représente la retraite en fonction de ses propres critères et de l'idée qu'elle se fait de la vieillesse, de la place des personnes âgées dans la famille et dans la société mais aussi de ce que représentent pour elle le travail et la non-activité. Ces représentations individuelles et collectives sont conditionnées par l'histoire et le vécu de chaque individu mais également par le système social et idéologique dans lequel il est inséré.

Selon Jodelet, « la représentation sociale est une forme de connaissance socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social » **[7]**. C'est une fonction constitutive de la réalité, « un objet de pensée ». C'est une construction dynamique qui dépend de trois secteurs :

- le cognitif : ce que je sais ;
- l'affectif : ce que je ressens, ce que j'aime ;
- l'environnement : le contexte, les médias, le social, le culturel...

Sans détailler l'ensemble des représentations sociales liées à ce moment de la vie, préparer sa retraite nécessite d'initier une démarche de projection et d'anticipation **[8]**. Cependant, cette démarche d'anticipation semble loin d'être acquise, tant sans doute elle renvoie à chacun des peurs et des angoisses liées au vieillissement et à des expériences plus ou moins

8. Plusieurs exemples en sont donnés dans **[4, p. 52 et suivantes]**.

douloureuses de la mort de proches. De plus, comment mettre en œuvre cette réflexion autour de la retraite et de la cessation d'activité dans une société contemporaine valorisant la productivité et le corps jeune et sain ?

Les responsables de formation soulignent souvent la faible implication de la population en général dans la préparation de sa retraite et de son avancée en âge. La tendance comportementale observée est le plus souvent exprimée en des termes du type : « on verra quand ça arrivera », « on verra plus tard », « pour le moment tout va bien, on y pensera plus tard ». À cela s'ajoute, pour certains, une sorte de résignation et d'autocensure, comme si à partir d'un certain âge, il fallait se limiter et s'en tenir à la fatalité ; d'autres, au contraire, multiplient les projets avec un activisme démesuré dans une sorte de déni de la réalité.

Pour les formateurs, le fait d'explorer les représentations doit permettre :

- à chacun de s'exprimer sur ce qu'il pense de la cessation d'activité ;
- d'identifier la diversité des représentations au sein du groupe et de comprendre le point de vue de chacun ;
- de partir de la situation de chacun ;
- d'identifier les blocages et appréhensions liés au passage à la retraite ;
- d'utiliser un langage commun et de mieux comprendre le sens des mots pour chacun ;
- de définir des objectifs en cohérence avec les attentes et les besoins des participants.

Comment ?

Il sera utile de débiter chaque activité de ces sessions de préparation à la retraite en facilitant l'expression puis en prenant en compte ce que pensent les participants, leur point de vue et leurs représentations sur tout ce que recouvre, pour eux, la retraite : la cessation du travail, le vieillissement, la santé et la maladie, le handicap, la place des personnes âgées dans la famille et dans la société en général, la vie associative, etc.

De nombreuses techniques d'animation existent pour permettre cette expression⁹.

⁹. Voir notamment le Photolangage®, le blason et le *brainstorming* dans [4, p. 55 et suivantes].

Illustrations et technique d'animation

ILLUSTRATION N° 1

Nom du module/atelier : Les espoirs et les questionnements

Nom de la session : Stage de préparation à la cessation d'activité professionnelle

Nom de la structure : Vauban Humanis - Action sociale

Objectif du module/atelier : aborder, sous l'angle du vécu, les différents aspects de la cessation d'activité professionnelle.

Durée du module/atelier : une heure et quinze minutes.

Cette séquence se déroule à la suite du tour de table qui ouvre la première matinée de stage. Partagés en sous-groupes, les stagiaires échangent durant une vingtaine de minutes sur les représentations positives et négatives qu'ils projettent sur leur vie à la retraite.

Les représentations négatives, que l'on a préféré appeler « les questionnements » et les représentations positives, que l'on a nommées « les espoirs », peuvent d'ailleurs se rejoindre mais témoignent d'une divergence de point de vue : « Je crains d'avoir trop de temps libre et de m'ennuyer » et « Je vais enfin avoir du temps ».

Puis le formateur note sur un tableau partagé en deux parties les espoirs et les questionnements exprimés. Ceux-ci serviront généralement de base au développement des différentes séquences abordées au cours du stage.

Dans l'exemple cité, l'expression des stagiaires annonce naturellement la séquence sur « La nouvelle gestion du temps ».

ILLUSTRATION N° 2

Nom du module/atelier : Exploration de soi par l'utilisation de la photographie¹⁰

Nom de la session : Préparation à la cessation de l'activité professionnelle

Nom de la structure : Association Fertiles / Malakoff Médéric

Objectifs du module/atelier : apprendre à mieux se connaître, à identifier ses talents et hiérarchiser ses choix, à regarder positivement sa situation pour s'investir dans de nouveaux projets, à transformer ses craintes en atouts.

Durée du module/atelier : une heure et demie à deux heures.

Pourquoi la photographie ? Nous vivons dans une société de l'image et du signe, du signifiant et du signifié. La photographie fait appel à l'émotion, libère les affects, les rêves et désirs refoulés. La parole vient ensuite sublimer ou rationaliser l'image et ouvre des champs multiples d'exploration.

10. Atelier basé sur des méthodes projectives d'orientation [9].



Rôle de l'animateur : il est l'instrument qui permet la libre parole, sans jugement. Il aide à l'explication, renvoie aux questions, reformule.

Support et organisation d'une séance : à partir d'un jeu de cinquante photographies numérotées présentant différentes situations et étalées sur une table, l'animateur invite les stagiaires à choisir, dans une démarche individuelle et spontanée, une photo en « positif » et une autre en « négatif » sans perturber, influencer le groupe par des commentaires. Les photographies restent en place, seuls les numéros sont relevés afin de permettre des choix identiques pour des raisons opposées ou complémentaires.

Toutes les photographies sont ambivalentes.

Cette activité fonctionne sur le mode séduction/répulsion : « Vous allez maintenant choisir deux photographies qui représentent ce qu'est pour vous la retraite... qui montrent le mieux... qui vous permettent d'exprimer ce qui est..., ce qui n'est pas... ce qui vous plaît... ne vous plaît pas ». La parole est ensuite donnée à tous, à tour de rôle, et est enrichie par la confrontation, les questionnements, les réactions du groupe. L'animateur présente une à une les photos retenues. Il peut participer, mais en dernier.

Autour de chaque photo, trois aspects peuvent être abordés.

- Le passé : Comment suis-je devenu ce que je suis aujourd'hui (problèmes rencontrés, crises traversées, réalisations, frustrations...)?
- Le présent : Quelles sont mes attentes aujourd'hui, comment vais-je gérer ma retraite (freins à lever, choix à faire, priorités, liens à re-crée, atouts...)?
- L'avenir : Qu'est-ce qui va me permettre de me réaliser, de donner du sens à ma vie (aspirations, peurs, désirs, rêves, appuis...)?

Exemples

- Photo 8 (oiseau mazouté) : Quel héritage allons-nous laisser à nos petits-enfants ? / Qu'y puis-je ? / Je veux m'investir, aider les autres, ma famille, donner un sens à ma vie.
- Photo 38 (femme gravissant un escalier) : Je ne veux plus être cette femme seule qui monte péniblement un escalier. / Je veux par étapes m'accomplir, continuer à apprendre, passer des portes, progresser.
- Photo 41 (pont suspendu) : Je veux voyager, profiter de l'existence, passer à autre chose, aller à l'aventure, créer des liens. / J'ai peur du vide, ce pont est trop fragile pour moi.
- Photo 89 (femme en fauteuil roulant) : Je ne veux pas être une charge pour mes enfants. / La vieillesse, la dépendance me font peur. / Rien ne vaut la vie, elle n'est pas seule, on s'occupe d'elle, une porte reste ouverte, on peut venir la voir, lui témoigner reconnaissance et affection.

TECHNIQUE D'ANIMATION

LA CARTE SÉMANTIQUE : une technique pour explorer les représentations

Cette technique consiste à faire exprimer aux membres d'un groupe un maximum d'idées à partir d'un concept déterminé, ici celui de la retraite.

À partir de ce concept, les participants notent toutes les idées qui leur viennent, puis explicitent leur pensée à l'aide de flèches et de verbes. Toutes les idées sont recevables, il n'y a pas de bonne ni de mauvaise réponse.

Les cartes sémantiques permettent d'obtenir des synthèses graphiques de l'organisation du contenu des représentations des participants (en termes de savoir, d'opinion, d'attitude et de valeur).

Exemple de consignes de l'animateur

« Inscrivez au centre de la feuille le mot "retraite". Dans un premier temps, vous allez lister, sur une autre feuille, les mots clés que vous mettez en lien avec la notion de "retraite".

Dans un second temps, vous allez positionner ces mots sur la feuille au centre de laquelle apparaît le mot "retraite". Vous reliez entre eux les mots clés que vous souhaitez, en précisant le sens de ces liens par des flèches (unilatérales / bilatérales) et en en qualifiant la nature ("entraîne", "facilite", "empêche"...).

Vous obtiendrez un schéma illustrant votre représentation/définition de la retraite. »

IDENTIFIER ET RÉPONDRE AUX QUESTIONS ET AUX ATTENTES SPÉCIFIQUES DES PARTICIPANTS

Pourquoi s'attacher aux questions et attentes des participants ?

« Quelles seront mes ressources ? », « Pourrais-je continuer à faire de la course à pied ? », « Je souhaite pouvoir m'occuper davantage de mes petits-enfants », « Comment voir mes anciens collègues ? », « Que pourrais-je faire ? », « Je vais enfin pouvoir partir en voyage », etc.

Les sessions de préparation à la retraite permettent aux participants d'exprimer ce type d'interrogations et cherchent à y apporter les premiers éléments de réponse.

De nombreuses techniques, par observation, entretiens ou questionnaires, permettent d'identifier de façon générale les attentes et besoins de la population des futurs retraités en matière de préparation à la retraite et donc d'adapter le contenu et la durée de la formation. « Il convient d'identifier les attentes potentielles des personnes pour articuler ces points avec les attentes de tous les acteurs dans le projet de formation et aboutir au

consensus. En effet, ce n'est pas parce qu'une formation est proposée que tous vont s'y inscrire. Les enquêtes de besoins que l'on doit mener pour proposer une formation ont pour but de faire émerger non pas des demandes stéréotypées, mais au contraire des demandes particulières fondées sur les problèmes réels des individus. Aussi, le travail du formateur va ici consister dans le recueil systématique du point de vue de tout ou partie du public concerné, ce qui pourra éventuellement constituer une phase d'amorce ou de sensibilisation à la future formation. » [4, p. 36].

Le formateur peut aussi se servir de ces questions et des attentes identifiées comme d'un levier pour aborder d'autres domaines peu énoncés spontanément. Certains groupes, par exemple, peuvent se polariser sur les aspects très pratiques et financiers. Le travail d'exploration des représentations peut ainsi permettre aux formateurs d'aborder les aspects plus affectifs.

Comment faire ?

Deux attitudes permettent au formateur de personnaliser au mieux le contenu de sa formation :

- se donner les moyens de connaître son public avant la session. Il ne s'agira pas d'un simple tour de table au début de la journée de formation. Le formateur pourra disposer avant le début de la formation d'un questionnaire qui aura été envoyé aux participants, si possible avec des questions ouvertes, et il pourra également débiter les sessions par une activité qui permettra l'expression des besoins et attentes des participants et qui mettra à l'aise l'ensemble du groupe ;
- adapter, changer, modifier le contenu de la formation au fur et à mesure du déroulé de la formation, en fonction de ce qui se vit, se dit.

Technique d'animation et illustration

TECHNIQUE D'ANIMATION

LE BRAINSTORMING : une technique d'animation pour identifier les questions des participants et personnaliser le contenu de la session*

Le formateur commence l'activité par une question posée à l'ensemble du groupe. Exemple : « Quelles sont les questions que vous vous posez lorsque vous envisagez votre retraite ? »

Il favorise la libre expression de chacun. Les réponses sont notées sur un tableau.

Un certain nombre de conditions devront être respectées : toutes les idées et opinions sont recevables et chacun doit écouter les questions et préoccupations des autres.



* Adaptation de l'exemple donné dans [4].

Une synthèse finale est proposée qui reprend les principales questions et attentes émises par l'ensemble du groupe en les articulant lorsque cela est possible.

Cette technique d'animation présente l'avantage de permettre d'explorer largement un champ ou un thème par la diversité des points de vue.

Limites

- Comme pour toute méthode de communication verbale en groupe, il faut des petits groupes.
- La technique exige des participants d'être à l'aise pour s'exprimer.

La technique « Post-it® » constitue une alternative à la technique du *brainstorming*. Le principe est le même, mais les réponses se font sur Post-it®. Plusieurs Post-it® sont donnés à chaque participant ; une question est notée par Post-it®. Les Post-it® sont ensuite ramassés par le formateur qui organise l'ensemble des questions des participants dans l'espace (sur un tableau par exemple). Il en fait ensuite une synthèse.

Cette alternative présente l'intérêt de ne pas obliger les participants à exprimer verbalement leurs points de vue et questions.

ILLUSTRATION

Nom de la session : Stage de bienvenue à la retraite

Nom de la structure : Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav)

Objectifs du questionnaire : réfléchir, s'exprimer et échanger sur le thème « Mon passage à la retraite ». Fil conducteur de la session.

Le fil conducteur consiste en un **questionnaire papier** avec différents items.

- De quoi étaient faites ma vie et mes relations avant ma retraite ?
- Comment est-ce que j'imaginai ma retraite et comment est-ce que je voyais les retraités ?
- Qu'est-ce que mon passage à la retraite a changé dans ma vie ?
 - Comment est-ce que j'organise mon nouvel espace-temps ?
 - Quels sont les nouvelles relations et les nouveaux liens sociaux que je pense développer ?
 - Quels sont les activités, les projets que j'envisage ?
 - Quels sont mes projets en termes d'habitat ?
 - Quelles sont les actions que je mène en termes :
 - d'activités physiques ?
 - de prévention santé ?
 - Quelle est ma vie au milieu des miens entre les différentes générations ?
 - Qu'est-ce qu'un investissement dans la vie associative ou locale apporte ?

ACCOMPAGNER DANS LE PARCOURS DE VIE

Pourquoi parler de « parcours de vie » ?

Le passage à la retraite signifie l'entrée dans un temps de la vie où peuvent être cumulés temps libéré et état de santé satisfaisant pour mener des activités en tout genre, de manière complètement autonome et parfois innovante. C'est ce que l'on entend parfois par « retraite active » [8].

Aujourd'hui, la retraite est loin d'être une période négligeable dans le parcours d'une personne ou dans le devenir d'une société : elle représente une durée bien plus longue que l'enfance ou l'adolescence et tend même à être de plus en plus longue (quinze ans, vingt ans, trente ans...) et concerne un nombre croissant de retraités.

La retraite n'est pas exempte non plus de toute difficulté. Par exemple, le travail, les enfants, la famille ne structurent plus aussi pleinement cette période de l'existence que dans les périodes antérieures ; il s'agit de trouver de nouveaux repères dans sa vie présente et future. Certains s'activent dans les voyages, la lecture, le sport..., d'autres s'investissent dans la vie associative ou prolongent leur investissement familial auprès des petits-enfants, d'autres encore deviennent auxiliaires de vie auprès de leurs parents âgés... Si certains trouvent progressivement la clé d'une retraite active et sereine, d'autres restent dans l'incertitude voire dans la douleur d'un temps à remplir.

Cette période de vie est liée à ce qui a été vécu précédemment en termes d'habitudes sociales, conjugales, familiales mais aussi alimentaires, sportives, culturelles... Elle questionne comme à d'autres étapes de la vie, inexorablement, les valeurs de tout un chacun.

Si la retraite marque la fin de l'activité professionnelle, elle n'est pas synonyme pour autant d'inactivité ou d'activités sans bénéfices collectifs, autrement dit sans utilité sociale. Le temps de la retraite recèle de multiples potentialités qui se situent en permanence aux frontières du bien-être individuel et social, en se gardant bien de projeter quelque norme que ce soit de ce que serait « la retraite réussie ».

En dehors de tout classement, on peut admettre que la première activité réside dans les gestes de la vie quotidienne : s'occuper de soi en répondant à l'ensemble de ses besoins (alimentation, soins, logement, loisirs, activité culturelle, vie sociale...) est une activité de bien-être personnel, mais aussi d'utilité sociale, dans la mesure où les retraités constituent un groupe social numériquement et économiquement important. C'est également une manière de rester inséré socialement, par des échanges relationnels et monétaires multiples et croisés.

L'utilité sociale se décline d'abord en « utilité familiale » : la famille est une base sur laquelle s'articulent des actions de solidarité. Pour les générations

intermédiaires, le soutien s'effectue aussi bien en direction des descendants que des ascendants : participation à l'éducation des petits-enfants, soutien à la prise d'autonomie des jeunes adultes, aide et accompagnement des parents dépendants. Toute une dynamique, mais aussi une économie domestique, confirmant, s'il en était besoin, le caractère actif et utile de la présence des aînés dans les familles.

Au-delà des investissements familiaux, d'autres activités signifient et engagent elles aussi l'interaction entre intérêt collectif et individuel. Les activités bénévoles ou associatives, l'engagement syndical ou politique représentent autant d'activités à favoriser du fait de leur implication dans la vie locale et dans la vie tout court.

Mais au-delà même du fait d'être actif et acteur, une dimension plus globale peut intervenir dans cette période de vie : la difficulté à percevoir, à maintenir ou à construire un projet de vie.

Comment ?

Face à tous ces changements, le formateur veillera à soutenir chaque participant dans sa capacité à réussir sa retraite, dans sa singularité. Il s'agit de mettre en confiance chacun dans la légitimité des choix faits, quels qu'ils soient (même le choix de ne pas s'engager), sans jugement normatif ni comparatif dans le groupe.

Toutes les pistes de réflexion et d'accompagnement qui seront évoquées lors de la session trouvent leur place pour permettre à chacun de se projeter et de construire dans cet univers des possibles, où continuellement il s'agira de choisir, de décider pour soi en incitant chacun à mesurer son engagement.

Illustrations

ILLUSTRATION N° 1

Nom du module/atelier : Le projet de vie à la retraite

Nom de la session : Préparation à la cessation d'activité professionnelle : les modes de vie du temps libre

Nom de la structure : Office aquitain de recherches, d'études, d'information et de liaison sur les problèmes des personnes âgées (OAREIL)

Objectifs du module/atelier :

- aborder positivement la transition vie professionnelle/retraite ;
- se projeter dans le futur grâce à une meilleure connaissance de soi ;
- définir un projet de vie harmonieux qui prenne en compte les besoins, les désirs et les contraintes ;
- se donner les moyens de réaliser son projet de vie ;
- rester acteur de sa vie, en relation au monde et aux autres tout en potentialisant son énergie et ses ressources.

Durée du module/atelier : cinq ou six heures, en plusieurs séquences.

Séquence 1 : histoire de vie

L'animateur questionne les différentes représentations des participants sur la cessation de leur activité professionnelle et les inquiétudes et espoirs véhiculés par la retraite afin de permettre une identification des points sensibles (identité, valeurs, sens) et des difficultés à prévoir.

Le parcours de vie personnel et professionnel des futurs retraités est remémoré : les expériences acquises, les réussites, les échecs, les projets menés ou abandonnés. Les valeurs de vie, les divers centres d'intérêt, les besoins et les désirs pour l'avenir sont identifiés.

La notion de travail interrogée autour de ses grandes fonctions (labeur, gagne-pain, œuvre) permettra de réinterroger le projet « temps libre » : les contraintes, les valeurs, la participation à une construction collective...

Cette première séquence se tient sur une journée et permet de réaliser un inventaire rapide des trajectoires de vie ainsi que des acquis professionnels et personnels. Il s'agit d'une étape qui profile les ressources disponibles et les motivations à explorer pour le futur projet de vie.

Séquence 2 : ébauche du projet de vie

Elle commence par une réflexion collective sur les thèmes consacrés à la place et au rôle des retraités dans la société : l'utilité sociale et la question du bénévolat des seniors, le transfert des compétences, les relations transgénérationnelles (parents, enfants, petits-enfants), les relations au sein du couple, les réseaux relationnels à développer et/ou à maintenir...

Une approche conceptuelle du projet de vie est amorcée : définition, intérêts, objectifs, caractéristiques, limites...

Chaque participant commence l'ébauche de son futur projet de vie à partir des éléments de réflexion sur soi, des données récoltées et des différents points de vue échangés.

Séquence 3 : présentation du projet de vie

La gestion du « temps libre » est discutée en grand groupe. Les notions de repères, d'habitudes et de sécurité sont développées et des conseils pratiques étayent la réflexion collective.

L'élaboration individuelle du projet continue et se réajuste au fil des séquences d'information et d'échange. La mise en œuvre du projet de vie est étudiée : les différentes étapes, la planification, les moyens nécessaires, les freins possibles.

La présentation individuelle du projet de vie et l'évaluation des apports du stage clôturent cette approche.

ILLUSTRATION N° 2

Nom du module/atelier : Atelier de réflexion sur « le projet de vie »

Nom de la session : CAP 60

Nom de la structure : Primitiva AG2R

Durée du module/atelier : trois ou quatre ateliers de une heure à une heure et demie chacun.

Objectifs du module/atelier : à travers trois ou quatre ateliers de réflexion, identifier les étapes de la construction d'un projet, de l'idée à la mise en œuvre et permettre aux stagiaires de réfléchir à leur futur projet de vie en évitant les risques.

L'atteinte de ces objectifs passe par :

- une approche en spontané du sens donné à cette nouvelle étape de vie qu'est la retraite ;
- une réflexion sur le cadre de vie qui va devenir un lieu de vie ;
- une analyse du nouveau capital temps et la recherche d'un dosage entre les activités de développement personnel et les activités tournées vers les autres ;
- la construction et l'entretien d'un nouveau réseau relationnel.

ILLUSTRATION N° 3

Nom de l'outil : Le passeport

Nom de la session : Séjour retraite active

Nom de la structure : PRO BTP

Objectif de l'outil : capitaliser les conseils et décisions prises durant le stage.

L'idée de ce stage est d'aider les nouveaux retraités à bien vivre le passage à la retraite, à trouver de nouveaux repères et de nouveaux équilibres, à construire un projet de retraite, à anticiper les événements de la vie et les difficultés liées au vieillissement.

Basé sur des réflexions et des échanges, ce stage permet aux participants d'aborder différents thèmes tels que :

- la santé (Accepter les changements physiques et intellectuels / Garder une bonne condition physique / Adapter son alimentation à sa nouvelle vie / Améliorer la qualité de son sommeil / Maintenir et entraîner sa mémoire) ;
- la vie de couple (Les nouveaux équilibres / Partage du temps et du territoire / Activités séparées, activités communes / Partage des tâches / Priorités de vie / Vision de l'avenir) ;
- la vie en famille (Réflexions et échanges sur les équilibres familiaux : relations avec les parents âgés d'une part, les enfants et petits-enfants d'autre part) ;
- la vie sociale et amicale (Tissu social / Perte des collègues, amis éloignés / Ouverture vers des activités permettant de nouvelles relations) ;
- la gestion de son patrimoine (Comment protéger son conjoint / Comment transmettre à ses enfants et petits-enfants / Droits de succession / Connaître les dernières lois, les nouvelles règles fiscales / Questions à poser à son notaire / Gérer son patrimoine) ;
- le projet retraite (Les priorités de vie / La définition de ses besoins fondamentaux et de ses motivations / Réflexion sur le monde associatif et le bénévolat).

Ce cheminement intellectuel quotidien permet à chacun des retraités de faire le point.

À l'entrée du stage, un outil appelé Passeport est offert à chaque retraité. Il se présente comme un mini cahier de bord sur lequel le participant poussera seul sa réflexion par écrit et notera les conseils prodigués et les bonnes résolutions qu'il veut prendre dès son retour au domicile.

Les rubriques suivantes se retrouvent donc :

- « Ce que je retiens sur la santé pour moi même... Ce que je décide de faire pour me maintenir en forme » ;
- « Pour bien vivre ma retraite active, pour me sentir bien, j'ai besoin de... » ;
- « Qu'est-ce qu'évoque pour moi le passage du travail à la retraite ? » ;
- « Les associations dans lesquelles je pourrais m'investir... » ;
- « Les actions que je retiens pour bien vivre à deux, en famille, avec les autres... » ;
- « Ce que je retiens pour la gestion de mon patrimoine ».

Le Passeport sera donc le journal personnel du retraité dans lequel il pourra se plonger à tout moment de sa nouvelle vie de retraité.

SUITE ET SUIVI

Pourquoi ?

Les sessions de préparation à la retraite représentent une instance d'aide et d'accompagnement lors du départ à la retraite qui, bien évidemment, ne peut se concevoir de façon ponctuelle. Le besoin d'accompagnement se prolonge au-delà de la transition travail/retraite.

Les premiers temps de la retraite peuvent représenter en effet une multitude de passages à vivre, de ruptures à dépasser, de transformations à réaliser, tant du point de vue professionnel et social que personnel, conjugal et familial, car les éléments structurant la vie prennent une nouvelle configuration, parfois non ou peu expérimentée (par exemple les conjoints se trouvent ensemble quotidiennement, d'où une vie conjugale plus intense mais aussi parfois plus conflictuelle...).

À côté de ces changements, les événements de la vie peuvent aussi s'accélérer : maladie ou décès des parents, du conjoint... Tous ces moments de changement ou de perte participent de l'avancée en âge, requièrent des capacités d'adaptation et entraînent des tensions psychologiques que l'on ne peut pas toujours surmonter seul.

Pour accompagner la réflexion et la transition, certains formateurs remettent une liste d'ouvrages à consulter, des articles ou même un dossier documentaire. Par ailleurs, depuis le 20 février 2006, le *Passeport pour une retraite active*¹¹ est désormais remis à tous les nouveaux retraités. Il comprend un certain nombre d'informations sur la retraite, les services à la personne et le bénévolat, ainsi que des conseils pour rester en forme et en bonne santé.

Comment ?

Si les sessions offrent un cadre, une occasion pour que chaque participant puisse noter des éléments d'information, faire le point, identifier des ressources, prendre des décisions ou lister des éléments de décision, rechercher des organismes/associations sur son territoire, la question se pose alors de l'après-session et du suivi de ce qui aura été débuté. Le formateur doit organiser sa session en tenant compte des possibilités qu'il aura, ou non, de prévoir un suivi. Dans tous les cas, il s'agit d'informer les participants des relais que constituent les caisses de retraite, qui offrent de nombreux services.

De plus en plus de formateurs proposent des formules de sessions qui prévoient une phase « d'après », qui permet tout à la fois de faire le point sur les éléments importants pour la personne et sur la vie quotidienne telle que la personne la vit.

11. Disponible également en téléchargement sur le site du ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale.

Cette étape de suivi peut se dérouler en une journée, voire deux. Certains organismes prévoient également un accompagnement par téléphone.

Illustrations

ILLUSTRATION N° 1

Nom de l'outil : Le cahier pédagogique

Nom de la session : Ateliers du Bien vieillir

Nom de la structure : MSA

Objectif de l'outil : amener la personne à construire un plan d'action personnel pour les mois à venir en vue d'optimiser la gestion de son capital santé.

Un cahier pédagogique est remis aux participants des Ateliers du Bien vieillir au début des six sessions. Il comprend des tests à réaliser sur place, des conseils de vie, des plannings à construire entre les sessions. Garder une trace des engagements pris au cours du stage permet d'apprécier quelques mois plus tard le chemin parcouru ou les points de blocages rencontrés.

Extraits du cahier pédagogique

Logo MSA : santé, famille, retraite, services

Les cahiers pédagogiques des ATELIERS DU BIEN VIEILLIR

Seniors
Soyez acteurs de votre santé

Logo MSA : santé, famille, retraite, services

BIEN VIEILLIR : BIEN DANS SON CORPS, BIEN DANS SA TÊTE !

Echelle d'évaluation Analogique : « peur de vieillir » Score

Espace notes

Manquer d'argent

Perdre ma maison

Être isolé, ne plus avoir d'amis

Perdre la tête

Être malade

Le planning activité physique de la semaine

10

Dimanche				
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
Samedi				

ms

santé
 famille
 retraite
 services

1

FAITES DE VIEUX OS !

QUELS SONT VOS APPORTS QUOTIDIENS DE CALCIUM ?

Lait	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Yaourts ou crème dessert	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Fruits	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Viandes, charcuteries, poissons	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Pain	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Fromages à pâte ferme	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Fromage à pâte molle	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Légumes verts	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Légumes secs	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Oeufs	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Total :	
<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>	

ILLUSTRATION N° 2

Nom du module/atelier : La journée « bilan »

Nom de la session : Le post-stage

Nom de la structure : Vauban Humanis - Action sociale

Objectifs du module/atelier : après une année écoulée depuis la cessation d'activité professionnelle, faire le point sur les messages reçus au cours du stage dans le domaine de la prévention et consolider son projet de vie à la retraite.

Durée du module/atelier : une journée (huit heures).

La journée se déroule de manière interactive (échanges en sous-groupes, apports du formateur...) selon les thèmes suivants :

- point sur l'année de transition : difficultés et satisfactions rencontrées, moments forts de l'année écoulée ;
 - point sur la transmission au niveau familial et au niveau sociétal ;
 - intergénération au quotidien : partages d'expériences ;
 - point sur les projets réalisés, en cours, notamment du monde associatif.
- Elle se conclut par une synthèse et une conclusion.

Dans l'optique d'une prévention durable, les stagiaires sont informés des actions d'accompagnement individuel et collectif proposées par les délégations sociales régionales.

Bibliographie

Les sites mentionnés ont été visités le 20 avril 2011.

- [1] DGS. *Plan national Bien vieillir 2007-2009*. Paris : ministère de la Santé et des Solidarités, ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 2007 : 35 p.
En ligne : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/presentation_plan-3.pdf
- [2] Dubos R. *L'homme et l'adaptation à son milieu*. Paris : Éditions Payot, 1973 : 472 p.
- [3] OMS. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Genève: OMS, 1986 : 3 p.
En ligne : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
- [4] Lorto V., Moquet M.J., dir. *Formation en éducation pour la santé*. Saint-Denis : Inpes, coll. La Santé en action, 2009 : 100 p.
En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1263.pdf>
- [5] Knowles M. *L'apprenant adulte, vers un nouvel art de la formation*. Paris : Édition d'organisation, 1990 : 277 p.
- [6] Noye D., Piveteau J. *Guide pratique du formateur. Concevoir, animer et évaluer une formation* (10^e éd.). Paris : INSEP Consulting Editions : 224 p.
- [7] Jodelet D. *Les représentations sociales*. Paris : PUF, 1989 : 424 p.
- [8] Aggoun A. *Le bien vieillir : les sessions de préparation à la retraite* [Rapport non publié remis à l'Inpes]. Saint-Denis : Inpes, 2007 : 17 p.
- [9] Mouillet M.-C., Meier P., Duranton M. *Parlimage. L'exploration de soi par l'utilisation de la photographie dans les pratiques d'orientation*. Paris : Éditions Qui plus est, 2000 : 520 p.

Dimensions et thématiques

Le contenu des sessions de préparation à la retraite ouvre la réflexion sur cette nouvelle étape de la vie. On partage des moments, des expériences, des points de vue, on réfléchit, on échange... Les sessions ouvrent un vaste chantier. Elles abordent plusieurs dimensions de la vie des futurs retraités.

Cette partie du guide vise à compléter le cadre d'intervention par une approche globale et approfondie des questions qui se posent lors du passage à la retraite. Six thématiques peuvent être abordées dans toute session de préparation : le « Bien vieillir », les comportements de santé et le bien-être, les relations familiales, le lien social, la vie affective, ainsi que les aspects juridiques, administratifs et financiers.

BIEN VIEILLIR

Lors des sessions de préparation à la retraite, réfléchir au concept du « Bien vieillir » permet d'identifier les différentes représentations du vieillissement. En explorant toutes les facettes de cette notion, il apparaît clairement que vieillir ne se réduit pas à une succession de problèmes de santé, de maladies... Même si pour certaines personnes les altérations et pathologies sont parfois au premier plan, pour beaucoup de futurs retraités, c'est d'un capital santé dont ils ont à mieux prendre conscience.

Aborder la notion du « Bien vieillir » renvoie alors pour chacun à la possibilité d'engager une démarche de réflexion, de bilan et d'identifier là où il peut être davantage acteur par rapport à sa santé. S'y préparer, c'est continuer d'être dans une posture de changement et de décision pour soi.

Réfléchir au « Bien vieillir » permet d'accompagner les futurs retraités dans une compréhension du temps de la retraite comme un temps où il s'agit de choisir (par exemple de choisir de faire à nouveau des choses que l'on croyait acquises), de se réinterroger sur certains choix et de se réajuster dans de nombreux secteurs de la vie, en étant vigilant à ne pas projeter un modèle normatif ni à idéaliser cette période. Ceci est notamment vrai en ce qui concerne les comportements de santé et la santé dans son acceptation large : physique, psychologique et sociale.

La question des plaintes concernant la mémoire sera souvent abordée. Phénomène banal au cours du vieillissement, il est évoqué par 50 % des personnes de plus de 55 ans [1].

Ces plaintes témoignent le plus souvent d'une diminution des ressources attentionnelles (préoccupations personnelles, sollicitations multiples, humeurs dépressives, anxiété, troubles du sommeil, effets secondaires des médicaments...) et plus rarement des prémices d'une affection cérébrale sous-jacente [2]. Il faut savoir que le plus souvent ce ne sont pas ceux qui ont réellement des problèmes de mémoire qui viennent spontanément s'inscrire à des ateliers mémoire. En tout état de cause, ces plaintes ne doivent pas être négligées, un avis médical en précisera la cause et les distinguera le plus souvent des vrais troubles de la mémoire associés en particulier à des pathologies neuro-dégénératives comme la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées.

Illustrations

ILLUSTRATION N° 1

Nom du module/atelier : Prévention globale

Nom de la session : Repenser sa vie à la retraite : exploiter ce temps pour réfléchir et s'approprier la notion de prévention globale

Nom de la structure : ADAL

Objectifs du module/atelier :

- amorcer une réflexion utile sur la notion de la prévention globale, des perceptions et des représentations liées à l'avancée en âge ;
- mettre en évidence les évolutions et les adaptations qu'entraîne la cessation d'activité ;
- susciter une prise de conscience des potentiels existants, des atouts et des forces à exploiter ;
- favoriser une attitude positive devant ces nouveaux enjeux.

Durée du module/atelier : variable.

Il s'agit de favoriser la prise d'initiative d'une évolution comportementale positive.

Repenser sa vie à la retraite sous-entend se fixer des objectifs, mais pour être en mesure de s'approprier de nouvelles habitudes, de nouveaux rythmes, de nouveaux réseaux pour une



identité réactualisée, encore faut-il comprendre, dans toutes ses dimensions, sa propre avancée en âge pour en être potentiellement acteur.

Ainsi, en prélude à la session, où interventions théoriques et expériences pratiques seront proposées dans la perspective d'un vieillissement aussi proche que possible des besoins et des désirs de chacun, un avant-propos formel sur la notion de prévention est organisé pour permettre un partage de valeurs et de principes communs indispensables pour rendre le plus efficient possible cet accompagnement.

Un atelier interactif s'appuyant sur un support informatique (diaporama) permet dans un premier temps de redéfinir ensemble la notion de prévention afin d'amener chacun à percevoir le vieillissement non comme un processus de déclin irréversible et inéluctable mais comme un ensemble de cheminements possibles, déterminés par une multiplicité de facteurs offrant la potentialité d'une amélioration ou d'une préservation de l'autonomie au sens plein du terme.

Les principaux exemples retenus pour illustrer cette réflexion pendant ces sessions de formation sont :

- la santé comme un état complet de bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas en l'absence de maladie ou d'infirmité ;
- la citoyenneté avec ses devoirs collectifs et son investissement individuel ;
- les représentations sociales qui interfèrent dans notre perpétuelle reconstruction ;
- les freins qui limitent notre motivation ;
- l'entretien d'une certaine adaptabilité et le développement de sa créativité.

Avec en fil rouge la volonté de responsabiliser chacun afin qu'il soit garant et gérant de son potentiel.

L'intention est de favoriser la prise d'initiative d'une évolution comportementale positive et d'accompagner les stagiaires vers l'invention de conduites préventives en phase avec leur propre avancée en âge.

L'efficacité de cette stratégie se mesure en qualité de vie puisque la première motivation se situe dans le plaisir engendré par les adaptations choisies, signes futurs d'équilibre et d'épanouissement.

ILLUSTRATION N° 2

Nom du module : Ateliers du Bien vieillir

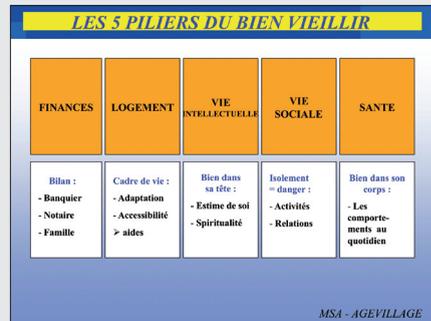
Nom de la session : Bien dans sa tête, bien dans son corps

Nom de la structure : MSA

Objectif du module/atelier : présenter les grands déterminants d'un vieillissement réussi.

Durée du module : trois heures.

L'atelier « Bien dans sa tête, bien dans son corps » est le premier d'une série de six, les cinq autres concernant la nutrition, le calcium et l'os, le sommeil, les organes des sens et le bon usage du médicament. Après une introduction sur l'idée que nous nous faisons du vieillissement à travers quelques exemples de personnalités remarquables par leur longévité et leur créativité, les cinq piliers **[3]** d'un vieillissement réussi sont présentés : les finances, le logement, la vie intellectuelle, la vie sociale et affective, la santé.



Une fois ce panorama dressé, la question de la santé est abordée selon une approche globale. Le premier point traité est la crainte de perdre la tête avec comme porte d'entrée les troubles de la mémoire. Un test préliminaire de rappel de mots permet d'apprécier les performances mnésiques des participants en début de session.

Test

<ul style="list-style-type: none"> timbre tulipe pantalon cheval enveloppe chemise 	<ul style="list-style-type: none"> rose télégramme mimosa poule manteau vache
--	---

MSA - Succ

Combien de bonnes réponses avez-vous eu ?

1	de 0 à 1
2	de 2 à 3
3	de 4 à 5
4	de 6 à 7
5	de 8 à 9
6	de 10 à 11
7	12



MSA - Successful Aging

Le fonctionnement de la mémoire et ses différents types (explicite, implicite, de travail, sémantique, auditive, visuelle, olfactive...) sont présentés et illustrés. Les conditions favorisant la mémorisation ou l'inhibant sont expliquées. Une mise en application à travers un nouveau test de rappel de mots permet aux participants de mesurer les progrès réalisés par rapport au test initial de début de session.



Il est alors proposé à ceux souhaitant aller plus loin de rejoindre un groupe de « Pac Eureka », formation en quinze séances hebdomadaires dédiée à la stimulation cognitive.

L'atelier « Bien dans sa tête, bien dans son corps » se continue avec les notions de vieillissement réussi et de vieillissement difficile, d'espérance de vie et de facteurs de risque. Il se termine sur l'importance de nos comportements quotidiens sur l'optimisation de notre capital santé.

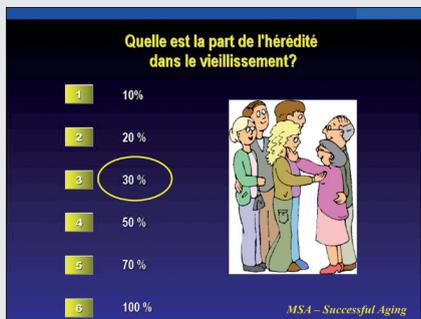


ILLUSTRATION N° 3

Nom du module/atelier : Atelier mémoire

Nom de la session : Préparation à la cessation d'activité professionnelle : les modes de vie du temps libre

Nom de la structure : OAREIL

Objectifs du module/atelier :

- comprendre le fonctionnement de la mémoire ;
- intégrer le déroulement, les techniques et la méthodologie propres aux ateliers mémoire ;
- s'exercer de façon ludique aux différents tests proposés ;
- échanger et discuter sur ses expériences, ses capacités, ses craintes et ses difficultés.

Durée du module/atelier : trois heures.

En introduction, une présentation du cadre général de l'atelier mémoire : spécificité et enjeu.

L'atelier mémoire se réalise en deux temps : apport théorique et exercices.

L'apport théorique permet de réajuster les savoirs et idées reçues sur la mémoire en général et les conditions de mémorisation en particulier liées à l'avancée en âge.

Les dimensions biologiques, psychologiques, affectives et sociales impliquées dans le processus mnésique, le vocabulaire de la mémoire, le fonctionnement de la mémoire et ses différents mécanismes sont abordés de façon dynamique par les participants et l'animateur : les grandes zones du cerveau et leurs fonctions ; les fonctions sensorielles et la mémoire ; les étapes de la mémoire ; les différents types de mémoire.

L'impact de l'âge sur les mécanismes de la mémoire, les performances évolutives du sujet (temps et concentration), les stratégies d'adaptation, le rôle des événements, les mécanismes de prévention et l'hygiène de vie sont développés de façon interactive. Les troubles et les pathologies de la mémoire sont explicités et dédramatisés.



L'utilisation des exercices comme moyen pour comprendre comment la mémoire fonctionne permet aux participants d'exercer de façon ludique leurs facultés mnésiques et sert aussi à une prise de conscience sur l'intérêt d'entretenir quotidiennement la mémoire. Le panel d'exercices pratiques a pour objectif de mobiliser l'attention, la capacité de concentration, la vivacité, d'améliorer l'organisation de l'information, les différentes stratégies individuelles et collectives, l'imagination... Les astuces et principes mnémotechniques viennent étayer les capacités cognitives.

L'atelier mémoire est une occasion pertinente de parler, d'échanger sur ses expériences, ses difficultés et ses craintes, ainsi qu'une bonne alternative pour faire le point sur la mémoire et ses capacités mnésiques tout en s'amusant.

COMPORTEMENTS DE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Cette thématique consacrée aux comportements de santé est parfois très médicalisée dans les sessions. On y fait intervenir des professionnels de santé, le plus souvent un médecin qui aura tendance à n'envisager la prévention que sous l'angle des questions de dépistage et de réalisation d'exams biologiques.

Dans une logique de prévention et de promotion de la santé, les facteurs psychologiques, sociaux et environnementaux doivent être intégrés aux éléments médicaux. Si certains futurs retraités seront très inquiets par rapport aux questions de santé, d'autres seront dans des postures de rejet, voire de déni par rapport à leur corps et à leur santé.

Ce module pourra s'organiser autour de deux objectifs :

- favoriser les comportements favorables comme les activités physiques (dont la marche), la nutrition, les relations sociales, le suivi médical régulier ou la modification de certains comportements de santé (consommations de tabac, d'alcool et de médicaments) en redonnant envie de faire des choix, de décider de changer ;
- inciter les retraités à prendre soin d'eux, à repérer des signes de changement dans leur corps et à être vigilants aux symptômes nouveaux qui apparaissent et qui s'installent.

En ce qui concerne les pratiques liées à l'hygiène de vie (pratique alimentaire, sportive ou physique, consommation de tabac ou d'alcool...), elles sont insuffisamment pensées par les professionnels et sous-estimées par les futurs retraités comme moyen pour leur permettre de bien vieillir. Des moments d'échanges ou de découvertes pourront permettre d'en parler et de susciter l'envie de certains changements. Des interventions sur l'alimentation en général pourront également être l'occasion d'aborder des sujets sensibles tels l'alcool, la dépression...

L'organisation d'un débat autour des questions sur les changements physiques et psychologiques qui apparaissent permet de souligner combien il est important d'être attentif à d'éventuels signes de décompensation, de mal-être ou de pathologies débutantes. C'est ainsi l'occasion d'inciter les retraités à consulter leur médecin traitant s'ils constatent l'apparition de changements ou de symptômes.

LA MARCHÉ EST LA PLUS SIMPLE DES ACTIVITÉS

Elle ne demande aucun équipement particulier et s'intègre facilement dans le quotidien. Il peut s'agir de faire les courses à pied et se rendre le plus possible aux différentes activités à pied, de s'accorder une petite promenade dans la journée.

Si la personne n'aime pas marcher seule, les mairies peuvent le plus souvent proposer de rejoindre un groupe de marche. Cela permet de plus de faire de nouvelles connaissances et de se motiver.

Si la personne prend les transports en commun, elle peut essayer de descendre un arrêt avant sa destination, pour finir le trajet à pied.

Illustrations

ILLUSTRATION N° 1

Nom du module/atelier : Et si on parlait santé... À la découverte des grands mécanismes de la santé

Nom de la session : Dans l'R du temps

Nom de la structure : groupe Mornay

Objectif(s) du module/atelier : prendre conscience de son comportement et de ses pratiques quotidiennes et de l'importance de la prévention santé pour prévenir les effets du vieillissement.

Durée du module/atelier : deux à trois heures selon que l'atelier a lieu dans une session d'une journée ou de trois jours.

Le groupe Mornay propose à ses cotisants, futurs retraités, des sessions de préparation à la retraite d'une journée ou de trois jours.

Un temps est consacré à la prévention santé avec la participation d'un médecin (généraliste, gériatre, nutritionniste...).

Loin d'entrer dans un descriptif de tous les maux qui peuvent accompagner le vieillissement et la dépendance, il s'agit d'aborder de façon positive les principaux mécanismes de la santé (bien manger, bien dormir, garder une activité physique) et de faire prendre conscience aux futurs retraités de leur potentiel et du fait que quelques changements d'habitude - sans contrainte



excessive - peuvent être efficaces pour améliorer leur santé actuelle et prévenir la perte d'autonomie pour l'avenir.

L'intervenant présente la santé comme un capital à entretenir pour une meilleure qualité de vie. Il présente les grands mécanismes biologiques et rappelle les besoins de base adaptés à chaque âge : sommeil, nutrition, activité physique, gestion du stress ainsi que les conséquences des déséquilibres en termes de risques santé.

Il invite les participants à échanger sur leurs pratiques au quotidien et à s'autoévaluer.

Il présente enfin des changements de comportement simples à mettre en œuvre au quotidien et adaptables au tempérament de chacun.

- Une alimentation équilibrée, source de bien-être et de plaisir.

Rappel des différentes familles d'aliments, des quantités adaptées à chaque âge, de l'importance du rythme régulier des repas et du soin à apporter à l'environnement.

Conseils pour varier l'alimentation en fonction des saisons et des goûts, voire du budget.

- Des rythmes de vie qui favorisent le sommeil, la gestion du stress et l'activité physique au quotidien.

Les conditions qui favorisent un sommeil réparateur ou qui lui nuisent, les signes de pathologie.

Des conseils pour maintenir une activité physique régulière et adaptée (qui ne rime pas automatiquement avec une pratique sportive).

- Les manifestations du stress, ses causes possibles et des conseils pour apprendre à se relaxer.

Si un centre de prévention existe dans la zone géographique, les participants peuvent être invités à passer un bilan de prévention et à bénéficier des ateliers et des activités proposés dans ces centres.

ILLUSTRATION N° 2

Nom du module/atelier : Éveil musculaire

Nom de la session : Séances d'activités physiques pour les seniors dans le cadre du concept « Sport Senior Santé® » de la Fédération française de la retraite sportive (FFRS)

Nom de la structure : FFRS

Objectif du module/atelier : mettre en condition physique de façon préventive dans le cadre d'un programme d'entretien des capacités physiques des seniors.

Durée du module/atelier : séances de quarante-cinq minutes.

Il s'agit de favoriser :

- une activité physique à pratiquer en autonomie ou en groupe (clubs, séjours, stages...) afin d'éveiller son corps avant les activités domestiques et/ou les activités physiques de la journée ;
- une pratique progressive et modérée sollicitant l'ensemble des capacités physiques.

Une attention particulière portera sur l'individualisation de la pratique.

Dans le cadre d'une séance en groupe, les situations mises en place devront développer les échanges et la communication parmi les participants.

Il faudra veiller aux temps de pause et aux transitions d'une situation à l'autre.

Proposition de déroulé de séance

- Échauffement sous forme d'éveil : recherches de sensations, prise en compte de l'environnement, mise en train...
- Marche à allure modérée. Recherche de relâchement mais associée à de la vigilance.
- Exercices sollicitant les différentes parties du corps : légères flexions, rotations...
- Exercices sollicitant l'équilibre par des changements de positions, de rythmes dans les déplacements.
- Exercices sollicitant l'attention, la prise d'information, avec matériels, lancers de balles à deux, jonglerie...
- Exercices sollicitant la coordination, avec matériels, lancers de balles, jonglerie...
- Étirements. Hydratation.

ILLUSTRATION N° 3

Nom du module/atelier : Cours de santé forme

Nom de la session : Séance de reconditionnement physique

Nom de la structure : associations sportives affiliées à la Fédération française EPMM Sports pour Tous

Objectif du module/atelier : évaluer ses capacités physiques.

Durée du module/atelier : cinquante à soixante-cinq minutes.

La version complète de cet atelier peut être consultée sur le site <http://www.sportspourtous.org>, à la rubrique Adhérents, sous-rubrique Publications, dans le numéro 23 des *Cahiers de l'animateur* d'octobre 2007.

Description du contenu de l'atelier

L'illustration décrite est une des nombreuses possibilités de séances d'activité physique proposées dans des cours destinés à des seniors moyennement actifs.

Les exercices pratiqués permettront de mieux écouter son corps au repos, de réaliser des exercices de proprioception, une respiration globale, des relâchements et contractions musculaires.

Le matériel nécessaire est constitué d'un tapis de gymnastique et de petites haltères et balles en caoutchouc.

Échauffement (cinq à dix minutes)

Objectifs : vérification des attentes du public par l'animateur, rappel de principes pour permettre de s'écouter et de s'observer.

Exercices :

- réaliser des inspirations thoraciques, couché sur le dos, genoux repliés, bras le long du corps ;
- debout, bras le long du corps, inspirer en gonflant le ventre puis la poitrine. Expirer en penchant le tronc en avant, les mains descendant sur les genoux.

Corps de séance (quarante à quarante-cinq minutes)

Objectifs : mobilisation articulaire, prise de conscience des possibilités articulaires comme l'amplitude. Exercices de coordination, de mémorisation, de tonification et d'équilibre.

Exercices :

- presser une balle en caoutchouc avec chaque main ;
- réaliser en position debout une fente vers l'avant ;
- élever alternativement les jambes en position « quatre pattes » ;
- réaliser des bascules du bassin en position allongée ;
- effectuer des flexions des bras avec des haltères dans chaque main ;
- assouplir et tonifier les bras avec des haltères en les croisant devant soi.

Retour au calme (cinq à dix minutes)

Objectifs : respiration, relâchement musculaire et préparation du retour au domicile.

Exercices :

- étirements debout avec ou sans mur ;
- respiration, couché les mains sur le ventre.

Il est également possible de compléter cet atelier en passant une batterie validée de tests d'évaluation de la condition physique. Il est possible d'obtenir des informations complémentaires sur le site <http://www.formeplus-sport.fr> ou bien en contactant le comité régional EPMM Sports pour Tous que vous trouverez sur : <http://www.sportspourtous.org>.

ILLUSTRATION N° 4

Nom du module/atelier : Ateliers du Bien vieillir

Nom de la session : Le sommeil

Nom de la structure : MSA

Objectif du module : permettre aux participants de mieux dormir.

Durée du module : trois heures.

Bénéficier d'un bon sommeil n'est pas la règle. Lorsque l'on demande aux Français, sans considération d'âge, s'ils sont satisfaits de leur sommeil, les trois quarts répondent par la négative.

Dans le mois précédant la question, 57 % avaient eu des difficultés à s'endormir, 53 % s'étaient réveillés plusieurs fois dans la nuit avec du mal à se rendormir et 41 % s'étaient plaints d'un sommeil qui n'était pas vraiment réparateur. Cette insatisfaction va en augmentant avec l'âge. Si le pourcentage de Français qui souffrent d'insomnie dans la population générale est de 13 % dans la tranche des 18-24 ans, il est de 20 % pour les plus de 65 ans. Lorsque l'on se concentre sur les insomnies sévères, c'est-à-dire des troubles au moins trois fois par semaine et avec un vrai retentissement sur le comportement dans la journée, ces pourcentages passent de 4 % entre 18 et 24 ans à 16 % après 65 ans, avec une prévalence plus importante chez les femmes.

L'atelier sur le sommeil commence par une série de questions visant à caractériser le sommeil des participants en termes de durée, de temps d'endormissement, d'heures de coucher et de lever.

Une fois couché, combien de temps mettez-vous à vous endormir ?

1	moins de 10 minutes
2	de 10 à 20 min
3	de 20 à 40 min
4	de 40 à 60 min
5	plus de 60 min



MSA Successful Aging



Le déroulement d'une nuit, la structure du sommeil, ses différentes phases et la façon de le mesurer sont exposés pour mieux comprendre nos besoins et la façon de les satisfaire.

L'impact de la consommation de caféine ou de tabac sur la qualité du sommeil est illustré pour mieux comprendre les enjeux d'une bonne hygiène de vie.

Les comportements dans la journée qui favorisent le sommeil le soir ou qui lui nuisent sont passés en revue. L'influence de la qualité et du rythme des repas sur l'endormissement est illustrée. L'objectif est de permettre à chacun d'identifier un ou quelques points clés qu'il pourrait modifier dans son quotidien pour améliorer son sommeil sur la durée. En effet, le somnifère n'est pas la seule façon de lutter contre les troubles du sommeil les plus courants.

Combien de temps dort-on ?

Durée moyenne: entre 7h et 9h

génétiquement programmée

Courts ou petits dormeurs: moins de 7h

10% des adultes

Longs ou grands dormeurs: plus de 9h

15% des adultes

MSA-Successful Aging

Au coucher

- 4 a - On dort mieux dans une chambre bien chaude (22°C)
b - On dort mieux dans une chambre fraîche (18°C)

- 5 a - Faire de la gymnastique avant d'aller dormir
b - Pratiquer des exercices de relaxation et de respiration

- 6 a - Limiter le temps au lit au temps de sommeil
b - Regarder la télévision au lit avant de s'endormir

- 7 a - Regarder un film d'action, écouter de la musique forte
b - Écouter de la musique douce, blues
c - Jouer aux cartes ou à un autre jeu de société

« Dormir la fenêtre ouverte, dormir dans l'obscurité, Changer de literie régulièrement... »

MSA - A

La journée

- 11 a - Pratiquer une activité physique (gymnastique, marche)
b - Limiter son activité physique (se reposer)

- 12 a - L'hiver, profiter au maximum de la lumière du jour
b - S'exposer à la lumière du jour n'a aucune influence sur le sommeil

- 13 a - Avoir des activités manuelles, intellectuelles, sociales toute la journée
b - Limiter toutes les activités précédentes après 15 heures

- 14 a - Faire plusieurs petites siestes dans la journée
b - Limiter la sieste à 10-20 minutes par jour
c - La sieste doit au moins durer 1 heure

« La qualité du sommeil dépend en grande partie de l'activité la journée. L'activité physique quotidienne dans l'après-midi favorise la qualité du sommeil. Ne pas vouloir rattraper le matin ce qui aurait été perdu le soir. »

MSA - AGEVILLAGE

Enfin, les grandes pathologies du sommeil sont présentées afin d'encourager les participants à consulter un médecin si le simple changement de mode de vie n'est pas suffisant pour avoir un sommeil de qualité.

En fin d'atelier, une séance pratique de relaxation est proposée. Chaque participant peut recevoir, s'il le souhaite, un CD audio pour continuer chez lui les séances de relaxation.

ILLUSTRATION N° 5

Nom du module/atelier : Atelier découverte

Activité choisie : Tchi Kong (Qi Gong) ou une activité culturelle

Nom de la session : Préparation à la cessation d'activité professionnelle : les modes de vie du temps libre

Nom de la structure : OAREIL

Objectifs du module :

- assurer une rupture avec des thèmes sensibles et des modalités statiques de la vie du groupe ;
- découvrir ensemble une activité dépaysante : arts plastiques, activités physiques, patrimoine local...

Objectifs de l'activité :

- découvrir un art martial qui entretient le corps et l'esprit par l'exercice ;
- travailler sur la souplesse et la maîtrise corporelles à travers l'utilisation de techniques martiales simples ;
- libérer les tensions physiques, émotionnelles et mentales ;
- se recentrer, se relaxer, se ressourcer tout en canalisant l'énergie par le mouvement.

Durée du module : trois heures.

Séquence 1 : présentation du Tchi Kong (trente minutes)

En début d'atelier, le professeur de Tchi Kong présente rapidement l'origine de cette discipline chinoise traditionnelle, familiarise les participants avec les trois grands principes de base (le contrôle du mouvement, de la respiration et de la pensée) et définit les indications du Tchi Kong dans la prévention de sa santé (retrouver son souffle et son rythme naturel pour harmoniser le corps et l'esprit et procurer du bien-être).

Cette première séquence permet la découverte théorique de la discipline, recentre les participants sur la nécessité d'entretenir une hygiène de vie corporelle et d'engager de façon interactive des échanges sur les différentes manières de se ressourcer et de prendre du temps pour soi.

Séquence 2 : exercices de Tchi Kong (deux heures)

Les exercices de Tchi Kong se font à l'extérieur de la salle de formation. Cette pause récréative est bénéfique pour la dynamique et la cohésion du groupe.

Choisir si possible, si le temps le permet, un bel espace en plein air (plage, jardin, parc...).

Les participants sont debout et forment un cercle autour du professeur de Tchi Kong. Après chaque démonstration du maître, ils pratiquent individuellement et en grand groupe une série de mouvements de base lents et de façon ample (apprentissage des différentes postures du Tchi Kong ; travail sur les articulations, le bassin, la colonne vertébrale, les épaules, les méridiens ; travail sur la respiration...). Entre chaque série de mouvements, un temps de récupération avec des respirations amples est proposé.

Ces exercices procurent une détente individuelle (appréciable sur une formation au thème sensible) et génèrent une joyeuse dynamique de groupe propice aux échanges interindividuels. C'est une autre façon de se retrouver entre collègues de travail pour participer en commun à une découverte ludique originale basée sur le bien-être physique de chacun.



Cette participation à l'atelier découverte est une invitation et ne peut être en aucune manière imposée aux participants. Le respect du choix est nécessaire à la bonne poursuite de l'atelier. Aucune autre contre-indication n'est à signaler pour cet atelier découverte.

Il est utile de proposer aux participants de l'atelier Tchi Kong de choisir des vêtements amples pour un meilleur confort.

Séquence 3 : le bilan de l'atelier découverte Tchi Kong

Après la fin des exercices en plein air, le groupe se retrouve dans la salle de formation pour échanger sur l'expérience vécue ensemble. Cette séquence permet de formuler les ressentis de chacun, les difficultés rencontrées, les sensations éprouvées et de répondre aux diverses questions (adresse d'atelier de Tchi Kong, choix d'une autre discipline gymnique...).

La séance se conclut sur les bénéfices de la gymnastique douce pour optimiser une meilleure qualité de vie et lutter contre la sédentarité, sur la possibilité de l'exercer en groupe et sur les projets d'activités physiques choisis par chacun.

RELATIONS FAMILIALES

Une session de préparation à la retraite est l'occasion de réfléchir à ses relations à sa famille, au sens large : parents, enfants mais aussi tous les collatéraux tels que tantes, oncles, cousins, neveux, etc. Le temps de la retraite peut constituer un appel d'air pour la famille et ce d'autant que pour certains, les familles sont recomposées, le risque étant que l'implication auprès de la famille devienne alors chronophage.

Certains seront sollicités par leurs parents dépendants, ce qui pourra parfois sembler contraignant. D'autres viendront en soutien à leurs enfants qui auront parfois des problèmes de garde de leurs propres enfants. Pour chacun, ce pourra être l'occasion de redécouvrir ses parents et/ou ses enfants dans un nouveau mode relationnel, avec souvent plus de disponibilité.

Certains décideront ainsi de passer davantage de temps en famille et de mener davantage de projets communs.

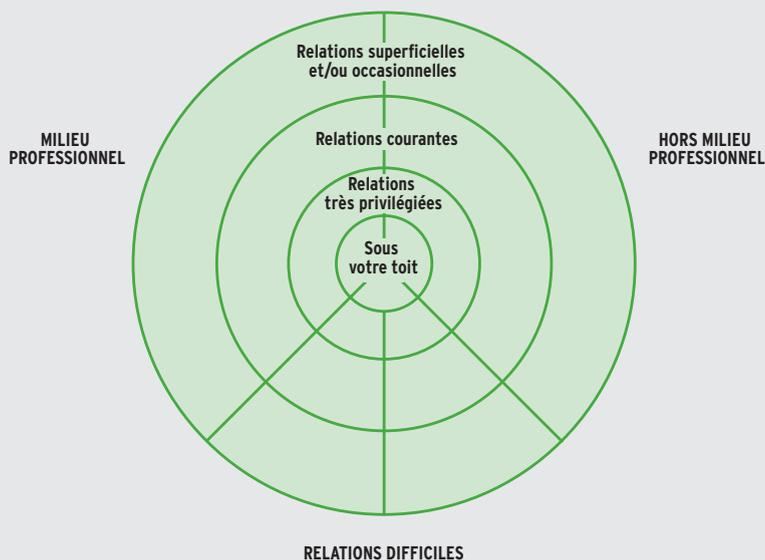
Quelles que soient les compositions et recompositions familiales, il s'agira de réfléchir à la notion de partage entre le temps pour soi et le temps pour les autres (garde des petits-enfants pendant les vacances scolaires, en cas de maladie, etc.). Certains auront la crainte de devenir auxiliaires de vie, gardes d'enfants... C'est ainsi l'occasion de faire le point sur son entourage : quel est-t-il ? Comment souhaitons-nous continuer à le faire exister, selon quelles modalités ? De nouveau, la posture consistant à se mettre en situation de ne pas subir les exigences et/ou demandes familiales sera fondamentale.

Illustrations

ILLUSTRATION N° 1

QUI VOUS ENTOURE ?

Extrait de l'ouvrage *La retraite ? Pas si simple ! Comment passer le cap* de Sophie Muffang, publié chez Ellipses en 2009 [4].



« 1^{re} étape : voir, noir sur blanc, qui fait partie de vos réseaux, proches et lointains

[...] Dans le **premier cercle** (au centre), vous inscrivez le nom des personnes qui vivent actuellement sous le même toit que vous, ainsi que vos animaux familiers. Dans le **deuxième cercle** (juste autour du premier), vous inscrivez le nom des personnes qui comptent vraiment pour vous, auxquelles vous êtes très attaché, les proches avec lesquels vous partagez ce qui est important pour vous.

Vous pensez à séparer les côtés droit et gauche selon votre option et à répartir chacun dans la sphère à laquelle il appartient. Dans le **troisième cercle**, vous inscrivez le nom des personnes avec lesquelles vous avez des relations superficielles, moins intimes, toujours en tenant compte des répartitions droite et gauche. Dans le **quatrième cercle**, vous inscrivez le nom des personnes avec lesquelles vous avez des contacts encore plus superficiels, plus occasionnels, toujours en tenant compte des répartitions droite et gauche.

Ensuite, vous tracez un **triangle** partant du centre et descendant jusqu'en bas du quatrième cercle, des deux côtés. Dans ces triangles, vous notez le nom des personnes avec lesquelles vous avez actuellement des relations difficiles.

Il est possible que vous ayez envie de noter des groupes de personnes. Dans ce cas, pensez à représenter l'intensité de vos relations : le groupe peut se situer à cheval sur plusieurs cercles, chacun de ses membres se plaçant, lui, dans le cercle correspondant à votre proximité relationnelle.

2^e étape : au-delà de l'état des lieux comme une photographie instantanée, cet exercice peut susciter des questionnements et des observations

Au moment où vous l'avez réalisé, vous vous êtes sans doute interrogé sur qui vous alliez noter et où, la place disant l'importance que vous attribuez à telle ou telle personne.

Vous pouvez faire le décompte des personnes qui figurent dans les deux cercles du centre, vos plus proches.

Si vous comptez moins de dix personnes, vous êtes très sélectif ou un peu seul, du fait des circonstances de la vie. On considère ce nombre comme un peu restreint pour faire face aux stress de la vie. Pour étendre votre réseau relationnel, demandez-vous de qui vous pourriez avoir envie de vous rapprocher dans le cercle suivant et comment vous pourriez y parvenir.

Si vous disposez d'un premier cercle de dix à vingt personnes, votre réseau de proches est bien étoffé pour vous entourer en cas de "coup dur".

Vous pouvez comparer le nombre de personnes mentionnées dans les deux côtés du schéma ou comparer les cercles, de façon à repérer l'origine de vos relations.

Vous pouvez alors vous demander comment étendre et développer votre réseau relationnel.

Par exemple : comment concrètement faire passer certaines personnes d'une sphère à l'autre, du registre professionnel vers l'extra-professionnel, ou d'un cercle vers plus de proximité.

Voir les choses écrites, noir sur blanc, aide à la prise de conscience ; classer aide à mettre de l'ordre dans les pensées, dans les représentations ; tout cela afin de vous inviter à mettre en place des changements si vous les jugez nécessaires. »

ILLUSTRATION N° 2

Nom du module/atelier : Accompagner ses parents âgés dépendants

Nom de la session : Se préparer à la retraite

Nom de la structure : Action sociale Novalis Taitbout et l'École des parents et des éducateurs (EPE)

Objectifs du module/atelier :

- envisager sereinement l'évolution des relations familiales, notamment la relation aux parents âgés et parfois dépendants ;
- proposer des formes respectueuses à la relation qui permettent à chacun de garder sa juste place dans la famille et de prendre en compte les besoins spécifiques selon l'âge.

Durée du module/atelier : une demi-journée.

1. Projection d'un documentaire d'Arte : *Dernier voyage*, d'Isabelle Cottenceau.

2. Phase d'échanges en sous-groupes

- Quelles sont les relations qui vous paraissent correspondre à vos critères et à vos valeurs ?
- Comment pourriez-vous les définir, les qualifier ?
- Quelles sont celles qui vous paraissent en dehors de vos aspirations, de vos souhaits ?
- Et pour quelles raisons ?

Cette étape permet de faire émerger les bases d'une relation satisfaisante parents âgés / enfants adultes au moment de la retraite.

3. Pour continuer, phase d'échanges en grand groupe

- Quels sont les besoins respectifs de chaque âge de vie ?
- Comment garder un positionnement générationnel qui laisse chacun dans sa place d'adulte, même lorsque les parents sont physiquement voire psychologiquement affaiblis ?

4. Apports théoriques sur :

- les spécificités des différents besoins selon les âges (à 60 ans, à 80 ans et plus...) ;
- les similitudes et particularités des différents cadres de vie de la personne âgée ;
- l'importance de pouvoir faire des choix de vie jusqu'au bout.

5. Réflexion en binôme puis tour de table

- Que pouvez-vous mettre en œuvre pour faire évoluer les relations dans la direction qui vous convient ?
- Lister les solutions respectueuses de chacun : quelles sont les différentes pistes qui existent et qui sont envisageables ?
- Comment accompagner ses parents en restant à la bonne place ?

LIEN SOCIAL

Les réaménagements des temps, des espaces et les remaniements relationnels lors du passage à la retraite amènent à repenser le champ des relations sociales et des activités de loisirs. Cet aspect est d'autant plus important à explorer que souvent un changement de lieu d'habitation est envisagé, vers une résidence secondaire, ce qui pour certains risque de s'accompagner d'un appauvrissement parfois mal anticipé des relations sociales.

Si certains appréhendent ce temps comme celui où le flot des relations sociales va plutôt se fermer, pour beaucoup ce sera l'occasion de s'engager dans la vie associative. Si un tel engagement est envisagé, le mieux est si possible de l'encourager et de le débiter avant le passage à la retraite et de le réaliser ainsi dans la continuité.

Pour certains, la retraite est également l'occasion de découvrir ou redécouvrir des activités artistiques ou culturelles : faire à nouveau de la musique, participer à une chorale, s'initier à la peinture, participer aux activités des universités du temps libre, des universités tous âges, des universités populaires, etc.

D'autres encore envisagent leur retraite avec la volonté de transmettre leurs compétences à des plus jeunes dans une logique de tutorat. Certains souhaitent mettre à profit leurs compétences professionnelles et décident de s'investir dans une association.

Lors du temps de préparation à la retraite, c'est la variété des différents choix possibles qui est à montrer : il ne s'agit pas de tomber dans une tyrannie de l'activité/activisme à tout prix mais de mettre en avant la diversité des parcours, des trajectoires et des projets. La retraite est l'occasion de valoriser de nouvelles compétences ; c'est le désir des personnes et l'importance de leurs choix qui sont à valoriser.

Même si objectivement il est possible de souhaiter « enfin ne rien faire » au moment de la retraite, il s'agit d'attirer l'attention de chacun des participants sur le risque d'isolement que cela entraîne parfois.

Il existe en France quatre structures nationales qui orientent les futurs bénévoles vers les associations à la recherche de bonnes volontés :

- Espace Bénévolat : <http://www.espacebenevolat.org> ;
- France Bénévolat : <http://www.francebenevolat.org> ;
- Fondation du Bénévolat : <http://www.fondation-benevolat.com> ;
- Fédération française du bénévolat et de la vie associative (FFBA) : <http://www.benevolat.org>.

« Je suis un retraité occupé, parce que j'ai voulu qu'il en soit ainsi depuis mon départ en retraite, et même quelques années avant, encore en activité. J'ai choisi pour agir la commune rurale que je connaissais bien, où tout favorisait le bénévolat dans divers domaines. Ce qui ne m'a pas empêché par ailleurs de participer à un échelon départemental et urbain à des organisations touchant de plus près l'action sociale.

Parce que j'ai considéré à l'époque que chaque retraité est unique et ne ressemble à aucun autre. La retraite devient une affaire personnelle et chaque individu, par la connaissance de sa vie, de la pratique de sa vie professionnelle, reste le premier à être en mesure de s'apprécier, de réfléchir sur lui-même. Et aussi et surtout, il demeure le seul capable de découvrir d'autres activités que celles du travail car le premier concerné, en citoyen actif et solidaire, se créant de nouvelles relations. Ne pas se contenter de dire : "Je verrai bien !". Apprendre à mieux se connaître, à détecter les difficultés et agir en conséquence. Réfléchir à son avenir de retraité, bien avant la date de départ en retraite (quelques années, c'est toujours possible, quand on veut, pour donner du temps à la réflexion).

"Que feras-tu à la retraite ?" : une question souvent posée et qui reste bien des fois encore, malheureusement, sans réponse !

Chaque jour, de nouveaux retraités viennent grossir cette catégorie sociale... près du cinquième de la population en France.

La retraite est un nouvel espace de vie entre la sortie d'activité et l'entrée dans le grand âge qui équivaut à plus de la moitié de la vie active. Le temps donné aux retraités s'est considérablement allongé ; la notion d'âge ne devient-elle pas subjective ? Contrairement à bon nombre d'idées reçues, l'avancée en âge ne se réduit pas à la détérioration, à l'usure, au déclin. En 1993, un rapport du Conseil économique et social (CES) met en évidence le rôle et la place des retraités dans la société : "une chance à saisir", "une chance non négligeable de régénération du tissu social et économique de notre société".

Je suis un retraité heureux puisque j'ai participé à tous les projets que je m'étais fixés avant mon départ en retraite. Pour ceux que j'estime les essentiels, cela démarre pour plusieurs années avec un office de tourisme (deux étoiles) à conforter avec participation à l'Union départementale et à la Fédération régionale (plusieurs années), je voulais connaître le tourisme. Je suis aussi membre fondateur (parmi une dizaine de personnes) d'une petite unité de vie pour personnes âgées, type Maison d'accueil rurale pour personnes âgées ; j'ai pris part à la construction puis au fonctionnement de cette unité. J'ai participé au lancement de *Courir pour Curie, courir pour la vie* (collecte pour l'Institut Curie à la charge des communes) ainsi qu'à celui d'autres manifestations (concerts classiques de printemps, etc).

J'ai voulu connaître la vie communale. J'ai donc été élu conseiller municipal, adjoint pendant un mandat (six ans) ; cela m'a bien plu. Depuis plus d'une dizaine d'années, je suis membre d'un Comité départemental des retraités et personnes âgées (CODERPA). J'ai osé quitter ma commune rurale, rentrer dans le Centre communal d'action sociale (CCAS) d'une grande ville. Les missions sociales, économiques, sportives et de loisirs sont effectuées par les retraités dans le cadre du monde associatif dont on a peine à mesurer l'importance dans notre économie.

Au sein de multiples associations, le retraité trouve une place de choix dans le bénévolat. La France compte deux millions d'associations mais un million d'entre elles seulement seraient réellement actives.

Le secteur associatif représenterait un million d'emplois équivalent temps plein et quatorze millions de bénévoles. Avec de tels chiffres, on se rend compte de leur rôle essentiel dans le lien social. C'est sans doute là que s'exprime le mieux la solidarité entre les générations et là aussi que se fait le mieux la mixité des âges, des situations.

Je voudrais rajouter à tout cela que pour être un retraité actif bénévole, il est indispensable de connaître le nouveau métier que vous allez exercer (bénévole au sens vrai du terme), tout au moins les bases. S'informer, se former sur ces nouveaux métiers, c'est essentiel. C'est du travail, bien sûr, tenez-en compte aussi dès le départ. Bon courage.

Soyons curieux de connaître ce qui fait l'homme. C'est merveilleux d'apprendre.

Et si je suis heureux, je dis "merci à la retraite" qui m'a permis par la vie associative surtout ou similaire de découvrir de nouveaux domaines, de les comprendre, de savoir pourquoi, et d'agir davantage, je pense, en citoyen.

Je suis un retraité occupé... et heureux. Il ne faut pas rester passif ou marginalisé. »

Par Jean Vincent

VIE AFFECTIVE

Lorsque les personnes vivent en couple, le moment de la retraite est forcément source de changement dans la vie affective et les relations amoureuses. Le plus souvent, les personnes ne se retrouvent pas à la retraite en même temps et c'est l'occasion de repositionner la place de chacun dans les activités de la vie quotidienne et la répartition des tâches.

LA JUSTE DISTANCE

La complexité est de parvenir à la juste mesure, la juste distance entre l'autonomie et le partage, entre ce qui appartient à chacun et ce qui est vécu en commun.

L'amour, comme le feu, a besoin d'air pour respirer et de proximité pour durer. Trop de proximité engendre le sentiment de se combler l'un l'autre ; cela peut rassurer mais aussi faire craindre d'étouffer, et cela risque de priver de la richesse d'échanges avec des autres.

Comment une relation résiste-t-elle à des questions du genre : où étais-tu, tu étais avec qui, de quoi avez-vous parlé, et c'est à cette heure-ci que tu rentres ?

De quoi une relation se nourrit-elle si on est tout le temps ensemble pour les mêmes activités ? Dans l'autre sens, trop de distance risque d'appauvrir par un manque de partage et amène à s'interroger sur la raison d'être du couple.

Extrait de [4, page 111].

Parfois, les personnes se retrouvent ensemble 24 heures sur 24, ce qui peut être l'occasion d'une intimité qui renaît ou au contraire d'une trop grande proximité qui peut être fatale au couple. Une réflexion autour des projets de chacun et des projets communs est fort utile. Certains s'organisent beaucoup d'activités ensemble et d'autres alternent les activités séparées et en commun.

Malheureusement, le passage à la retraite s'accompagne parfois d'une rupture, d'un divorce.

Parfois aussi ce sera la douloureuse expérience du veuvage avec ses questions fondamentales et existentielles : comment réorganiser son existence après la perte d'un être cher ? Comment les relations sociales vont-elles se poursuivre, se développer de nouveau ?

Que l'on vive seul ou en couple, le temps de la retraite est également l'occasion de faire de nouvelles rencontres, de voir de nouveaux amis. En matière d'épanouissement personnel, et même si cette thématique n'est pas forcément fréquemment abordée lors des sessions de préparation à la retraite, il convient d'en parler pour effectivement insister auprès des futurs retraités sur le fait que la vie affective et sexuelle est une des composantes importantes d'une retraite épanouie et pleinement investie.

ILLUSTRATION

Nom du module/atelier : Vie affective et sexualité des seniors

Nom de la session : Préparation à la cessation d'activité professionnelle : les modes de vie du temps libre

Nom de la structure : OAREIL

Objectifs du module/atelier :

- définir un projet de vie harmonieux qui prend en compte les besoins affectifs et les désirs des participants ;
- aborder les représentations et les changements liés à la vie conjugale à l'heure de la retraite ; la place de l'affectivité et de la sexualité.

Durée du module : trois heures.

Séquence 1 : le couple à l'heure de la retraite

Comment vit-on cette étape particulière ? Comment se retrouve-t-on après s'être croisés, chaque jour, souvent en vitesse, entre deux activités, pendant trente ou quarante ans ?

Ces questions sont abordées lors de la formation : quelles sont les différentes représentations des participants sur le couple à l'heure de la cessation d'activité professionnelle, les inquiétudes et projets véhiculés par ce nouveau temps des retrouvailles.



L'identification des différentes possibilités et modalités de cette nouvelle étape de vie en couple est débattue en grand groupe : quels sont les obstacles possibles et les ajustements à prévoir (autonomie consentie, indépendance et/ou dépendance, partage du territoire et/ou envahissement, activités communes et/ou séparées, source de conflits et risque de séparation, retraite de l'un et activité professionnelle de l'autre...)?

Les diverses conceptions de la vie du couple à l'heure de la retraite, les changements inhérents à ce nouveau statut de la relation, les capacités et les difficultés d'adaptation du couple, les besoins affectifs et sexuels et la singularité de ce nouveau vivre ensemble sont identifiés.

Cette approche permet de mener à une prise de conscience et de réaliser un inventaire rapide des adaptations nécessaires pour maintenir une qualité de vie du couple en période de fin d'activité professionnelle. Il s'agit de faire le point sur les ressources disponibles, les évolutions des rôles pour ménager des espaces de liberté à chacun des conjoints, et les projets individuels et communs à venir.

Séquence 2 : vie affective et sexualité des seniors

Que les personnes vivent en couple, ou seules (célibat, veuvage), l'importance de maintenir des relations et de créer des occasions de rencontres est envisagée comme un moyen de rester en contact avec le monde extérieur, de mener une vie active, de se ressourcer, de s'épanouir et de lutter contre l'isolement affectif et le confinement chez soi. Des pistes et des solutions pour faciliter les rencontres sont envisagées (bénévolat, universités du temps libre, sorties, voyages, clubs, activités sportives...).

Le thème de la sexualité est abordé en termes de santé, d'épanouissement personnel et de plaisir (plaisir sexuel et âge, transformation corporelle, narcissisme, évolution des besoins liés à l'âge, séduction, estime de soi...). Les problèmes les plus souvent rencontrés peuvent être abordés par le formateur de façon générale et des pistes de solutions proposées.

Par ailleurs, la place dévolue à l'accompagnement des proches (parents, enfants, petits-enfants) est abordée sous l'angle de la maintenance des liens et des relations affectives.

ASPECTS JURIDIQUES, ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS

Incontestablement, les sessions de préparation à la retraite apportent des connaissances intéressantes dans le domaine des ressources et des aides auxquelles les retraités ont droit. Elles permettent d'insister sur les aspects pratiques de la retraite, en faisant intervenir notamment des juristes, notaires et représentants des caisses de retraite. C'est une occasion de donner quelques éléments de réponse à la question que se posent les futurs retraités : « La retraite : comment ça marche ? ».

Nous ne détaillerons pas ici toutes les questions qui peuvent être abordées. Globalement, elles se regroupent autour de trois grands secteurs :

- les revenus : montant de la retraite et son calcul, aides et allocations de solidarité, minimum vieillesse, réductions spécifiques aux seniors (prêts à taux préférentiels, allocations pour le logement, aides à l'amélioration de l'habitat...);
- les aspects juridiques de gestion de son argent et de transmission du patrimoine : droits des enfants et du conjoint, droits en cas de remariage, de divorce, de pacs, différents types de donations, succession, héritage, protection de ses proches en cas de décès, préparation de ses obsèques...;
- les aspects concernant la protection sociale et les risques de dépendance **[5]**, dont : assurance complémentaire santé, assurance dépendance, assurance vie, aides à domicile, différentes formes d'accueil en maisons de retraite, questions liées à la protection des droits des personnes âgées, notamment en ce qui concerne la prévention de la maltraitance financière **[6]** (escroquerie, abus de faiblesse...).

Si elles constituent des questions majeures pour les futurs retraités, il convient malgré tout qu'elles ne prennent pas toute la place dans la session de préparation à la retraite. Bien d'autres lieux et organismes sont à même de renseigner et d'apporter des réponses personnelles à chacun sur ces questions.

La session est par contre l'occasion de faire connaître aux futurs retraités les organismes ressources pour eux : caisses d'assurance maladie, d'assurance vieillesse, caisses des régimes spéciaux, institutions de retraite complémentaire des salariés (Agirc et Arrco), associations de retraités...

Bibliographie

Les sites mentionnés ont été visités le 20 avril 2011.

- [1] Lowenthal P.M., Berrman P.L., Buehler J.A. *Aging and mental disorders: a social psychiatric study*. San Francisco : Jossey-Bass, 1967 : s.p.
- [2] Dubois B., Agid Y. *Vulnérabilité et vieillissement : comment les prévenir, les retarder ou les maîtriser ? Plainte mnésique, trouble cognitif léger et maladie d'Alzheimer au stade prédéméntiel*. Issy les Moulineaux : Elsevier, 2002 : p 108-114.
- [3] Guillet P. *L'aventure de l'âge*. Paris : Lgf / Livre de Poche, 1992 : 192 p.
- [4] Muffang S. *La retraite ? Pas si simple ! Comment passer le cap*. Paris : Ellipses éditions, 2009 : 213 p.
- [5] Franco A. Rapport de la mission « Vivre chez soi ». Présenté à Madame Nora Berra, secrétaire d'État en charge des aînés. Paris : secrétariat d'État chargé des aînés, 2010 : 95 p.
En ligne : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Vivre_chez_soi.pdf
- [6] Koskas A., Desjardins V., Médioni J.P. *La maltraitance financière à l'égard des personnes âgées dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*. Rapport au médiateur de la République. Paris : médiature de la République, 9 février 2011 : 81 p.
En ligne : http://www.mediateur-republique.fr/fic_bdd/pdf_fr_fichier/1297250925_RAPPORT_MALTRAITANCES_FINANCIERES_-_AK_VD_JPM_-_09_02_2011.pdf

Évaluation des sessions

POURQUOI ?

L'évaluation est une étape importante de toute intervention en éducation pour la santé tant pour les commanditaires et/ou financeurs des sessions de préparation que pour les animateurs des sessions et que pour les bénéficiaires eux-mêmes.

En analysant des données relatives aux sessions de préparation à la retraite, à la participation et à la satisfaction des bénéficiaires, les animateurs peuvent identifier les forces et les faiblesses des ateliers mis en place et proposer des ajustements pédagogiques pour d'autres sessions ou d'autres publics. Ils peuvent également rendre compte aux commanditaires et/ou financeurs du bilan quantitatif et qualitatif de ces ateliers.

Mais l'évaluation peut également servir de véritable support éducatif. En comparant les objectifs affichés et les résultats obtenus, du point de vue des connaissances et des compétences mobilisées au cours des sessions, les formateurs comme les bénéficiaires peuvent mesurer les apports et les limites de la démarche éducative et mettre en avant tant les progrès réalisés que les difficultés encore présentes. L'évaluation doit s'entendre en effet comme un moment de réflexion et si possible d'échange sur les objectifs fixés au début des sessions de préparation à la retraite. À l'issue des sessions, les résultats obtenus pourront en effet être sensiblement différents des objectifs annoncés, soit parce qu'ils n'auront pas tous été intégralement atteints, soit parce que les sessions auront donné lieu à des effets inattendus, positifs ou négatifs pour les bénéficiaires et les formateurs.

L'évaluation permet donc de mesurer des écarts entre ce qui était attendu et ce qui est observé et devrait également faire réfléchir aux raisons de ces écarts.

COMMENT ?

Différentes méthodes et outils d'évaluation existent selon que l'on s'intéresse aux moyens et processus ou aux résultats ou effets de l'évaluation [1]. Chacune de ces dimensions procède d'indicateurs, d'outils et de modalités qui lui sont propres.

Quelques outils sont présentés plus loin à titre illustratif.

De façon générale, il est préférable de prévoir l'évaluation en amont ou dès le début des sessions afin de permettre de recueillir des informations avant, pendant et à l'issue des ateliers. Un suivi à distance des sessions de préparation à la retraite (six mois ou un an après la dernière session), même s'il est parfois difficile à mettre en œuvre en pratique, est à encourager afin de vérifier les bénéfices à moyen ou long terme et d'identifier les effets inattendus. Il semble aussi important de varier les sources et les modalités d'information sur les sessions de préparation à la retraite et de recueillir des données provenant aussi bien des animateurs que des bénéficiaires.

Évaluation des moyens et des processus

Dans cette optique, l'intérêt est donné au déroulement lui-même des sessions de préparation à la retraite en mettant en avant la manière dont les ressources (budget, temps, ressources humaines, nombre de participants, etc.) ont été mobilisées et les activités réalisées (nombre de sessions, thèmes des sessions, animateurs, taux de participation, etc.). Ce type d'évaluation doit permettre de mesurer :

- l'écart entre ce qui était planifié et prévu avant les sessions de préparation à la retraite et ce qui a effectivement été mis en place ;
- la manière dont les différents acteurs (responsables des sessions, animateurs, bénéficiaires, commanditaires, experts) ont été associés à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des sessions ;
- l'utilisation des ressources humaines, financières et matérielles.

Les outils utilisés en méthodologie de projet (tableaux de bord, diagramme de Gantt) peuvent s'appliquer à ce type d'évaluation.

Évaluation des effets

Différents niveaux de résultats peuvent être pris en compte (satisfaction, pédagogie, transfert, effets et systèmes de formation). Concernant les sessions de préparation à la retraite, nous en retiendrons trois.

Évaluation de la satisfaction

Ce type d'évaluation est généralement réalisé en fin de formation et peut concerner les bénéficiaires directs, les animateurs ou intervenants ainsi que le responsable de la formation. Il fournit d'une part une appréciation globale des ateliers et d'autre part une appréciation ciblée sur certains aspects des sessions de préparation à la retraite, que ce soit la qualité des contenus proposés, la qualité des méthodes pédagogiques, le choix des thèmes, les conditions logistiques de déroulement.

Pour mener à bien cette évaluation, une grille peut être distribuée à la fin de la formation, soit à l'issue de chaque module, soit à la fin du cycle de modules. Il est important de souligner que la satisfaction des participants n'est pas forcément corrélée à l'atteinte des objectifs.

Évaluation de l'utilisation des acquis

Cette forme d'évaluation consiste à mesurer la façon dont les participants vont mobiliser les compétences et connaissances acquises durant les sessions de préparation dans leur vie quotidienne. Même si cette concrétisation dépend aussi de facteurs indépendants aux ateliers (motivation et degré d'engagement des participants, contraintes matérielles et socioculturelles, événements de vie...), cette phase permet de vérifier si les sessions de préparation ont été suffisamment proches des besoins et attentes des participants.

L'entretien, ou un questionnaire permettant une liberté d'expression aux participants, est une voie adaptée pour mener ce type d'évaluation qui, idéalement, se fera à distance de la dernière session de préparation à la retraite (six mois à un an). Le guide d'entretien portera alors sur les actions entreprises par le bénéficiaire des sessions depuis la fin de la formation et sur les facteurs ayant facilité ou entravé ces changements ou évolutions.

Évaluation des résultats de la formation

Il s'agit là de savoir si les résultats des sessions de préparation à la retraite ont répondu aux besoins identifiés et aux objectifs fixés conjointement par le responsable et les participants. L'évaluation portera donc spécifiquement sur les objectifs fixés, traduits en indicateurs, et comparera la situation avant les sessions de préparation et la situation à l'issue de la formation. Mais elle veillera aussi à identifier si possible les effets inattendus des sessions, en laissant la parole aux bénéficiaires eux-mêmes.

Selon les objectifs fixés et les indicateurs retenus (plus ou moins quantifiables), l'évaluation se fera sous forme d'entretiens ou de questionnaires, voire couplera le type d'approches. Dans tous les cas, le contenu sera adapté en fonction des modules retenus, des besoins identifiés par les participants.

Illustrations

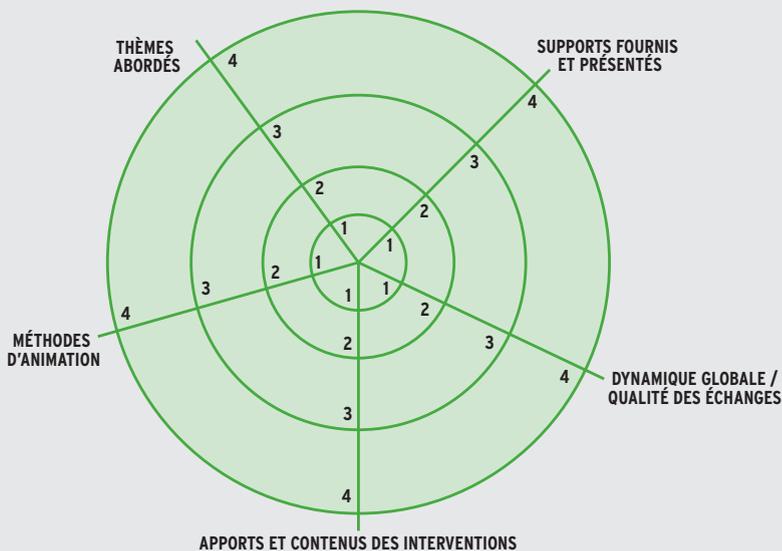
ILLUSTRATION N° 1

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE FIN DE FORMATION

1. Donnez votre appréciation sur la formation en entourant le chiffre qui correspond à votre sentiment :

ex : pas intéressant 1 2 3 4 très intéressant

Sur l'ensemble des journées :



2. Cette formation a-t-elle répondu à vos attentes ?

- Complètement En grande partie
 Moyennement Pas du tout

Merci de préciser :

.....

.....

.....

3. D'après vous, les techniques d'animation utilisées dans cette formation vous ont-elles semblé adaptées aux contenus et aux objectifs ?

Technique 1 (à nommer)

- Oui Non NSP

Merci de préciser :

.....

.....

.....

Technique 2 (à nommer)

Oui Non NSP

Merci de préciser :

.....

.....

Technique 3 (à nommer)

Oui Non NSP

Merci de préciser :

.....

.....

4. D'après vous, le dossier pédagogique a-t-il été adapté aux contenus de la formation ?

Oui Non NSP

Merci de préciser :

.....

.....

5. Dans le cadre de votre activité, pensez-vous pouvoir mettre en pratique les éléments vus pendant la formation ?

.....

.....

.....

6. Quels ont été pour vous :

■ les points forts de cette formation ?

.....

.....

.....

■ les points faibles de cette formation ?

.....

.....

.....

Merci de votre collaboration !

Extrait de Cambon L., cf. [1]

ILLUSTRATION N° 2

ÉVALUATION DE LA FORMATION

Nom : Prénom :

Date : Lieu de la formation :

Donnez votre avis sur les aspects suivants de cette formation, en attribuant pour chaque item une **note comprise entre 0 et 5**, en fonction de votre degré de satisfaction (la note 5 correspondant à la plus grande satisfaction).

1. La formation correspondait à mes attentes :

 0 1 2 3 4 5

2. Le descriptif de la formation était en accord avec son contenu :

 0 1 2 3 4 5

3. Les messages étaient compréhensibles :

 0 1 2 3 4 5

4. Les supports pédagogiques étaient de qualité :

 0 1 2 3 4 5

5. L'animation était bien conçue :

 0 1 2 3 4 5

6. L'intervenant était à la hauteur :

 0 1 2 3 4 5

7. L'organisation était satisfaisante (horaires, salle, intendance) :

 0 1 2 3 4 5

■ La durée de la formation était :

 Trop courte Idéale Trop longue

■ Pensez-vous que cette formation vous sera utile :

- Dans votre vie professionnelle
- Dans votre vie personnelle
- Dans vos relations avec les autres

Pouvez-vous indiquer ci-dessous ce qui vous a le plus intéressé dans cette formation et ce que vous auriez aimé voir développer.

■ Ce qui m'a le plus intéressé

.....
.....
.....
.....

■ Ce que j'aurais aimé voir développer plus en détail

.....
.....
.....
.....

Source : *Successful aging* et MSA.

ILLUSTRATION N° 3

ÉVALUATION DU STAGE
de préparation à la cessation d'activité professionnelle
du au (date)

Nom du stagiaire (facultatif) :

■ Qu'attendiez-vous de ce stage ?

- Des informations Des conseils Autres

À préciser :

.....
.....

■ Ce stage a-t-il répondu à vos attentes ?

- Oui Non

Si non, pourquoi ?

.....
.....



■ **Avez-vous acquis de nouvelles connaissances ?**

Oui Non

■ **L'organisation a-t-elle été satisfaisante ?**

Oui Non

Si non, pourquoi ?
.....
.....

■ **Les informations qui vous ont été apportées durant le stage vous ont-elles paru :**

☛ ***Pour l'intervention sur la retraite complémentaire AGIRC-ARRCO***

- Utiles : Oui Non

- Précises : Oui Non

Si non, pourquoi ?
.....
Votre appréciation :
.....

☛ ***Pour l'intervention sur l'action sociale***

- Utiles : Oui Non

- Précises : Oui Non

Si non, pourquoi ?
.....
Votre appréciation :
.....

☛ ***Pour l'intervention sur la santé***

- Utiles : Oui Non

- Précises : Oui Non

Si non, pourquoi ?
.....
Votre appréciation :
.....

☛ ***Pour l'intervention sur la transmission du patrimoine***

- Utiles : Oui Non

- Précises : Oui Non

Si non, pourquoi ?
.....
Votre appréciation :
.....

☛ **Pour les interventions sur l'adaptation au changement de vie**

- Utiles : Oui Non
- Précises : Oui Non

Si non, pourquoi ?

.....

Votre appréciation :

.....

■ **Quel(s) autre(s) sujet(s) auriez-vous aimé voir aborder ?**

.....

.....

.....

■ **Vos observations :**

.....

.....

.....

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire qui nous permettra d'améliorer la qualité de nos stages.

Groupe Vauban Humanis

Bibliographie

Le site mentionné a été visité le 20 avril 2011.

- [1] Cambon L. Évaluation de la formation. In : Lorto V., Moquet M.-J., dir. *Formation en éducation pour la santé*. Saint-Denis : Inpes, coll. La Santé en action, 2009 : p. 61-89.
En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1263.pdf>

Postface

ET DEMAIN...

La lecture de cet ouvrage est une incitation à anticiper, à se projeter dans l'avenir, à formuler des projets, tout en bénéficiant de conseils adaptés à l'avancée en âge. Toute réflexion contribuant à la préparation des actifs à leur cessation d'activité professionnelle représente une démarche nécessaire et souhaitable, faisant partie intégrante de la prévention.

Ce guide y contribue pleinement. Au-delà de son édition et de sa diffusion, il est important maintenant d'observer l'usage qui en sera fait, d'écouter l'avis des usagers et d'analyser les réactions des professionnels. Mais, il convient aussi, par une communication adaptée, de mobiliser le plus grand nombre de personnes, contribuant ainsi, par une démarche collective la plus large possible, à réduire les inégalités sociales en santé que le vieillissement a tendance à accentuer.

Les démographes nous expliquent que la France va connaître, dans les quarante années à venir, une profonde transformation structurelle de sa population. Trois facteurs vont agir conjointement : l'allongement de la durée de la vie dû aux progrès sanitaires et à l'élévation du niveau de vie, l'arrivée à l'âge de la retraite des baby-boomers et le nombre limité des actifs,

c'est-à-dire des personnes nées entre 1975 et 1990. Le poids relatif des personnes âgées de plus de 60 ans va donc augmenter considérablement dans notre société. Mais il faut rappeler que l'âge est un indicateur insuffisant et inadapté pour décrire une population et définir les stratégies de santé publique en réponse à ses besoins. En effet, il n'y a pas de corrélation entre l'âge et la perception individuelle du vieillissement, mais surtout entre l'âge légal et la situation fonctionnelle de la personne.

Mais qu'est-ce que vieillir ? C'est bien sûr l'effet du temps sur les êtres vivants. Pour Jules Renard « le vieillissement commence quand on se dit : je ne me suis jamais senti aussi jeune... ». La perception de ce phénomène physiologique ne débute-t-elle pas au moment où le fantasme d'éternité rencontre une limite jusqu'alors ignorée ? Il convient de rappeler que le vieillissement, phénomène biologique normal, fait partie intégrante du programme de développement de chaque individu et qu'il faut différencier le vieillissement physiologique normal du vieillissement pathologique, résultant des conséquences d'une ou plusieurs maladies. Notre société a donné trop souvent une image négative du vieillissement, en mettant l'accent sur les maladies, la dépendance et l'isolement pouvant survenir pendant la vieillesse. Depuis une trentaine d'années se précise l'idée que l'on peut vivre longtemps, sans obligatoirement subir les aléas habituellement constatés lors de l'avancée en âge. Cette perception plus positive du vieillissement explique le développement de la notion de bien-être et de qualité de vie. Cette dernière n'est plus seulement liée à un état physique, mais elle intègre, à juste titre, l'implication sociale du sujet dans son environnement et le retour positif, évidemment subjectif, qu'il en perçoit. Ainsi est-on passé progressivement d'une image négative d'un vieillissement qualifié à tort de catastrophique, à la notion de « bien vieillir » et même de « vieillissement réussi ». De plus, en cas de survenue d'un accident de santé, l'organisme peut récupérer, s'adapter, développer un certain nombre de ses facultés grâce à une plasticité persistante des organes et à des ressources qui demeurent utilisables jusqu'à la fin de la vie. Il est alors possible de corriger un vieillissement erratique. Donc, le fatalisme ne doit plus être de mise et la qualité de la vie est bien l'objectif vers lequel les efforts des décideurs et des professionnels doivent converger. Il ne faut pas faire preuve d'angélisme, car des représentations négatives du vieillissement sont encore trop souvent ancrées dans les esprits.

Un autre point positif est à souligner. Indiscutablement, nous vieillissons de mieux en mieux ou de moins en moins. Si l'espérance de vie à la naissance augmente de manière régulière, l'espérance de vie sans incapacité serait, elle aussi, dans une dynamique favorable, ce qui témoignerait d'un gain de santé au cours de l'avancée en âge.

« Bien vieillir » n'est-il pas finalement un compromis réussi entre les choix de la personne, de la société et des pouvoirs publics ? Toute personne est unique, avec ses caractéristiques physiologiques et pathologiques, mais aussi celles de son génome et de son comportement individuel. Il en résulte une alchimie complexe contribuant à un certain déterminisme. S'il est vrai, comme le souligne Claude Lévi-Strauss, que « l'intégrité physique ne résiste pas à la dissolution de la personnalité sociale », plusieurs questions se posent avec acuité : quelle place la société réserve-t-elle aux personnes âgées ? Le passé n'est-il pas trop souvent dévalorisé au profit d'un présent survalorisé ? Quelles sont les représentations sociales de la vieillesse, de la perte d'autonomie... ? Selon les réponses apportées à ces questions, le contexte sera plus ou moins favorable à la qualité de l'avancée en âge. Le développement de la prévention en général et de la prévention en gérontologie en particulier doit être mené, au plus haut niveau, par les pouvoirs publics. Débutant le plus tôt possible au cours de la vie, cette démarche ne peut être que globale, intégrant les problématiques médicales, mais aussi sociales, familiales, psychologiques et environnementales. Il convient de rappeler la définition de la santé, formulée par Canguilhem : « la santé est la capacité prolongée d'un individu à faire face à son environnement physiquement, émotionnellement et socialement ».

En conséquence, l'importance de la prévention s'impose tout naturellement. Le plan national « Bien vieillir » 2007-2009 s'est efforcé de promouvoir des stratégies répondant à cet impératif. Suite à sa récente évaluation par le Haut conseil de la Santé publique, il devrait être renouvelé, selon des axes qui pourraient associer la promotion de l'autonomie le plus longtemps possible tout au long de la vie et le repérage de la fragilité avec des mesures adaptées de prévention de la dépendance. L'objectif est bien de donner à la prévention sa véritable place et de faire bénéficier le plus grand nombre de personnes de mesures concrètes concourant à la qualité de leur vie.

La Commission européenne a annoncé que l'année 2012 sera « l'année du vieillissement actif ». Maintenir la vitalité des personnes âgées, renforcer leur participation à la société et éliminer les obstacles entre les générations, tels devraient être ses principaux objectifs, dont le but serait de gagner deux années d'espérance de vie en santé d'ici 2020.

Pouvoir bénéficier d'un vieillissement actif est indiscutablement un souhait clairement affirmé par nos concitoyens. Cette possibilité est d'autant plus accessible que les progrès apportés par la médecine, les technologies, la santé publique et l'organisation sociale créent une dynamique positive et utile au plus grand nombre.

Jean-Pierre Aquino

Annexes



Ressources

Les sites mentionnés ont été visités le 20 avril 2011.

Des structures ou ressources pour les formateurs et les responsables des ressources humaines

- Le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé
Rubrique Retraites
<http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/espaces,770/retraites,909/>
Site dédié à la réforme des retraites : <http://www.retraites.gouv.fr>
- Le ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale
Rubrique Personnes âgées
<http://www.solidarite.gouv.fr/espaces,770/personnes-agees,776/>
- Le site des professionnels de la formation
<http://www.centre-inffo.fr>
Nombreuses informations pratiques et détaillées sur la formation.
- <http://www.droit-individuel-formation.fr>
Actualité et législation de la formation professionnelle.
- Le portail de l'État, des régions et des partenaires sociaux
<http://www.orientation-formation.fr>

- La Fondation nationale de gérontologie

<http://www.fng.fr>

Pour contacter le centre de documentation afin de consulter des ouvrages et outils pour les formateurs sur des thématiques variées : doc@fng.fr ou audiovisuel@fng.fr

- Les organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA)

Toute entreprise assujettie à l'obligation de participer au financement de la formation professionnelle peut être tenue de verser tout ou partie de ses contributions aux organismes créés par les partenaires sociaux, agréés par l'État, auxquels elle adhère. Les OPCA peuvent recevoir deux types d'agrément : celui autorisant la collecte des contributions au titre des contrats de professionnalisation, des périodes de professionnalisation, du droit individuel à la formation (DIF) et du plan de formation ; celui permettant la collecte des fonds destinés au congé individuel de formation (CIF).

En contrepartie, ces organismes développent des services de proximité au bénéfice des entreprises adhérentes ou des salariés : conseil, information, aide à l'élaboration des projets de formation... et prennent en charge le financement des actions de formation.

- Le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)

<http://www.cnfpt.fr>

Le Centre national de la fonction publique territoriale est un établissement public unique, paritaire et déconcentré, au service des collectivités territoriales et de leurs agents. Il est chargé de la formation et de la professionnalisation de l'ensemble des personnels des collectivités locales (1,7 million d'agents), et de l'organisation de certains concours et examens de la fonction publique territoriale.

- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)

<http://www.insee.fr>

- L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

<http://www.inpes.sante.fr>

Caisses d'assurance maladie et organismes de retraite

- Le Conseil d'orientation des retraites (COR)

<http://www.cor-retraites.fr>

Le COR est un lieu permanent d'études et de concertation entre les principaux acteurs du champ des retraites. Il suit l'évolution des régimes et fait des propositions pour assurer leur solidité financière et leur fonctionnement solidaire.

- Le site Assurance Retraite de la Sécurité sociale

<http://www.retraite.cnav.fr>

- Le site GIP Info Retraite

<http://www.info-retraite.fr>

Ce site présente :

- le système des retraites (historique, organisation du système français de retraite, économie des retraites, fonctionnement des retraites ailleurs dans le monde) ;
- les textes législatifs relatifs à la retraite ;
- des explications sur la retraite des différentes professions ;
- des adresses, des outils, des informations pratiques, etc.

■ L'Observatoire des retraites

<http://www.observatoire-retraites.org>

Cet organisme a été créé par les régimes de retraite complémentaire Agirc et Arrco pour encourager l'étude et l'analyse des systèmes de retraite, français et étrangers, en répartition comme en capitalisation.

■ La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts)

<http://www.ameli.fr>

■ La MSA

<http://www.msa.fr>

Protection sociale, santé, famille, retraite, prévention, vaccination pour le monde agricole.

■ Agirc et Arrco – Retraite complémentaire

<http://www.agirc-arrco.fr>

Organismes fédérateurs des institutions de retraite complémentaire appartenant à l'Agirc ou à l'Arrco et centres de ressources pour les personnes.

<http://www.agirc.fr>

L'Agirc gère le régime de retraite complémentaire des cadres du secteur privé de l'industrie, du commerce, des services et de l'agriculture. L'association fédère l'ensemble des caisses de retraite Agirc.

<http://www.arrco.fr>

L'Arrco gère le régime de retraite complémentaire de l'ensemble des salariés du secteur privé de l'industrie, du commerce, des services et de l'agriculture, cadres compris.

L'association fédère l'ensemble des caisses de retraite Arrco.

La retraite Arrco concerne 18,5 millions de salariés et 11,3 millions de retraités.

La retraite Agirc concerne 3,9 millions de salariés et 2,4 millions de retraités.

Bibliographie commentée

Les sites mentionnés ont été visités le 7 octobre 2011.

Contexte

■ Amyot J.-J., Agaësse M., Argoud D., Ennuyer B., Hugonot R., Macécaux Y., et al. *Pratiques professionnelles en gérontologie*. Paris : Dunod, 2007 : 1 460 p.

Cet ouvrage met à disposition des professionnels un ensemble de connaissances actualisées offrant un repérage du champ gérontologique global. Il leur permet de se situer dans leur fonction, de comprendre et de maîtriser un environnement en constante évolution. Le regard est pluridisciplinaire, l'éclairage est thématique et la matière est traitée à la fois sous l'angle des connaissances éprouvées et des démarches pratiques.

Le texte est organisé en quatre livres :

- le livre 1 questionne la sociabilité en lien avec le vieillissement et apporte son éclairage sur le maintien à domicile ;
- le livre 2 expose deux problématiques très actuelles de l'action gérontologique : la coordination et la dépendance ;
- le livre 3 traite de la création et du management des établissements, propose une lecture de la structuration de l'offre et de la réforme de la tarification, et développe une démarche pour mettre en œuvre un projet de vie ;
- le livre 4 constitue un apport plus transversal sur les thèmes suivants : qualité de vie, droit au choix et droit au risque, maltraitance, animation et formation professionnelle.

Cet ouvrage de référence est la synthèse entièrement revue des meilleurs livres parus chez Dunod sur la question. Pourvu d'une introduction inédite, il a pour ambition d'incarner le projet gérontologique.

■ Aouici S., Carillon S., Mette C. Les motivations de départ à la retraite. *Les cahiers de la Cnav*, 2008/05, n°1 : 56 p.

Afin de mieux comprendre les facteurs influençant la décision de l'âge de départ en retraite, dans le contexte économique et législatif actuel, la Cnav a réalisé en juillet 2007 une enquête, en ayant recours aux méthodes qualitatives. Elle avait pour objectif de mieux cerner les motivations explicites et implicites qui orientent le choix de l'âge auquel les salariés veulent prendre leur retraite. Cinquante entretiens d'environ quarante minutes ont été conduits auprès d'assurés de 55 à 65 ans venus en agence locale pour déposer un dossier de retraite ou demander des renseignements. Parallèlement, quinze entretiens ont été menés auprès de techniciens et conseillers retraite, interrogés individuellement et en groupe, pour bénéficier de leur expérience du terrain : ils rencontrent en effet chacun près de 3 000 assurés par an.

■ Arbuz G. La vie après soixante ans : une nouvelle frontière ? *Le journal des psychologues*, 2007/07-08, n° 249 : p. 67-72.

L'espérance de vie qui ne cesse d'augmenter permet une vie après soixante ans beaucoup plus active que jadis. Tantôt considérée comme un temps privilégié, tantôt appréhendée comme un avenir peu rassurant, cette période de vie nécessite que soient pris en compte les nombreux remaniements existentiels qu'impliquent le sentiment de finitude dans la conscience comme le désir de vivre toujours aussi intense. (Résumé de l'auteur)

■ Baraton G., Croguennec Y. Les durées d'assurance validées par les actifs pour leur retraite. Une évaluation à partir de l'Échantillon interrégimes de cotisants de 2005. *Études et résultats*, 2009/05, n° 692 : 8 p.

En ligne : <http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er692.pdf>

L'Échantillon interrégimes de cotisants (EIC 2005) permet de dresser un panorama des droits à retraite acquis par les cotisants au 31 décembre 2005 au titre des régimes de base. La durée d'assurance validée par les actifs pour l'ensemble des régimes à 30 ans est plus faible pour les jeunes générations, du fait de l'allongement de la durée des études et des difficultés d'insertion sur le marché de l'emploi. Pour les générations les plus anciennes, les durées d'assurance validées par les femmes sont inférieures à celles des hommes, mais s'en rapprochent au fil des générations. En effet, les femmes valident de plus en plus de trimestres, du fait d'une participation accrue au marché du travail. Elles cumulent aussi de onze à douze trimestres au titre de l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF), soit environ 14 % de la validation totale des générations les plus récentes. Ceci leur permet d'atteindre des durées validées moyennes quasiment identiques à celles des hommes. Les durées validées au titre du chômage indemnisé, de la préretraite et de la reconversion sont croissantes au fil des générations et légèrement plus élevées chez les femmes. Les durées validées au titre de la maladie, de l'invalidité et des accidents du travail restent stables suivant les générations, mais augmentent rapidement à partir de 40 ans, période où les risques d'invalidité sont plus élevés. (Résumé de l'auteur)

■ Besson S. Le vécu et la perception subjective du temps chez les nouveaux retraités. *Actualités psychologiques*, 2003/06, vol.13 : p. 37-57.

Cet article explore le vécu et la perception subjective du temps chez trois personnes nouvellement retraitées. L'analyse de ces trois situations, exemplaires d'une structuration du temps problématique, renvoie plus largement à la question du sens : notre utilisation du temps reflète et modèle à la fois la signification que nous donnons à notre parcours de vie, dans ses différentes étapes.

■ Bonnet C., Geraci M. Comment corriger les inégalités de retraite entre hommes et femmes ? L'expérience de cinq pays européens. *Population et sociétés*, 2009/02, n° 453 : 4 p.

En ligne : http://www.ined.fr/fichier/t_publication/1438/publi_pdfi_453.pdf

La question de l'égalité des retraites entre hommes et femmes n'était guère posée autrefois, la plupart de ces dernières partageant les ressources de leur mari pendant la période de retraite, puis bénéficiant d'une pension de réversion une fois devenues veuves. La montée du divorce et des unions hors mariage remet en question l'efficacité d'un tel système. Un nombre croissant de femmes (séparées, divorcées, célibataires) vivront isolées au moment de leur retraite et leur niveau de vie dépendra alors plus étroitement de leurs droits propres. Carole Bonnet et Marco Geraci comparent ici les pistes explorées par cinq pays européens pour faire en sorte qu'ils soient suffisants. (Résumé de l'auteur)

■ Bucher K., Malevergne E., Dailly O., Deluchey G. Les retraités... à venir. *Documents - Cleirppa*, coll. 128, 2004/10, n° 16 : p. 6-17.

Ce dossier aborde le thème des retraités sous différents angles : les modes de vie et les préoccupations des retraités de 60 à 75 ans, l'habitat (amélioration, conditions de logement, réseau PACT ARIM), les activités physiques adaptées à un public senior, la représentation politique des retraités.

■ Caradec V., De Singly F., dir. *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Paris : Armand Colin, coll. 128, 2004 : 126 p.

Cet ouvrage montre tout d'abord de quelle façon la vieillesse prend sa place dans la construction sociale contemporaine et est devenue 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. (Extrait du texte de quatrième de couverture)

■ Caussat L., Brun-Schamme A., Rapoport B., Bridenne I., Roger M., Magnac T. Perspectives et comportements en matière de retraite. *Dossiers solidarité et santé*, 2006/09, n° 3 : p. 5-117.

La question des retraites en France a connu un profond renouvellement avec l'entrée en vigueur de la seconde réforme des retraites issue de la loi du 21 août 2003. Les six articles présentés dans ce numéro constituent une première contribution au programme d'études et de recherches mis en œuvre dans ce cadre. Le premier article restitue la contribution réalisée par la Drees en 2005 pour le Conseil d'orientation des retraites, qui a consisté à élaborer une projection de l'ensemble des charges de retraite. Les quatre articles suivants portent sur les comportements de départ en retraite. Enfin, le dernier article ouvre des perspectives d'améliorations méthodologiques intéressantes pour les études qui devront être conduites à l'occasion des rendez-vous futurs fixés par la réforme des retraites.

■ Caussat L., Lelièvre M. Les systèmes de retraite en Europe à l'épreuve des changements démographiques. In : Insee. *France, Portrait social 2003/2004*. Paris : Insee, 2003 : p. 139-154.

Les États membres de l'Union européenne connaissent des différences importantes quant à leurs situations démographiques, aux niveaux et conditions de vie des personnes âgées, ainsi qu'à l'organisation de leurs systèmes de retraite. Cependant, ils sont appelés à relever au cours des prochaines années des défis d'ampleur comparable, liés aux conséquences économiques et sociales de l'arrivée à l'âge de la retraite des générations nombreuses nées au lendemain de la dernière guerre mondiale et à l'élévation continue de l'espérance de vie. Tous les pays européens ont mis en œuvre des réformes de leurs systèmes de retraite, afin de parvenir à garantir aux retraités de demain un remplacement convenable de leurs revenus d'activité dans des conditions d'équilibre financier des régimes de retraite publics comme privés. L'adaptation des régimes de retraite aux changements démographiques constitue désormais un sujet de coopération entre États membres, dont on peut escompter le développement de statistiques et d'études qui permettront d'améliorer la comparaison des systèmes européens de retraite.

■ Christel V., Deloffre A. Les montants des retraites selon le lieu de naissance et de résidence. *Études et résultats*, 2008/12, n° 672 : 4 p.

En ligne : <http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er672.pdf>

En 2004, 12,2 millions de personnes perçoivent une pension de droit direct du système de retraite français, pour un montant moyen de 1 212 euros par mois. Cette moyenne mêle des retraités qui ont effectué toute leur carrière en France et d'autres qui n'y ont travaillé que quelques années, voire quelques mois. Parmi les retraités, 6 % résident ainsi hors du territoire français et 17 % sont nés à l'étranger. Tant en termes de profil que de montant de pension, l'hétérogénéité liée au lieu de résidence est plus marquée que celle qui correspond au lieu de naissance. Les pensionnés nés à l'étranger ont validé une durée d'assurance généralement plus courte que les personnes nées et vivant en France : cinq trimestres de moins en moyenne pour ceux qui résident en France au moment de la retraite et quarante trimestres (soit dix années) de moins pour ceux qui sont nés et qui résident à l'étranger. Les retraités nés à l'étranger sont également plus nombreux en proportion à n'avoir cotisé qu'à un seul régime de base. Le montant de leur pension est inférieur en moyenne à celui des pensionnés nés et résidant en France. Alors que l'écart est très élevé pour les retraités nés et résidant à l'étranger (-77 %), il est plus modéré (-13 %) pour ceux nés à l'étranger qui résident en France. (Résumé de l'auteur)

■ Conseil d'orientation des retraites. *Retraites : annuités, points ou comptes notionnels ? Options et modalités techniques*. Paris : COR, 2010 : 311 p.

En ligne : <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/104000045/0000.pdf>

Le Conseil d'orientation des retraites, à la demande du Parlement, étudie les modalités techniques de remplacement du calcul actuel des pensions personnelles par les régimes de base d'assurance vieillesse légalement obligatoires, soit par un régime par points, soit par un régime de comptes notionnels de retraite fonctionnant l'un comme l'autre par répartition. Le présent rapport est organisé en trois grandes parties : la première rappelle les principales caractéristiques du système de retraite actuel (multiplicité des régimes, diversité des règles, niveau des retraites, situation financière des régimes de retraite, emploi des seniors...). La deuxième partie analyse les grandes options relatives à un nouveau système de retraite (différentes techniques de calcul des droits à la retraite dans un régime de répartition, analyse comparative dans dix pays étrangers,

rapprochement entre régimes de base et régimes complémentaires...). La troisième partie examine les modalités techniques de passage à un système en points ou en comptes notionnels et aborde la question de la transition de l'ancien vers le nouveau système de retraite. (Résumé de l'auteur)

■ Coudin G. La vieillesse n'est pas une maladie. *Sciences humaines*, 2005, hors série n° 48 : p 20-22.

Selon qu'on est cadre ou ouvrier, homme ou femme, l'entrée dans le quatrième âge s'accompagne d'inégalités en termes de santé. La gérontologie s'intéresse aussi à d'autres facteurs, comme l'adaptation à la maladie, et souligne l'importance de conserver un sentiment de contrôle sur les effets du vieillissement.

■ Coudin G., Paicheler G. *Santé et vieillissement*. Paris : Armand Colin, 2002 : 171 p.

La question de la santé et de la maladie – notamment à l'âge avancé – est d'une importance croissante, et il est de plus en plus clair qu'on ne saurait la poser sans tenir compte de l'influence de la société sur les individus malades ou bien portants. Cet ouvrage répond à cette exigence. Développant une approche psychosociale, il met ainsi l'accent sur les liens entre les individus et leur environnement social en intégrant les facteurs cognitifs, émotionnels et culturels. La première partie montre comment la perception et l'interprétation des états corporels se construisent dans l'interaction, puis examine la façon dont est vécue la confrontation avec la maladie, dans le dialogue avec les professionnels et au sein des institutions. Elle aborde enfin les thèmes de la prévention et des changements de comportements relatifs à la santé. Sur ces bases, la seconde partie construit une étude du rapport vieillissement/santé. Éclairant des aspects encore assez méconnus de l'ajustement à l'âge, elle montre à quel point toute tentative d'appréhender le vécu de santé et de maladie des personnes vieillissantes doit tenir compte de leur environnement social et physique. Cet ouvrage s'adresse aux étudiants (psychologie, sciences sociales), aux futurs soignants, aux éducateurs et travailleurs sociaux, et, par-delà, à tous ceux qui souhaitent développer leur connaissance du système de soins et leur perception des attentes de ses utilisateurs.

■ Crenner E. Être retraité : quelle identité après le travail ? *Économie et statistique*, 2006/11, n° 393-394 : p. 41-60.

En ligne : http://insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/es393-394d.pdf

Cet article montre que le départ en retraite est généralement bien vécu, et qu'une fois leur vie professionnelle terminée, les retraités parviennent aisément à se construire une nouvelle identité.

■ Delbes C., Gaymu J. *La retraite quinze ans après*. Paris : INED, 2004 : 223 p.

Ménée en France, dans les années 80, l'enquête « Passages de la vie active à la retraite » avait permis de suivre les trajectoires individuelles de retraite des salariés nés en 1922. En 1997, 80 % de la population de la cohorte ont été réinterrogés. Tous les domaines initialement analysés ont été « revisités » : caractéristiques sociodémographiques (famille, ressources, logement, santé), modes de vie (sociabilités familiales et amicales, activités de loisirs) et monde intérieur (perception de soi, de la retraite, sentiment d'ennui, de solitude). Une typologie des modes de vie à la retraite clôt l'ouvrage. (Texte de quatrième de couverture)

■ Deloffre A. Les retraites en 2006. 4 % de retraités en plus avec l'arrivée à 60 ans des premiers baby-boomers. *Études et résultats*, 2008/10, n° 662 : 8 p.

En ligne : <http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/er662.pdf>

En 2006, 14 millions de retraités perçoivent une pension de droit direct et 1,2 million une pension de réversion seule. Les retraités de droit direct sont 3,8 % de plus qu'en 2005, du fait notamment de l'arrivée à 60 ans de la première génération du baby-boom et d'une hausse des départs anticipés pour carrière longue dans la fonction publique. Le montant de l'avantage principal, estimé à 1 069 euros par mois fin 2006, croît de 1,8 % en euros constants, en raison de revalorisations supérieures à l'inflation en 2006 et d'un montant de pension en moyenne plus élevé pour les nouveaux pensionnés. La fréquence des départs avec surcote dans la fonction publique se rapproche, en 2006, de celle des régimes de base du secteur privé. Les écarts de gains liés à la surcote sont importants mais reflètent essentiellement les différentes typologies des régimes. De surcroît, les salariés du public étant en moyenne plus qualifiés, leur retraite et une surcote éventuelle sont aussi plus élevées. La décote est concentrée sur des départs à 60 ans avec vingt trimestres de minoration et concerne un faible nombre de nouvelles pensions du régime général et des régimes alignés. Son introduction dans les régimes de la fonction publique contribue à diminuer les montants des pensions attribués en 2006. (Résumé de l'auteur)

■ Deloffre A., Dindar C. Les retraites en 2005. *Études et résultats*, 2007/07, n° 587 : 8 p.

En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er587.pdf>

En 2005, 13,5 millions de retraités perçoivent une pension de droit direct et un million une pension de réversion seule. Les retraités de droit direct sont 3 % de plus qu'en 2004 et le montant de leur avantage principal croît de 0,7 % en euros constants, en raison de revalorisations supérieures à l'inflation en 2005 et d'un montant de pension en moyenne plus élevé pour les nouveaux pensionnés. Le recul des départs anticipés pour carrière longue conduit néanmoins à une diminution des effectifs de liquidants et du montant moyen de leurs pensions. Les nouvelles pensions sont portées au minimum contributif pour les trois quarts des nouveaux pensionnés de la Mutualité sociale agricole salariés et 40 % de ceux de la Caisse nationale d'assurance vieillesse. Les liquidations de pensions interviennent majoritairement à 60 ans dans le régime général et les régimes alignés, malgré les possibilités de départ anticipé. Dans les fonctions publiques, la moitié des liquidations ont lieu à partir de 60 ans. Cependant, cessation d'activité et liquidation de la pension coïncident généralement dans les fonctions publiques. Dans les régimes du secteur privé, la liquidation de la pension est plus souvent précédée d'une période de chômage, de préretraite ou d'invalidité. Les départs avec surcote sont trois à cinq fois plus fréquents dans les fonctions publiques, que dans les régimes du secteur privé, mais avec un taux de majoration plus faible.

La décote concerne un faible nombre de nouvelles pensions du régime général et des régimes alignés, avec un pic de départs à 60 ans avec vingt trimestres de minoration.

■ Guilbert P., Gautier A., dir. *Baromètre santé 2005. Premiers résultats*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2006 : 162 p.

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/888.pdf>

La mise en œuvre d'une politique de santé publique cohérente et efficace passe par une meilleure appréhension des comportements de santé. Cette édition du Baromètre santé les décrit et les met en regard des connaissances et des perceptions des 12-75 ans en matière de santé. Par son échantillon de 30 000 personnes et par sa méthodologie, le Baromètre santé 2005 s'inscrit comme une référence en matière d'enquête

téléphonique de qualité. Observer les évolutions et comprendre les déterminants de santé susceptibles de jouer un rôle dans l'adoption ou l'abandon de certains comportements, tel est l'objet de cet ouvrage. Seize chapitres abordent des thématiques très variées, telles que la consommation de substances psychoactives, le dépistage des cancers, la vaccination, la qualité de vie, les accidents, l'activité physique, le sommeil, le lien entre santé et travail... Ce travail éclaire également des disparités importantes au sein de la population, mettant en lumière des populations vulnérables ou en rupture. Au-delà de la description, il fournit ainsi un cadre quantitatif pour aborder la question des inégalités de santé.

■ Hofman P. *Une nouvelle vie pour les seniors. Psychologie de la retraite*. Paris : Albin Michel, 2005 : 316 p.

Attendue, espérée ou redoutée, préparée ou non, la retraite est toujours un passage. Ne plus avoir de vie professionnelle constitue un tournant sur le plan de l'identité sociale et de l'image de soi, qui a des effets sur les relations de couple, celles avec les enfants et les petits-enfants, l'entourage. Pour certains, c'est un bouleversement qui peut se traduire par des symptômes physiques, une véritable dépression. Pour d'autres, le souci des petits-enfants ou des vieux parents devient envahissant... La retraite est loin d'être un long fleuve tranquille. Philippe Hofman passe en revue tous les aspects psychologiques de la vie des seniors : le cap de la retraite et ses difficultés psychologiques, l'évolution du couple, la position de grand-parent, la dépression, l'inquiétude face aux symptômes de son propre vieillissement, notamment les pertes de mémoire. Il aide ainsi ses lecteurs à négocier le tournant et à aborder cette nouvelle tranche de vie dans les meilleures conditions. (Mot de l'éditeur)

■ Observatoire des retraites. Les chiffres de la retraite. Dossier spécial : la retraite en France, statistiques, définitions, tendances, projections. *La lettre de l'observatoire des retraites*, 2009/06, n° 5 : 119 p.

En ligne : http://www.observatoire-retraites.org/uploads/tx_orpublications/LORC5.pdf

Ce dossier rassemble les principales statistiques disponibles concernant la retraite en France. Il comporte notamment les comptes du système de retraite français, et une présentation du rapport démographique, de l'équilibre financier et des projections des régimes obligatoires et du Fonds de réserve pour les retraites. S'agissant des individus, sont disponibles des éléments sur les actifs (population active, revenu salarial), sur le passage de l'activité à la retraite (activité des 50-64 ans, préretraites, carrières longues, activité des personnes âgées de plus de 60 ans, cumul emploi retraite...), sur les retraités (effectifs, montant des retraites, niveau de vie des retraités, taux de pauvreté...). Un chapitre est également consacré au droit à l'information. (Résumé de l'auteur)

■ Prioux F., Mazuy M. L'évolution démographique récente en France : dix ans pour le pacs, plus d'un million de contractants. *Population*, 2009, vol. 64, n° 3 : p. 445-494.

En ligne : http://www.ined.fr/fichier/t_publication/1489/publi_pdf1_evolution_demographique_recente_pop3.pdf

La population de la France métropolitaine est estimée à 63,2 millions d'habitants au 1^{er} janvier 2009. L'accroissement total est encore largement positif en 2008 et presque identique à celui de l'année 2007, l'augmentation des naissances étant en partie compensée par celle des décès. Le nombre d'étrangers admis à séjourner a diminué en 2007 un peu plus nettement que les deux années précédentes. L'indicateur conjoncturel de fécondité est estimé à deux enfants par femme en 2008, niveau proche de la descendance finale de la génération 1970. Les avortements sont stables mais leur

fréquence augmente légèrement chez les femmes les plus jeunes. Le nombre de pacs signés en 2008 a encore augmenté, pour les couples de même sexe comme pour les couples de sexe différent. Les mariages sont en légère baisse, la probabilité de mariage des célibataires n'ayant jamais été aussi basse. Les divorces prononcés en 2008 sont majoritairement des divorces par consentement mutuel. L'espérance de vie à la naissance des hommes a légèrement augmenté (+ 0,14 an) et celle des femmes n'a pas progressé (- 0,06 an). (Extraits du résumé de l'auteur)

■ Rochefort R. *La retraite à 70 ans ?* Paris : Belin, 2004 : 192 p.

Le bouleversement démographique des décennies à venir sera le changement endogène le plus important des sociétés occidentales. Il faudra travailler plus longtemps pour payer les retraites mais aussi pour faire face aux pénuries de main-d'œuvre qualifiée. Ceci implique un changement rapide des pratiques dans les entreprises et les mentalités.

■ Sermet C. Démographie et état de santé des personnes âgées. In : Jeandel C., Bonnel M. *Livre blanc de la gériatrie française*. Paris : ESV production, 2004 : p. 25-32.

Le Livre blanc de la gériatrie française a pour objectif d'établir un état des lieux de la profession de gériatre en 2004, de participer à une meilleure connaissance et à une meilleure compréhension de la place de cette nouvelle spécialité dans le système de santé français, mais également européen. La gériatrie est fondée sur la prise en compte dans sa globalité de la personne confrontée au vieillissement et soucieuse d'en réduire les maux. Cette spécialité médicale, officiellement reconnue en France en 2004, développe une vision holistique, scientifique et éthique du contrat médical noué avec le patient et avec les siens. Ce chapitre propose un panorama de l'état de santé des personnes âgées et de la démographie actuelle. Les données présentées sont les résultats de deux enquêtes réalisées par l'Observatoire régional de santé de Bretagne qui ont étudié 6 700 gériatres français et leur profil d'activité en consultation hospitalière et libérale.

■ Think tank européen pour la solidarité. *Le vieillissement en Europe. Constats et enjeux*. Bruxelles : coll. Working paper, 2010 : 27 p.

En ligne : http://www.pourlasolidarite.eu/IMG/pdf/AffairesSociales_VieillissementConstatsEnjeux.pdf

D'ici à 2030, on estime qu'environ 25 % de la population européenne auront plus de 60 ans, et que 7 % auront plus de 80 ans. Les prévisions indiquent que le taux de dépendance pourrait presque doubler d'ici là. En somme, on constate une augmentation aussi bien relative qu'absolue du nombre de personnes âgées en Europe. Cette situation engendre des conséquences économiques, sociales et organisationnelles importantes qui constituent autant d'enjeux pour le futur.

Deux facteurs conjoints expliquent ce phénomène : un faible taux de natalité et un allongement de l'espérance de vie (et également une amélioration de la qualité de celle-ci). L'allongement de l'espérance de vie peut tout aussi bien s'accompagner d'un allongement des années en bonne santé que d'années de maladie et de dépendance. Les conséquences du vieillissement sont donc difficiles à prédire et varient plus ou moins fortement selon les États membres.

Les dépenses concernant les soins de longue durée dépendront non seulement du nombre de personnes âgées dépendantes, mais aussi de la possibilité de complémentarité de l'aide informelle ou familiale à l'aide publique. Une adaptation des services eux-mêmes semble également nécessaire. Les services à la personne occupent une

place de plus en plus importante en Europe. Cette tendance est amenée à se renforcer à l'avenir. Outre le fait que l'Europe devra assurer la viabilité du système des retraites, elle devra également relever trois défis majeurs relatifs au vieillissement de la population :

- le maintien à l'emploi des 55-65 ans ;
- le renforcement de la cohésion sociale pour les plus de 65 ans ;
- la prise en charge des personnes dépendantes, qui désirent rester à leur domicile de plus en plus longtemps.

■ Le niveau de vie des retraités [Dossier thématique]. *Retraite et société*, 2008/4, n° 56 : 298 p.

« Ce numéro de *Retraite et société* apporte un éclairage sur le niveau de vie des retraités. Si celui-ci s'est amélioré ces dernières années, les récentes évolutions de la législation, ainsi que le poids croissant de certains postes de consommation contraints comme le logement, pourraient annoncer un renversement de tendance. La question est abordée sous différents aspects : niveau de vie actuel des retraités, changements que celui-ci peut subir à la suite de ruptures comme le veuvage, ressources disponibles pour les individus en institution, rôle du minimum vieillesse. Les analyses proposées par les auteurs de la revue, qui intègrent les effets des différentes réformes des retraites, permettent de mesurer le taux de pauvreté chez les retraités et de mieux cerner les évolutions que leur niveau de vie pourrait connaître dans les années à venir. » (Texte de quatrième de couverture)

Cadre d'intervention et évaluation

■ Amyot J.-J. *Travailler auprès des personnes âgées* (3^e éd.). Paris : Dunod, 2008 : 416 p. La pluridisciplinarité et le réaménagement permanent de la gérontologie sociale rendent nécessaires une lecture transversale de ces savoirs ainsi qu'une approche dynamique des acteurs, des structures et des enjeux. L'ouvrage analyse donc successivement :

- le vieillissement : aspects démographiques, théories du vieillissement, représentations sociales, place des personnes âgées dans les sociétés ;
- l'environnement professionnel : dispositifs de coordination, habitat et logement, soutien à domicile, solutions alternatives, établissements sanitaires et médicosociaux ;
- la vie sociale : animation en institution et en milieu ouvert, solidarités et qualité de vie ;
- l'éthique : droit au choix et droit au risque, maltraitance ;
- les pratiques professionnelles : métiers, formations, travail en équipe, risques d'épuisement professionnel.

Travailler auprès des personnes âgées permet de comprendre les enjeux et l'environnement de pratiques professionnelles exercées par plus d'un million de personnes.

■ Antil A. Faut-il faire travailler les seniors ? *Les grands dossiers de Sciences humaines*, décembre 2006 - janvier-février 2007, n° 5.

En ligne : http://www.scienceshumaines.com/faut-il-faire-travailler-les-seniors_fr_15130.html

Démographie semble souvent rimer avec pessimisme. En effet, ces dernières années, les médias ont tantôt braqué les projecteurs sur l'explosion démographique dans les pays du Sud, tantôt agité le spectre d'une immigration massive, voire celui d'une humanité qui, à terme, ne pourrait plus être nourrie par la planète. Les travaux des démographes laissent pourtant apparaître un autre défi, tout aussi alarmant : le vieillissement rapide

de la population. Celui-ci affecte dès aujourd'hui non seulement les pays développés, mais également nombre de pays en développement. Face à cette déferlante qui menace les équilibres économiques, que peuvent faire les gouvernements ? Le recours au travail des seniors est au cœur du débat.

■ Arfeux-Vaucher G., Denizart F., Attias-Donfut C., Dorange M., Besson I., Paris B., *et al.* *Grandir et vieillir : le parcours de vie. Pour initier - comprendre - accompagner les jeunes et les moins jeunes dans leur parcours de vie.* Paris : FNG, 2003 : 120 p.

Cet ouvrage prend appui sur un travail initié à la FNG en 1993 auprès de jeunes et d'adultes autour des questions du vieillissement. Il aborde la problématique du « grandir - vieillir » sur le plan du développement personnel et de sa déclinaison tout au long de la vie, au sein de la famille, à l'école et en institution pour personnes âgées. Dans ce cadre, la FNG propose le livre comme médiateur de parole, à travers le prix Chronos de littérature enfantine. Enfin, un CD-ROM à objectif pédagogique complète l'ouvrage sur la thématique du parcours de vie.

■ Bisson L. coord. *Au risque de vieillir. Pour une prévention de l'avancée en âge.* Paris : L'Harmattan, 2005 : 216 p.

Si l'été 2003 a mis en exergue les difficultés de vie des personnes âgées, les actions actuelles en matière d'avancée en âge s'orientent progressivement vers l'organisation de mesures de prévention et de formation centrées autour de l'un des incidents biographiques majeurs de cette période de la vie : le passage à la retraite. Les auteurs montrent comment la transformation progressive de l'image de la vieillesse est un des éléments fondateurs de toute démarche d'intervention, inscrivant dans une approche éthique son rapport à l'individu et au groupe. Quatre grandes parties structurent cet ouvrage : les enjeux du vieillissement, les liens entre l'action sociale et les mesures de prévention, l'importance d'aider à la mise en œuvre d'un projet de vie, le développement de réseaux de solidarité dans la formation et l'accompagnement des personnes.

■ Brassard P. Une vision claire pour une stratégie de retraite bien ajustée. *Vie et vieillissement*, 2006, vol. 5, n° 4 : p. 5-10.

Cet article décrit les difficultés d'adaptation auxquelles les nouveaux retraités doivent faire face et souligne l'importance de se préparer à cette nouvelle étape de la vie.

■ Chaput M., Giguere P.A., Vidricaire A., coord. *Le pouvoir transformateur du récit de vie. Acteur-auteur et lecteur de vie.* Paris : L'Harmattan, 1999 : 201 p.

Dans ce livre, des formateurs et des praticiens des histoires de vie présentent des questions et réflexions historiques, théoriques et épistémologiques. On y trouve également des considérations méthodologiques accompagnant la description de pratiques structurées et de processus d'intervention. Enfin, de nombreux textes rendent compte d'expériences de transformation vécue grâce à l'approche autobiographique, en mettant en relief et en analysant les composantes riches d'émotions et porteuses de sens.

■ Corman B., Vanbockstael V., Gosselin S., Devos J., Aegerter P., Teillet L. Éducation à la santé et vieillissement réussi. *La revue de gériatrie*, 2007, vol. 32, n° 9 : p. 697-704.

Cet article rend compte d'un programme d'éducation à la santé destiné aux seniors de plus de 55 ans mis en œuvre au niveau national. Organisé en six ateliers d'une demi-journée, ce programme de prévention primaire visait à acquérir des comportements favorisant un vieillissement réussi. Les thèmes abordés étaient les suivants : le vieillissement

sement réussi, l'alimentation, les organes des sens, l'appareil locomoteur et l'activité physique, le sommeil, et les médicaments. L'analyse des résultats de cette étude montrent qu'un programme d'éducation à la santé peut avoir une influence positive sur les comportements des seniors et leur faire acquérir des habitudes de vie susceptibles de favoriser un vieillissement réussi.

■ Dominique P. *L'histoire de vie comme processus de formation*. Paris : L'Harmattan, 1990 : 174 p.

Quels que soient leurs parcours scolaires, les adultes font usage de leur vie comme lieu de formation. Leurs récits biographiques racontent les contextes, les événements et les rencontres qui constituent les expériences formatrices de leur histoire de vie. Ce livre présente une méthode de recherche intitulée biographie éducative et conduite avec des adultes en tant que démarche de formation. L'auteur tient à dépasser le champ restreint de l'instrumentation pédagogique pour offrir une nouvelle manière de penser l'action éducative en milieu adulte. (Texte de quatrième de couverture)

■ Dorange M. Vie « hors travail » et retraite : une nouvelle étape. In : Bisson L. *Au risque de vieillir. Pour une prévention de l'avancée en âge*. Paris : L'Harmattan, 2005 : p. 113-122.

L'auteur, psychologue, a animé de nombreux stages de préparation à la retraite. Elle présente d'abord le parcours de vie (vivre, grandir, vieillir), qui commence dès la naissance et se poursuit jusqu'au bout de la vie. Elle décrit ensuite les étapes-clés que sont le milieu de la vie et le passage à la préretraite ou à la retraite. Puis elle aborde le passage à la cessation d'activité professionnelle en la qualifiant d'étape transitoire. Enfin, elle propose que les personnes qui le souhaitent puissent bénéficier, en plus des stages de préparation à la retraite, d'un accompagnement qui permette une vraie démarche de réflexion et de bilan.

■ Fradet G., Guionnet S., Conférence régionale des retraités et personnes âgées des Pays de Loire (Corerpa), Direction régionale des affaires sanitaires et sociales des Pays de Loire (Drass). *De l'activité professionnelle à la survenue de la dépendance : une prévention pour « bien vieillir »*. Réflexions et préconisations. Nantes : Corerpa, Drass, 2003 : 103 p.

Sortant des pistes connues, l'équipe de recherche à l'origine de ce rapport aborde non seulement la prévention de la maladie mais s'attache également à présenter, en amont de la perte d'autonomie et de l'apparition des pathologies liées au vieillissement, quelle dynamique, quels outils, quelles actions de prévention seraient à mettre en place pour qu'il soit possible de bien vivre son âge. Car ce travail de réflexion est également recueil de propositions d'actions, et ce dans de nombreuses thématiques : exploration du temps de l'avant retraite, développement des capacités d'adaptation, anticipation de la fragilisation des personnes âgées, accompagnement des aidants proches, formation et professionnalisation des aides à domicile, positionnement des différents métiers de santé, alimentation du lien social, solidarité intergénérationnelle... Ce rapport se situe à la fois dans la ligne et dans la complémentarité des dispositifs nationaux, et notamment des préconisations du plan « Vieillesse et solidarité », présentés dans la loi de finance 2004.

■ Gucher C. Vieillir en mémoires paysannes : des lieux, des liens, continuité et permanence de sens et d'usages. *Gérontologie et société*, 2009/09, n° 130 : p. 107-125.

Le « travail du vieillir » engage les individus dans un processus de relecture, et parfois de réécriture de leur vie, à la croisée du temps d'hier et de celui d'aujourd'hui, dans la perspective d'appivoiser un futur, dominé par l'impensable de la finitude. Ce travail

recourt à la mémoire, comme support de sens et d'identité. Le milieu rural isolé, objet de cette investigation pendant trois ans dans le cadre d'une recherche pour l'Institut de la longévité et du vieillissement (groupement d'intérêt scientifique), se présente comme une société de type traditionnel qui construit le présent en fonction d'un passé toujours présent et réactualisé. Les vieux ruraux rencontrés vieillissent avec pour support une mémoire individuelle, mais aussi familiale, transgénérationnelle et collective. Leur mémoire est entièrement articulée à celle des lieux qu'ils habitent et que leurs ancêtres ont habités avant eux. Elle constitue une ressource essentielle contre le déliement de liens fondateurs et leur garantit une continuité de l'existence, protectrice contre les ruptures de sens et d'identité fréquents dans la vieillesse. Cette mémoire partagée, incarnée et fondée dans un territoire restreint, se donne à comprendre à travers les récits de vie des individus que nous avons recueillis. (Résumé de l'auteur)

■ Jodelet D. *Les représentations sociales*. Paris : PUF, 1989 : 424 p.

La notion de représentation sociale joue un rôle rénovateur important en psychologie sociale. Cette notion occupe une position centrale en sciences humaines, dont cet ouvrage donne un aperçu ainsi que des potentialités liées à la recherche. Vingt et un chercheurs et enseignants d'Europe y ont apporté leur concours. Ils mettent en lumière les rapports de l'analyse des représentations sociales avec différentes disciplines.

■ Lorto V., Moquet M.-J., dir. *Formation en éducation pour la santé*. Saint-Denis : Inpes, coll. La Santé en action, 2009 : 100 p.

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1263.pdf>

Cet ouvrage propose des repères méthodologiques et pratiques pour la mise en place de formations en éducation pour la santé. Il aborde les différentes phases d'élaboration d'un projet de formation en tenant compte des spécificités de l'éducation pour la santé. Fruit d'une réflexion participative initiée par l'Inpes avec les pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé dans le but de favoriser la mutualisation des outils et méthodes et d'améliorer la qualité des pratiques, l'ouvrage vise à accompagner les formateurs ou responsables de formation dans la conception de projets de formations en éducation à la santé.

■ Martin Saint Leon O. *Retraite : le temps du changement*. *Gérontologie*, 2005, n° 136 : p. 33-41.

Après 50 ans, s'ouvre une période fertile en événements susceptibles de nous changer. Tout d'abord, il y a la préparation puis le passage à la retraite, ensuite l'arrivée d'une nouvelle génération et la découverte, pour certains, de la grand-parentalité. Enfin, il y a la réorganisation de la vie de couple, modifiée par un nouveau mode de vie. Tous ces événements, qui peuvent se produire en moins d'une décennie, modifient notre propre image et nous obligent à des réajustements. (Citation du texte)

■ Mouillet M.L., Meier P., Duranton M. *Parlimage*. Paris : Éditions Qui Plus Est, 2002 : 188 p.

Ce photolangage s'adresse aux professionnels intervenant dans les processus d'orientation, de bilan, d'élaboration de projets, de reconversion, aux psychologues cliniciens, aux thérapeutes... L'ouvrage, dans sa partie théorique, développe les points suivants : historique de l'utilisation de l'image en sciences humaines, sémiologie de l'image, projection, un regard psychanalytique (Serge Tisseron), un certain regard phénoménologique (Roland Barthes), images et identités, situation de groupe et présence des autres, projet et projection, temporalité et spatialité, espaces

intermédiaires. La partie méthodologique donne des pistes pour animer : objectif, thème et contenus de travail, élaboration de consignes, organisation d'une séance, rôle de l'animateur.

■ Muffang S. *La retraite ? Pas si simple ! Comment passer le cap*. Paris : Ellipses éditions, 2009 : 213 p.

Le passage à la retraite offre des ouvertures, un nouveau regard sur soi, de nouvelles relations, de nouveaux projets, peut-être une nouvelle activité professionnelle... Cela semble simple, et pourtant, avec la cessation d'activité, du jour au lendemain, apparaît un contexte d'insécurité dû à la perte des repères ; la personne reste en suspens, entre les habitudes qui s'arrêtent et la nouvelle vie à créer. C'est aussi un moment de vie propice aux interrogations personnelles et aux prises de conscience, aux changements. Ce livre est le fruit de près de quinze ans d'expérience auprès de futurs ou de jeunes retraités amenés à cesser leur activité professionnelle du jour au lendemain. Il leur est destiné, avec l'objectif de les accompagner dans leur transition, de les aider à faire évoluer leur regard sur la situation et sur eux-mêmes, de trouver de nouveaux équilibres, de se donner des projets. Il s'adresse également aux responsables de ressources humaines et de management d'équipes attentifs à l'évolution des carrières de leurs collaborateurs.

■ Noone J.H., Stephens C., Alpass F.M. Preretirement planning and well-being in later life. A prospective study. *Research on aging*, 2009/05, vol. 31, n° 3 : p. 295-317.

À partir de l'étude « Santé et retraite », une enquête prospective sur les travailleurs et les retraités américains depuis 1992 à nos jours, les auteurs ont analysé les relations entre la préparation à la retraite et le sentiment de bien-être à un âge avancé. Les données concernant les activités de préparation à la retraite en 1992 étaient comparées avec les déclarations de satisfaction à la retraite et de santé physique et émotionnelle en 2004. Une analyse de régression ordinale a montré que ceux qui avaient discuté de leur départ à la retraite avec leurs conjoints et pris des mesures financières en 1992 se disaient plus satisfaits.

■ Noye D., Piveteau J. *Guide pratique du formateur. Concevoir, animer et évaluer une formation* (10^e éd.). Paris : Insep Consulting Editions, 2009 : 220 p.

Cet ouvrage est destiné aux formateurs occasionnels mais il concerne tout aussi bien l'ensemble des formateurs. Ce livre propose une réflexion globale sur l'acte pédagogique ainsi que des conseils pratiques qui ont été largement appliqués sur le terrain. Après l'étude de ce manuel, le lecteur doit être en mesure : de créer des situations d'apprentissage, de choisir et d'utiliser des méthodes d'enseignement qui conviennent aux objectifs poursuivis, de repérer et de développer les comportements indispensables à tout animateur d'un groupe d'adultes en formation, de créer des conditions qui facilitent l'apprentissage et l'utilisation des compétences acquises. Voici les principaux thèmes abordés : définition des objectifs pédagogiques ; choix des méthodes et techniques d'enseignement ; évaluation et mise en application de la formation. En plus de ces grands thèmes, les auteurs traitent de questions plus spécifiques : Que faire au début d'une session ? Comment faire participer ? Comment préparer et utiliser des projections ? Comment faire travailler des sous-groupes ? Quelle est l'efficacité des questions en pédagogie ? Quelle combinaison avec la e-formation ?

■ Organisation mondiale de la santé. *Viellir en restant actif: cadre d'orientation*. Genève : OMS, 2002 : 60 p.

Le présent cadre d'orientation se veut une contribution à un débat approfondi et à l'élaboration de plans d'action visant à favoriser un vieillissement actif et en bonne santé. Il a été mis au point par le programme OMS Vieillesse et qualité de la vie et a constitué une contribution à la deuxième Assemblée mondiale des Nations Unies sur le vieillissement, qui s'est tenue à Madrid (Espagne) en avril 2002. Un groupe d'experts comprenant vingt-neuf participants de vingt et un pays s'est réuni au centre OMS de Développement sanitaire de Kobe, au Japon. Les observations et les recommandations formulées lors de cette réunion, ainsi que celles qui avaient été recueillies au cours du processus de consultation antérieur, ont été rassemblées et incorporées à la version définitive de ce rapport.

■ Organisation mondiale de la santé. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Genève : OMS, 1986 : 3 p.

En ligne : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

La première Conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie à Ottawa le 21 novembre 1986, a émis la présente charte pour l'action, visant la santé pour tous d'ici l'an 2000 et au-delà. Cette conférence était avant tout une réaction à l'attente, de plus en plus manifeste, d'un nouveau mouvement de santé publique dans le monde. Les discussions se sont concentrées sur les besoins des pays industrialisés, tout en tenant compte des problèmes de toutes les autres régions. La Conférence a pris comme base de départ les progrès accomplis grâce à la Déclaration d'Alma Ata sur les soins primaires, au document « Les buts de la Santé pour tous » et au récent débat sur l'action intersectorielle pour la santé, dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la santé.

■ Reith J. *Séminaires Pro Senectute de préparation à la retraite : stratégies pour améliorer leur impact sur la promotion de la santé*. Versoix : Actions en santé publique, 2006 : 112 p.

En ligne : <http://www.5oplussante.ch/DocUpload/13-RAP%20RETRAITE.pdf>

Dans une société qui offre un étayage identitaire très ciblé sur le travail et les relations économiques, le passage à la retraite modifie sensiblement l'image de soi et les relations intersubjectives, en termes quantitatifs et qualitatifs. Le risque d'effet négatif sur la santé mentale et physique est important. Comment passer d'une vie définie par le travail à une vie où tout ou presque est à réinventer, de ses projets à ses relations sociales, de l'organisation de son temps à l'aménagement du face-à-face avec son conjoint ou sa solitude, voire sa finitude ? Les études ont montré qu'un petit nombre n'y arrive pas et sombre dans la dépression ou la maladie. Les séminaires de préparation à la retraite visent à prévenir ces évolutions négatives et à donner à chacun le maximum d'atouts pour franchir ce cap le mieux possible. Comment aider les personnes à gérer cette transition au mieux ? Comment renforcer leurs compétences à se forger un étayage identitaire et à développer leur affiliation sociale ? Telles sont les questions à l'origine du présent rapport.

■ Reitzes D.C., Mutran E.J., Fernandez M.E. Preretirement influences on postretirement self-esteem. *Journal of gerontology: social sciences*, 1996, vol. 51B, n° 5 : p. S242-S249.

Des données obtenues suite à des entretiens téléphoniques approfondis avec trois cents retraités de Caroline du Nord ont été utilisées pour évaluer de quelle façon l'estime de soi à la retraite peut être influencée de façon positive ou négative par la manière dont ils se sont investis dans leur rôle de travailleur et de conjoint avant de prendre leur retraite.

■ Robichaud V. *Vivre la retraite avec sérénité. Un temps pour la rencontre de soi*. Lyon : Chronique sociale, 2007 : 206 p.

Cet ouvrage propose un parcours pour les personnes en retraite ou pour celles souhaitant anticiper cette période de vie pour mieux l'appréhender avec sérénité. Il s'appuie sur les recherches de l'auteur, quelques exemples et exercices.

■ Rogez E. Le passage à la retraite, un événement à haut risque. *Soins gérontologie*, 2006, n° 60 : p. 36-39.

Partir à la retraite est d'abord une chance, celle d'avoir esquivé les pièges de la vie. Pour beaucoup, c'est une récompense, pour d'autres, une punition, pour tous, un temps d'adaptation. Après plus de quarante années de travail, les seniors arrivent au terme d'un cycle de vie pour en commencer un autre, espéré comme celui de l'épanouissement. Ils vont enfin pouvoir faire tout ce dont ils ont rêvé et réaliser des projets maintes fois formulés. N'est-ce pas là le sens profond donné à cette retraite ? Pour autant, la réalité matérielle, affective et sociale n'est pas la même pour tous. L'onde de choc est parfois extrêmement violente dans la rupture brutale des repères professionnels.

■ Sizaret A., Fournier C. *Dossier documentaire. Évaluation, mode d'emploi*. Saint Denis : Inpes, 2005 : 96 p.

En ligne : www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/PDF/885.pdf

Ce dossier documentaire a été finalisé lors des Journées de la prévention 2005, organisées par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. Il avait été initié dans le cadre de la réflexion menée par l'Inpes sur l'évaluation dans son champ d'expertise. Il regroupe des définitions et des articles de méthodologie permettant de mieux comprendre la place de l'évaluation et donne des éléments de méthode et de pratique pour mettre en œuvre l'évaluation dans le champ de la promotion et de l'éducation pour la santé. Cinq chapitres structurent ce dossier documentaire : Qu'est-ce que l'évaluation ? Pourquoi évalue-t-on ? Comment évalue-t-on ? Évaluation d'une action : exemples d'application et Pour en savoir plus. Chacune des parties débute par un argumentaire concernant la sélection des trente et un articles retenus.

Thématiques et modules

Bien vieillir

■ Agirc-Arrco. *Étude nationale 2009 « Bien vieillir »*. *Évaluation et perception de l'avancée en âge des personnes accueillies dans les centres de prévention Agirc-Arrco. Synthèse*. Paris : Agirc-Arrco, 2010 : 4 p.

Les résultats de l'étude suggèrent que le sentiment de bien vieillir dépend à la fois :

- de paramètres sociodémographiques : il diminue avec l'âge et chez les personnes aux faibles ressources ; il est plus répandu chez les cadres que dans les autres catégories socioprofessionnelles ;
- de l'état de santé : il est beaucoup moins répandu chez les personnes qui s'estiment en mauvaise santé ou pour lesquelles le suivi médical est intense ;
- de l'état psychologique et de la stimulation cognitive : il est moins fréquent chez les personnes dépressives, souffrant de troubles du sommeil ou prenant des psychotropes ; il est plus fréquent chez les personnes qui conservent une activité intellectuelle ou culturelle ;
- de l'implication et de la stimulation sociale : il est beaucoup plus fréquent chez les personnes dont le réseau social est étendu et diversifié que chez les personnes isolées.

■ Aquino J.-P. Le Plan national « Bien vieillir ». *Gérontologie et société*, 2008, n° 125 : p. 39-52.

La France s'est dotée d'un plan de prévention en gérontologie, le Plan national « Bien vieillir ». Il répond à des besoins évidents que les données démographiques ne font qu'accroître. Son objectif est de créer une dynamique préventive destinée aux seniors. Ce plan spécifique n'est pas isolé. En effet, il s'articule avec d'autres plans de santé publique, récemment publiés. Trois thématiques essentielles, la nutrition, l'activité physique et le lien social, sont retenues et développées dans les trente-deux mesures proposées. Il en résulte une approche globale du vieillissement dont dépend la pertinence des actions engagées sur le terrain. L'évaluation des stratégies mises en place demeure une préoccupation essentielle, selon une règle bien établie en santé publique. (Résumé de l'auteur)

■ Bille M., Martz D. *La tyrannie du « Bien vieillir »*. Paris : Le bord de l'eau, 2010 : 180 p. L'injonction sympathique et souhaitée par tous de « bien vieillir » devient de plus en plus tyrannique sur le plan individuel comme sur le plan collectif. Elle concerne la santé bien entendu, mais aussi l'alimentation, la façon de se vêtir, l'apparence, le corps... Par peur de la mort, la société rejette la vieillesse. Mais si cette idéologie devient omniprésente, que se passe-t-il pour tous ceux qui vieillissent mal, tous ceux qui ne correspondent pas aux critères du « bien vieillir » ? Est-il encore possible de prendre le temps de vieillir ?

■ Bolinches S., Valarcher C., Augusto A., Bettini M.-Y., Dacher B., Hermand M., *et al.* *Passeport pour le bien vieillir*. Paris : CNSA, 2009 : 63 p.

En ligne : http://www.univ-provence.fr/gsite/Local/agis/dir/doc/IGS_PASSEPORT.pdf

Ce document est composé de dix fiches pratiques pour bien vieillir : 1- Optimiser sa santé (prévention, froid, chaleur, alimentation équilibrée, forme physique) ; 2- Prévenir les risques ; 3- Le bien-être ; 4- Maintenir le lien social ; 5- La solitude ; 6- La dépression ; 7- Le deuil ; 8- L'annonce d'un diagnostic (maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer) ; 9- Le handicap et la dépendance ; 10- Les 10 commandements du Professeur Marius Audier. Cette brochure se termine par une liste de contacts utiles et de sites Internet.

■ Centre d'analyse stratégique. *Vivre ensemble plus longtemps : enjeux et opportunités pour l'action publique du vieillissement de la population française*. Paris : La documentation française, 2010 : 306 p.

Le vieillissement de la population française s'accroît. Essentiellement lié à la montée en âge des générations nombreuses du baby-boom et à l'allongement de l'espérance de vie, il transforme en profondeur la société, modifie l'économie des relations intergénérationnelles et peut être porteur d'inégalités fortes. Comment organiser une société dans laquelle les individus vivront et seront actifs plus longtemps ? Telle est la question au cœur de ce rapport, qui met en lumière les enjeux du vieillissement pour l'action publique dans des domaines très divers – emploi, logement, urbanisme, sécurité, santé. Si relever le défi du vieillissement est une urgence pour l'ensemble des acteurs, c'est surtout une occasion unique de repenser notre pacte social.

Ce rapport propose des pistes de réflexion et d'action afin d'infléchir les conséquences du vieillissement dans un sens favorable à une meilleure cohésion sociale.

■ Franco A. Rapport de la mission « Vivre chez soi ». Présenté à Madame Nora Berra, secrétaire d'État en charge des aînés. Paris : secrétariat d'État chargé des aînés, 2010 : 95 p.

En ligne : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Vivre_chez_soi.pdf

Partant du constat qu'avec l'avancée en âge, le souhait de vivre chez soi se heurte à divers obstacles et freins dans la vie quotidienne, la secrétaire d'État confiait à un ensemble d'experts la tâche d'identifier, après un état des lieux de chacune des thématiques définies, des perspectives d'action en faveur du vivre chez soi.

Celles-ci devaient permettre de favoriser le plus longtemps possible l'autonomie à domicile, d'améliorer l'efficacité des services d'aide, et de soulager la pression sur les institutions d'accueil de la dépendance.

Le rapport est délibérément tourné vers des propositions concrètes d'actions destinées à un meilleur vivre chez soi. Le citoyen et notamment l'aîné en bonne santé ou fragilisé a été au centre de toutes les réflexions dans un esprit de solidarité nationale.

■ Health Evidence Network (HEN). *What are the main risk factors for disability in old age and how can disability be prevented?* Copenhague : WHO-Europe, 2003 : 17 p.

En ligne : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/74708/E82970.pdf

Au cours des vingt prochaines années, l'Union européenne (UE) verra le nombre de personnes de plus de 65 ans qu'elle abrite augmenter de 17 millions (soit 30 %) et 5,5 millions de plus de personnes âgées de plus de 80 ans (39 %). L'invalidité est fréquente chez les personnes âgées ; elle réduit non seulement leur qualité de vie, mais engage également de manière importante les ressources déjà limitées d'une société soucieuse d'assistance, de soins ou de réhabilitation. La prévention du handicap chez les personnes âgées est donc un véritable sujet de préoccupation à la fois d'ordre humain mais également économique. Ce rapport est une réponse apportée par le réseau *Health Evidence Network* (HEN) aux questions que se posent les décideurs. Il propose une synthèse de données probantes, principales conclusions et options stratégiques liées à cette question. L'HEN, initié et coordonné par le Bureau régional Europe de l'OMS, est un service d'information en santé publique dédié aux décideurs. (Traduction du résumé de l'auteur)

■ International Union for Health Promotion & Education. *The evidence of health promotion effectiveness. Shaping public health in a New Europe. Part two, evidence book.* Brussel : ECSC-EC-EAEC, 1999 : 180 p.

Ce rapport tente de jeter un pont entre les professionnels de la promotion de la santé et les décideurs politiques en montrant que la promotion de la santé fonctionne et est une stratégie efficace en santé publique. Ce deuxième volume détaille les évaluations d'impact pour les secteurs d'intervention, types d'intervention ou cibles suivants : vieillissement, santé mentale, jeunes non scolarisés, maladies cardiovasculaires, consommation de tabac, alcool et drogues, nutrition, accidents, promotion de la santé sur les lieux de travail, en milieu scolaire, dans le secteur sanitaire, santé buccodentaire, réduction des inégalités par rapport à la santé, mise en place d'infrastructures au Canada. Chaque cas est traité du point de vue de l'impact sur la santé, de l'impact social, économique, politique.

■ Kieffer A., Bernard V., Duprat P. Le Plan « Bien vieillir » : première évaluation des actions de terrain. *La Santé de l'homme*, 2009, n° 401 : p. 34-36.

Le Plan « Bien vieillir » soutient des actions de terrain à promouvoir pour la santé des aînés. Les pouvoirs publics ont évalué trois cent quatorze projets pour en mesurer l'efficacité. Parmi les points forts, l'appropriation par les acteurs, le caractère innovant des actions et la création d'une base de données. Parmi les points faibles, le partenariat reste souvent insuffisant tout comme les autoévaluations menées par les porteurs de projets, confrontés à des contraintes administratives importantes. (Résumé de l'auteur)

■ Koskas A., Desjardins V., Médioni J.-P. *La maltraitance financière à l'égard des personnes âgées dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*. Rapport au Médiateur de la République. Paris : Médiature de la République, 9 février 2011 : 81 p.

En ligne : http://www.mediateur-republique.fr/fic_bdd/pdf_fr_fichier/1297250925_RAPPORT_MALTRAITANCES_FINANCIERES_-_AK_VD_JPM_-_09_02_2011.pdf

Le rapport dresse un constat des pratiques observées, pointe des carences juridiques et formule des préconisations d'amélioration. La notion de maltraitance financière retenue par la mission s'entend comme « tout acte commis sciemment à l'égard d'une personne âgée en vue de l'utilisation ou de l'appropriation de ressources financières de cette dernière à son détriment, sans son consentement ou en abusant de sa confiance ou de son état de faiblesse physique ou psychologique ».

L'un des axes forts du rapport est que la maltraitance financière à l'encontre des personnes âgées hébergées en établissements provient majoritairement de la prolongation de pratiques intrafamiliales abusives commencées au domicile et dont un proche (souvent un descendant) est le responsable. Le propos du rapport n'est donc pas de stigmatiser les établissements mais bien plutôt de mettre à profit la grande expérience des professionnels qui y travaillent pour mieux cerner et traiter les ressorts de cette maltraitance. Si les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux conservent donc leur rôle de lieux de protection, a fortiori pour les personnes faisant l'objet d'une mesure de protection, certains abus à caractère financier demeurent néanmoins propres aux établissements.

■ DGS. *Plan national « Bien vieillir » 2007-2009*. Paris : ministère de la Santé et des Solidarités, ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 2007 : 35 p.

En ligne : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/presentation_plan-3.pdf

Le plan national « Bien vieillir » présenté par Philippe Bas le 24 janvier 2007 se présente sous la forme de neuf grands axes visant trois objectifs principaux : aider les jeunes retraités à bien débuter dans leur nouvelle vie ; dépister plus tôt les signes du vieillissement et maintenir le lien social et les relations entre les générations. Pour chaque axe, des propositions d'action sont détaillées.

■ Rowe J., Kahn R. Successful Aging. *The Gerontologist*, 1997, vol. 37, n° 4 : p. 433-440.

L'augmentation substantielle du nombre relatif et absolu des personnes âgées dans notre société constitue un défi pour la biologie, les sciences sociales et comportementales, et la médecine. Bien vieillir est un phénomène multidimensionnel, englobant la prévention de la maladie et de l'invalidité, le maintien à un bon niveau des fonctions physiques et cognitives, et un engagement soutenu dans des activités sociales et productives. Des études ont identifié des facteurs prédictifs de succès dans ces domaines critiques. Le décor est donc planté pour des études d'intervention visant à améliorer la proportion de notre population bien-vieillissante. (Traduction du résumé de l'auteur)

Comportements de santé

■ Aquino J.-P., Martineau S. *La prévention en gérontologie. Psychologie et neuropsychiatrie du vieillissement*, 2003, vol. 1, n° 1 : p. 37-43.

La prévention en gérontologie ne peut être fondée exclusivement sur une approche médicale mais doit intégrer les facteurs psychologiques, sociaux et environnementaux, en s'intéressant tout particulièrement aux événements de vie et à leurs conséquences. Aussi serait-il plus logique de parler de « gestion du vieillissement » en s'appuyant sur la promotion de la santé. L'objectif est bien la qualité de vie du plus grand nombre permettant de bénéficier d'un « vieillissement réussi ». Pour y parvenir, les actions de prévention doivent prendre en compte le comportement individuel dont les caractéristiques, face à un ou plusieurs facteurs de risque, sont déterminantes dans l'adhésion aux initiatives proposées. Mais au-delà de la conscience préventive individuelle et collective, il est nécessaire que les décideurs fassent des choix adaptés, en proposant des actions organisées qui seront contributives si elles sont conçues de manière globale.

■ Barthelemy M., Imbert G. Pin Le Corre S., coord. Promouvoir la santé des personnes âgées [Dossier]. *La Santé de l'homme*, 2009, n° 401 : p. 11-45.

Associer promotion de la santé et avance en âge, comme le sous-entend la notion de « bien vieillir », pose une série de questions quant au contenu des programmes et aux objectifs qui sont recherchés. Tel est l'objet de ce dossier proposé conjointement par l'Inpes et la FNG. Il s'agit à la fois de s'interroger sur la population concernée – de quels aînés parle-t-on ? – et d'ouvrir un questionnement sur les connaissances, les pratiques et les perspectives en matière de promotion de la santé dans le contexte de l'avance en âge, en privilégiant une approche humaniste sans occulter les inégalités sociales de santé.

■ Bucher K. Prévention santé et prise en compte du parcours de vie. *Documents - CLEIRPPA*, 2007, n° 28 : p. 16-19.

Cet article s'intéresse à deux grands domaines de la vie des retraités pour lesquels ces derniers ont exprimé de fortes préoccupations et inquiétudes (fins de carrière et transition emploi/retraite ; perception de la santé et de l'avancée en âge). Pour tenter de répondre à ces questions, les études menées ont montré que ce n'est pas seulement l'âge qui joue dans les conditions et modes de vie des retraités, mais plutôt leur parcours de vie antérieur avec tout ce qu'il implique (catégorie socioprofessionnelle, métier, niveau de revenu, origine sociale, lieu de vie, relations familiales...) et leur génération d'appartenance.

■ Cassou B. Prévenir les maladies et promouvoir la santé des personnes âgées [Dossier]. *Gérontologie et société*, 2008, n° 125 : 216 p.

Il est habituel de souligner que des actions de prévention conduites chez des adultes jeunes peuvent réduire les menaces que font peser sur leur santé des facteurs professionnels, sociaux, environnementaux ou liés au mode de vie. Aujourd'hui, il est question de faire bénéficier la population des personnes âgées des mesures préventives destinées aux adultes jeunes. Mais la prévention a-t-elle autant d'intérêt dans ce groupe que dans celui des adultes jeunes ? Quelle peut être la nature des actions préventives pour ce groupe d'âge ? Quels objectifs de santé peut-on poursuivre ? Quels sont les avantages et les limites voire les inconvénients de ces mesures pour ce groupe d'âge ? (Extrait de l'introduction)

■ Gauvin L. Stratégies pour promouvoir et soutenir l'acquisition de comportements de santé optimaux chez les personnes âgées. *Vie et vieillissement*, 2003, vol. 2, n° 4 : p. 21-23.

Cet article propose trois grandes étapes afin de promouvoir et soutenir l'acquisition et le maintien de comportements de santé chez les personnes âgées. Il s'agit tout d'abord de faire un bilan des déterminants individuels et éco-environnementaux de certains comportements de santé optimaux chez les personnes âgées, ensuite d'analyser l'efficacité des différentes stratégies d'intervention à la lumière des écrits scientifiques et enfin, d'avancer quelques recommandations quant aux stratégies à privilégier.

■ Guillet P., Dolto C. préf. *Le dialogue des âges*. Paris : Gallimard, 2007 : 244 p.
L'auteur, médecin généraliste et gériatologue, a toujours reçu des patients de tous les âges. Pour lui, l'individu traverse sept âges au cours de la vie : chacun d'eux prend son sens avec le souvenir de celui qui le précède, et se construit avec le projet du suivant. C'est ce dialogue des âges qui permet de bien vieillir. Selon l'auteur, depuis notre naissance, nous nous enrichissons des personnages successifs que nous avons été. À tout moment, de nouveaux apprentissages sont possibles. Si notre corps se transforme, il peut également se reconstruire. Pierre Guillet insiste aussi sur un autre dialogue, entre les générations, dans une société où des liens peuvent chaque jour se tisser d'un âge à l'autre. (Extrait du texte de quatrième de couverture)

■ Haute Autorité de Santé (HAS). *Améliorer la prescription des psychotropes chez la personne âgée*. Saint-Denis : HAS, 2007 : 155 p.

En ligne : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/rapport_psychotropes_version_longue_190208.pdf

La prescription des psychotropes (anxiolytiques, hypnotiques, neuroleptiques, antidépresseurs pour l'essentiel) constitue un problème de santé majeur et complexe, particulièrement chez les sujets âgés. De nombreux travaux (dont le rapport de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé en 2006) soulignent les mésusages des psychotropes et la nécessité d'actions ciblées, notamment sur la population très exposée et vulnérable des sujets âgés. Une personne sur deux de plus de 70 ans fait usage de psychotropes en France. Sur les dix millions de personnes âgées, 20 % consomment de façon chronique des hypnotiques ou anxiolytiques, tandis que la balance bénéfique/risque leur est clairement défavorable, qu'il s'agisse des troubles du sommeil ou des troubles anxieux. Il existe une surprescription délétère de neuroleptiques dans les troubles du comportement dits « productifs », fréquents chez les patients atteints de maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée. Les psychotropes sont ainsi à l'origine d'une iatrogénie importante (chutes, confusions, sédation excessive...), iatrogénie en grande partie évitable, car plus de la moitié des traitements ne seraient pas indiqués. À l'inverse, la prescription des antidépresseurs chez le sujet âgé réellement dépressif est souvent insuffisante en termes de mise sous traitement, de dose ou de durée, ce qui augmente le risque suicidaire (1 700 morts par an par suicide chez les plus de 75 ans en France), aggrave les troubles somatiques, augmente la consommation de soins et accroît la mortalité. Les retours d'expérience des professionnels de santé engagés dans l'évaluation et l'amélioration de leurs pratiques ont rapporté un grand nombre d'initiatives des médecins et autres acteurs de santé sur ces sujets, traduisant une préoccupation partagée de cette problématique. Dans ce contexte, la HAS a proposé d'accompagner une réflexion de tous les acteurs, s'appuyant sur les situations cliniques, pour rechercher des solutions concrètes et applicables au quotidien au bénéfice des patients.

■ Trivalle C. dir., Jeandel C. préf. *Gérontologie préventive : éléments de prévention du vieillissement pathologique*. Paris : Masson, 2009 : 563 p.

Cet ouvrage aborde la gérontologie sous l'angle de la prévention du vieillissement pathologique des personnes à partir de 50 ans. Il développe tous les aspects du vieillissement, aussi bien à domicile qu'en institution, et ce jusqu'aux derniers jours de vie. Sont également exposées les dernières avancées de la recherche fondamentale sur le vieillissement cellulaire, ainsi qu'une analyse des différents médicaments ou traitements anti-vieillessement actuellement proposés. En annexe, sont inclus les outils de dépistage développés ces dernières années, en particulier dans le cadre de l'évaluation gérontologique standardisée. (Extrait du texte de quatrième de couverture)

Relations familiales

■ Bas P. com., Cordier A. prés., Fouquet A. rapp. *La famille : espace de solidarité entre les générations. Conférence de la famille 2006*. Paris : Délégation interministérielle à la famille, 2006 : 97 p.

En ligne : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/064000404/index.shtml>

Le mandat confié au groupe de travail par le ministère chargé de la Famille était le suivant : identifier les formes que prennent les solidarités à l'intérieur de la famille et les obstacles à leur mise en œuvre ; étudier les transferts économiques et patrimoniaux, les formes de solidarité existantes et souhaitables ; examiner les dispositions que doivent prendre les pouvoirs publics pour répondre aux besoins des familles. Le groupe de travail a axé ses réflexions sur la solidarité à l'égard des ascendants, du fait du vieillissement de la population et propose six mesures visant à reconnaître et soutenir les aidants familiaux : renforcement du soutien personnalisé des aidants familiaux, développement de toutes les formules de répit, élargissement des possibilités du droit d'absence, développement de la formation, ouverture des droits à la retraite pour les aidants familiaux et facilitation de leur retour à l'emploi. D'autre part, le rapport propose six autres mesures visant à soutenir la solidarité familiale : informer les familles sur leurs droits, mieux reconnaître le décès d'un enfant par un congé plus long, reconnaître le rôle des grands-parents et notamment permettre aux grands-parents si nécessaire de saisir le défenseur des enfants, réformer le système de protection juridique des majeurs, engager une concertation sur de nouvelles formes d'épargne solidaire et ouvrir le débat sur les modalités d'indemnisation des aidants familiaux et sur l'application de l'obligation alimentaire.

■ Bonvalet C., Lelièvre E. Les relations familiales des personnes âgées. *Retraite et société*, 2005, n° 45 : p. 44-67.

À partir des données de l'enquête « Biographies et entourage », cet article explore les relations familiales des habitants de la région Île-de-France âgés de 50 à 70 ans en 2000. Les enquêtés sont étudiés à la fois en tant qu'enfants, c'est-à-dire dans leur implication vis-à-vis de leurs parents, et en tant que parents, à travers les relations qu'ils ont développées avec leurs enfants adultes. Le concept d'entourage utilisé dans l'enquête permet de dépasser l'analyse dans laquelle le rôle de la famille est réduit aux seules fonctions de fournisseur de services et de pourvoyeur de capital. La taille moyenne de l'entourage des enquêtés s'élève ainsi à sept/huit personnes ; 15 % d'entre eux habitent à proximité de leurs parents et 20 % de leurs enfants. Plus de la moitié des femmes interrogées ont des contacts au moins une fois par semaine avec leur mère et les deux tiers des générations plus âgées (plus de 60 ans) entretiennent des relations hebdomadaires avec leurs enfants adultes. À partir de trois indicateurs : la proximité

affective, la distance géographique et la fréquence des contacts, l'investissement des générations de 50 à 70 ans dans le réseau familial apparaît toujours aussi fort même si les rapports entre générations ont fortement changé au cours des dernières décennies. En effet, si les générations étudiées dans l'enquête « Biographies et entourage » ont initié de nouveaux comportements familiaux (cohabitation hors mariage, divorce, etc.), la majorité d'entre elles ont su dans leur maturité développer des relations différentes au sein de la famille. Mais ces transformations ne doivent pas masquer les continuités des liens familiaux ni les ruptures qui ont pu s'opérer dans certaines familles.

■ Delbes C., Gaymu J. Événements familiaux et solidarité au sein de la parenté à l'orée de la vieillesse. In : Association internationale des démographes de langue française. *Vivre plus longtemps - avoir moins d'enfants - quelles implications ?* Colloque international de Byblos-Jbeil (Liban 10-13 octobre 2000). Paris : PUF, 2002 : p. 427-440.

À partir de l'enquête longitudinale « Passages de la vie active à la retraite », les auteurs essaient de mieux cerner l'effet de l'avance en âge sur les comportements solidaires : ils se placent au sein d'une génération pour décrire l'évolution des relations familiales au début de la retraite, tant en termes de rencontres que d'échanges de services. Les auteurs montrent également le rôle joué par les transformations de la parenté dans ces changements.

■ Delbes C., Gaymu J., Pennec S., Desesquelles A., Lunazzi M.-C. *Structures et relations familiales durant la retraite*. Paris : Ined, 2000 : 11+16+13+11 p.

Ce congrès a été organisé dans le cadre des séminaires de la valorisation de la recherche organisés par l'Institut national d'études démographiques. Des données sur les retraités en France, sur les solidarités familiales au moment de la retraite, sur le vécu du deuil et de la mort en fonction de l'évolution démographique ainsi que sur l'isolement des personnes âgées en institution sont présentées.

■ Le Borgne-Uguen F. La grand-parenté : une occasion de socialisation des retraités. In : Legrand M. dir. *La retraite : une révolution silencieuse*. Ramonville Saint-Agne : Erès, 2001 : p. 133-157.

Le contexte du récent passage à la retraite ou à la cessation progressive d'activité s'accompagne d'une réinterrogation des modes de vie et des formes identitaires. Ce chapitre rend compte d'un travail de recherche sur la construction du rôle de grand-parent au moment de cette transition. Il montre en quoi la « grand-parenté » est une articulation constante et variable entre engagement et retrait face à la vie sociale.

■ Pennec S. Les liens sociaux au moment du passage à la retraite : différences entre les sexes. In : Legrand M. dir. *La retraite : une révolution silencieuse*. Ramonville Saint-Agne : Erès, 2001 : p. 159-178.

Ce chapitre étudie les réaménagements des temps, des espaces et les remaniements relationnels lors du passage à la retraite. Dans ce cadre, il examine les reconfigurations et la conjugalité, sur les différences de définition des rôles masculin et féminin, les pratiques communes aux hommes et aux femmes, l'impact de la déstructuration des emplois sur les retraites.

Lien social

■ Argoud D., Marmier-Grisis F., Bucher K., Bonnet M., Meriau A., Polard J. *et al.* Âge et citoyenneté : l'utilité sociale des retraités en question. *Documents - CLEIRPPA*, 2001, n° 4 : 32 p.

Ce fascicule s'intéresse à la notion d'utilité sociale des personnes âgées. Dominique Argoud introduit ce document en soulignant la tendance actuelle à privilégier la notion de citoyenneté plutôt que celle d'utilité sociale jugée trop utilitariste. Une première partie concerne les retraités citoyens : des exemples d'implications des retraités dans la vie sociale sont donnés. Une seconde partie intitulée « Grand âge et citoyenneté » présente un exemple d'accueil de jour où les personnes très âgées sont accueillies comme des citoyens à part entière, ainsi qu'un témoignage d'un membre de l'Association des personnes âgées vivant en collectivités (Apavec). Celui-ci rappelle que la citoyenneté passe par un respect de la dignité des personnes.

■ Beland D., Viriot Durandal J.-P. L'expertise comme pouvoir : le cas des organisations de retraités face aux politiques publiques en France et aux États-Unis. *Lien social et politiques*, 2003, n° 50 : p. 105-123.

L'objectif de cet article est de comparer, en tenant compte des structures institutionnelles propres à chaque société, les pratiques d'expertise des organisations américaines et françaises de retraités dans le champ des politiques sociales. Ce texte présente d'abord l'historique de la constitution des organisations de retraités en France et aux États-Unis. Puis il dresse une typologie des formes d'expertise que mobilisent les groupes de pression. Ces stratégies sont ensuite repositionnées dans leur contexte institutionnel général. Cette deuxième partie explore également les formes d'expertise sociale employées par les organisations de retraités américains et français.

■ Boutrand M. *Seniors et cité*. Paris : Conseil économique, social et environnemental, 2009 : 260 p.

En ligne : <http://www.conseil-economique-et-social.fr/rapport/doclon/09031908.pdf>

Le rapport et l'avis tentent d'établir un état des lieux et d'imaginer le rôle et la place que les seniors jouent et pourront jouer demain dans une société où la coexistence de quatre à cinq générations oblige à repenser le pacte social entre ces générations et la qualité du cadre de vie qui leur sera proposé dans la cité. Les questions de logement, de déplacements et de maintien des services, de « bien vivre » tout simplement ne se posent pas qu'en termes financiers mais aussi en termes d'acceptation sociale et de cohabitation harmonieuse entre les générations. (Extrait de l'introduction)

■ Caradec V., Petite S., Vannienwenhove T. *Quand les retraités partent en vacances*. Villeneuve d'Ascq : Presses Universitaires du Septentrion, 2007 : 254 p.

De plus en plus, les retraités partent en vacances et font des voyages. Mais que signifie prendre des vacances à cet âge de la vie ? Comment est-il possible d'être, à la fois, « à la retraite » et « en vacances » ? Ce livre interroge la place que les vacances occupent dans l'existence de ceux qui, n'ayant plus d'activité professionnelle, doivent structurer par eux-mêmes leur temps libre. Il retrace de quelle manière les retraités, au fur et à mesure qu'ils vieillissent, transforment leurs pratiques de vacances. Il se demande dans quelle mesure les voyages organisés permettent de nouer des liens durables et s'ils peuvent constituer un catalyseur du lien social. Fruit d'une vaste enquête sociologique réalisée auprès de retraités, mêlant résultats statistiques et témoignages oraux, ce livre porte un regard neuf sur les vacances à l'âge de la retraite. (Texte de quatrième de couverture)

■ Coppa C., Huz-Dumont E., Jehin C., Robert G. *Retraités oui mais pas seulement... Portraits de retraités*. Belfort : Confédération de gérontologie du Territoire de Belfort, 2003 : 107 p.

Ce recueil rapporte douze histoires. Douze personnes ont accepté de raconter leur retraite : leur parcours, la manière dont ils vivent et, plus généralement, la vision qu'ils ont du monde. Ces témoignages, recueillis par des étudiants en carrières sociales, mettent en évidence le besoin de reconnaissance sociale de ces retraités. Une reconnaissance qui passe avant tout par la parole.

■ Gaullier X. *Le temps des retraites. Les mutations de la société salariale*. Paris : Seuil, 2003 : 95 p.

Cet ouvrage est un essai qui dessine les contours d'une nouvelle retraite adaptée à la recomposition des cycles de vie et singulièrement à l'émergence d'un nouvel âge : les 50-70 ans.

■ Guillemard A.-M. De la retraite mort sociale à la retraite solidaire. *Gérontologie et société*, 2002, n° 102 : p. 53-66.

L'article propose de revisiter « La retraite une mort sociale », trente ans après, afin de s'interroger sur l'évolution des formes d'exclusion en situation de retraite. Il constate que la retraite-retrait, fortement attestée dans les années 70 dans le monde ouvrier et qui représentait une modalité extrême d'exclusion sociale, a nettement régressé. Désormais, la retraite-loisirs et la retraite-troisième âge sont les types de comportement de retraite les plus fréquents. Toutefois, les contradictions qui se sont développées dans les situations des retraités entre une amélioration de l'intégration économique et une mise à l'écart du marché du travail avec les sorties précoces d'activité ont favorisé l'émergence d'une nouvelle retraite-solidaire. Cette dernière remet en question la distribution des temps de la vie en trois âges bien distincts et ségrégués. (Résumé de l'auteur)

■ Laroque G. éd. Citoyenneté. *Gérontologie et société*, 2007, n° 120 : 277 p.

Un collectif d'auteurs s'interroge sur la « citoyenneté » au grand âge, à travers des expériences françaises et étrangères. Après la présentation de l'acceptation du terme et son évolution historique, la participation des seniors à la vie politique est abordée : à travers leur vote à l'élection présidentielle de 2007 en France, le rôle qu'ils jouent sur le processus décisionnel grâce à leurs lobbies ou leur engagement dans la défense des intérêts et enjeux généraux ou plus spécifiques à leur groupe d'âge. Les approches civile et sociale de la citoyenneté sont aussi prises en compte : comment la protection des droits et libertés des aînés fragiles est-elle institutionnalisée et garantie ? Le principe d'égalité entre tous les citoyens est-il respecté ou la prise en charge de la dépendance n'en constitue-t-elle pas une forme de déni ?

■ Michaudon H. La vie sociale des seniors. In : *Données sociales 2002-2003. La société française*. Paris : Insee, 2002 : p. 595-599.

Le vieillissement de la population française s'est accompagné d'une amélioration notable des conditions de vie des personnes de 60 ans ou plus, tant sur le plan des revenus que de la santé. Au moment du passage à la retraite, ces personnes sont libérées de leurs obligations professionnelles et le plus souvent de leurs responsabilités parentales. Entre repli sur soi et participation sociale, entre loisirs centrés sur la sphère domestique et loisirs extérieurs, comment les seniors occupent-ils leur temps libre ?

- Michel R. *Agir à la retraite : le guide des actions bénévoles*. Paris : Le Pré aux clercs, 2005 : 123 p.

Pour les 12 millions de personnes retraitées ou préretraitées en France, le bénévolat est vécu comme une nouvelle utilité sociale. Entre l'arrêt de l'activité professionnelle et les dernières années de la vie, un nouvel âge est né. Véritable phénomène de société sans précédent, les retraités sont de plus en plus nombreux, ils sont souvent en forme et disposent de temps libre. Aider les créateurs d'entreprise, lutter contre l'illettrisme, soutenir les personnes en fin de vie... les possibilités d'engagement sont multiples. Ce guide rassemble des informations utiles sur les associations (rapports d'activité, descriptifs, adresses...), un résumé du paysage associatif français et ses développements depuis 10 ans, des conseils d'orientation afin que cette nouvelle population trouve de quoi s'investir pleinement. (Texte de quatrième de couverture)

- Muller G. Retraités - oui. En retrait - non. L'engagement des retraités dans la vie associative. *EMPAN*, 2003, n° 52 : p. 62-67.

Cet article s'attache à délimiter les contours de l'engagement des retraités dans la vie associative : historique, domaines d'intervention, motivations et besoins, les dérives possibles. Il conclut en s'interrogeant sur la place future accordée aux retraités dans la vie associative.

- Prouteau L., Wolff F.-C. La participation associative et le bénévolat des seniors. *Retraite et société*, 2007, n°50 : p. 157-189.

Les seniors, définis ici comme étant les personnes qui ont au moins 60 ans, sont plus fréquemment membres d'associations que leurs cadets. Cette situation trouve une partie de son explication dans l'incitation à l'adhésion que constitue le départ en retraite. Dans la majorité des cas, cette participation prend la forme d'une consommation de services et d'une pratique d'activités récréatives. Elle se traduit moins souvent par une implication dans le fonctionnement des associations et a fortiori par l'exercice de responsabilités. Les seniors, et particulièrement les sexagénaires, restent néanmoins des pourvoyeurs importants de ressources humaines bénévoles, notamment dans le domaine de l'action sociale et caritative. (Extrait du résumé de l'auteur)

- Sirven N., Godefroy P. Le temps de la retraite est-il improductif ? *Retraite et société*, 2009, n° 57 : p. 76-97.

L'objectif de cet article est de présenter et d'étayer empiriquement quelques éléments d'analyse en faveur d'un vieillissement productif en dehors de la sphère marchande, générateur d'externalités positives pour la société. À partir des données de panel de l'enquête Share 2004 et 2006 dans onze pays d'Europe et en s'intéressant aux transitions entre ces deux périodes, il apparaît que la retraite est le temps privilégié de la participation à des activités bénévoles. On observe également que lorsque l'engagement social court sur les deux périodes, la confiance généralisée est plus forte, ce qui laisse à penser que la participation sociale génère de la confiance. Or, cette confiance dans les autres est perçue comme un déterminant important de la performance économique des nations. En reconnaissant aux personnes âgées un rôle de producteur de cette confiance, au travers des activités bénévoles réalisées à la retraite, ce travail permet de rééquilibrer quelque peu le débat stigmatisant le vieillissement de la population. (Résumé de l'auteur)

■ Trincas J., Legrand M., Pennec S., Reguer D. Soulières M., Beaulieu M., coord., *et al.* Pouvoir et influence d'un groupe social dans un monde en vieillissement. In : Réseau thématique « Vieillesse, vieillissement et parcours de vie » (RTF7). *L'âge et le pouvoir en question. Intégration et exclusion des personnes âgées dans les décisions publiques et privées.* Paris : RTF7, 2007 : 298 p.

En ligne : <http://perso.numericable.fr/~sitedurtf7/jje2007.htm>

Comment les démocraties peuvent-elles faire face aux catégories d'intérêts liés au vieillissement dans le cadre des réformes de leurs politiques sociales ? Peut-on parler du caractère inéquitable des rapports intergénérationnels ? Doit-on craindre un déséquilibre entre les politiques publiques à destination des plus jeunes et la politique de la vieillesse ? La première journée tentera de s'interroger sur les rapports de force qui pèsent sur les décisions publiques et les mouvements qui les animent.

■ Viriot Durandal J.-P., Guthleben G. Le pouvoir d'être vieux. Empowerment et police des âges. *Gérontologie et société*, 2002, n° 102 : p. 237-252.

L'article propose de revisiter l'articulation entre les sociétés modernes et le vieillissement à travers la notion d'empowerment. Les retraités en tant que personnes ou en tant que groupe social rencontrent aux différentes étapes de leur existence des injonctions sociales fortes qui balisent leurs statuts et leurs rôles sociaux. À travers ce système de prescriptions formelles (notamment juridiques) et informelles se développe un mode de relation particulier aux personnes vieillissantes. La culture des âges qui façonnent cet ordonnancement imprègne tous les compartiments de la vie en société qu'il s'agisse du champ social, médical, économique ou politique. C'est précisément ce mode de relation que nous interrogeons à travers un concept transversal dans lequel le pouvoir d'agir sur soi, sur son groupe social et plus largement sur son environnement, est remis au centre d'une éthique démocratique de la relation aux aînés. (Résumé de l'auteur)

Vie affective et sexuelle

■ Caradec V. L'expérience du veuvage. *Gérontologie et société*, 2007, n° 121 : p. 179-193.

Cet article se propose d'explorer l'expérience contemporaine du veuvage à l'âge de la retraite, en se fondant sur des entretiens réalisés avec des veuves et des veufs et en s'efforçant de dégager les mécanismes à travers lesquels s'opère l'adaptation à la situation nouvelle. Il cherche à répondre à quatre questions : Comment réorganise-t-on son existence après le décès de son conjoint ? De quelle manière les relations sociales évoluent-elles ? Le conjoint survivant connaît-il une transformation identitaire ? Enfin, que devient le lien conjugal et dans quelle mesure perdure-t-il ? (Résumé de l'auteur)

■ Caradec V. *Le couple à l'heure de la retraite.* Rennes : PUR, 1996 : 293 p.

Basé sur l'analyse d'une centaine d'entretiens, cet ouvrage décrit de quelle façon certains conjoints s'épaulent pour mieux franchir le cap de la retraite, comment ils réaménagent leur existence quotidienne, la place de chacun dans la maison, la répartition des tâches ménagères, comment ils réorganisent leurs activités et s'efforcent de trouver une « bonne distance » conjugale. Il montre aussi pourquoi certains couples sombrent au moment de la retraite et connaissent l'épreuve douloureuse d'une séparation après plus de trente ans de vie commune. (Texte de quatrième de couverture)

- Delbes C., Gaymu J. Convoler après 50 ans. *Gérontologie et société*, 1997, n° 82 : p. 95-105.

Avec l'augmentation de l'espérance de vie et l'évolution des mœurs, une fraction croissante des veufs et des divorcés décident de refaire leur vie. Plus nombreuses que les hommes sur le marché matrimonial, les femmes auront plus de mal à retrouver un compagnon, le goût pour une femme plus jeune accentuant ce déséquilibre démographique.

- Delbes C., Gaymu J. L'histoire conjugale des 50 ans et plus. In : Lefèvre C., Filhon A., dir. *Histoires de familles. Histoires familiales. Les résultats de l'enquête famille de 1999*. Paris : Ined, 2005 : p. 339-356.

L'enquête « Étude de l'histoire familiale » permet de reconstituer le parcours conjugal des diverses générations qui constitue la fraction la plus âgée de la population et de prendre la mesure des changements observés dans le passage de ces différentes étapes (mise en couple, rupture d'union, remise en union). Par ailleurs, les aspects différentiels des divers événements qui peuvent ponctuer la vie après 50 ans sont encore peu connus. Enfin, les questions de l'éventuel rapprochement, au fil des générations, des parcours de vie des femmes et des hommes et de leur possible homogénéisation selon les milieux sociaux sont analysées. (Extrait de l'introduction)

- Delbes C., Gaymu J. La sexualité à l'orée de la vieillesse. *Gérontologie et société*, 1997, n° 82 : p. 120-138.

Traditionnellement, la société conçoit la vieillesse comme une période asexuée. Or l'étude des comportements sexuels a montré que certaines personnes âgées et même très âgées continuaient à avoir une vie sexuelle active et satisfaisante. Certes, les plus âgées ont moins souvent un partenaire, des rapports sexuels moins fréquents, un art d'aimer moins varié que leurs cadets. Mais la comparaison des enquêtes Simon (1970) et ASCF (1992) nous a permis de montrer que l'effet de l'avance en âge et du cycle de vie n'étaient pas les seuls responsables. Les aînés de 1992 ont une vie sexuelle plus riche que ceux de 1970, preuve qu'il y avait hier et peut-être encore aujourd'hui un effet de génération. Le suivi des cohortes 1921-40 remet en cause certains résultats de l'observation transversale. Les quinquagénaires et sexagénaires d'aujourd'hui ont vécu tout ou partie de leur vie sexuelle à une époque où les expressions de la sexualité étaient sévèrement contrôlées, ce qui explique nombre de différences observées entre eux et les plus jeunes.

- Delbes C., Gaymu J. Le choc du veuvage à l'orée de la vieillesse : vécu masculin et féminin. *Population*, 2002, vol. 57, n° 6 : p. 879-910.

Cette étude longitudinale décrit le contexte de survie du veuvage, entre 62 et 75 ans, et la réorganisation de la vie qui y fait suite, sur fond de comparaison entre les enquêtés restés mariés et ceux qui sont devenus veufs. Elle montre en quoi l'adaptation au veuvage s'avère plus ou moins difficile selon que l'on est homme ou femme. Les domaines essentiels de la vie des retraités, la famille et les loisirs sont examinés. Une large part de cette recherche est également consacrée aux répercussions psychologiques de cet événement.

- Delbes C., Gaymu J. Passé 60 ans : de plus en plus en couple ? *Population et sociétés*, 2003, n° 389 : 4 p.

Au dernier recensement français de 1999, la quasi-totalité des personnes ayant 60 ans ou plus n'avaient connu qu'un seul mariage. À ces âges, les divorces comme les

nouvelles unions sont rares et l'événement le plus fréquent qui vient modifier la situation conjugale est la mort du compagnon de toujours. Mais hommes et femmes n'ont pas le même risque de perdre leur conjoint. La surmortalité des hommes ajoutée à la différence d'âge entre conjoints (les hommes ont une épouse en moyenne trois ans plus jeunes qu'eux) voue les femmes au veuvage : aujourd'hui, quatre femmes de 60 ans ou plus sur dix sont veuves, contre un homme sur dix seulement. Toutefois, le parcours de fin de vie des personnes âgées change : la baisse de la mortalité retarde le veuvage et la montée du divorce rend, à l'inverse, l'isolement matrimonial plus commun. Les couples de fait, non mariés, sont par ailleurs de plus en plus fréquents. Au total, les situations conjugales masculine et féminine tendent à se rapprocher.

■ Gaymu J. La retraite vécue plus souvent à deux. *Retraite et société*, 1996, n° 14 : p. 66-73.

Le renouvellement des quarante générations qui constituent la fraction la plus âgée de notre population nous donne, au fil du temps, une image fort changeante des situations domestiques de nos aînés. Les anciens franchissent de plus en plus souvent à deux les diverses étapes de la retraite. Ils sont de moins en moins souvent hébergés par des proches et préfèrent vivre seuls dans leur logement. Les plus jeunes, quant à eux, délaissent la vie en institution. (Extrait du résumé de l'auteur)

■ Robichaud S., Maltais D., Bouffard L., Tremblay N. Vivre à deux au seuil de la quiétude. *Le gérontophile*, 2000, vol. 22, n° 4 : p. 9-14.

Depuis plus de trente ans, des recherches ont tenté d'examiner l'impact de la retraite sur la vie de couple. D'abord, à travers la revue des écrits scientifiques, cet article dégage les différents points de vue sur l'impact que peut avoir la retraite sur la vie à deux. Il s'agit ensuite d'examiner d'une manière plus large la relation possible entre le bonheur et la vie de couple. Enfin, il observe, à travers le témoignage d'une dizaine de retraités, ce que vieillir à deux peut représenter dans la vie quotidienne.

■ Roussy K., Lapierre S., Alain M., Bouffard L. Projets de retraite et satisfaction conjugale. *La revue canadienne du vieillissement*, 2003, vol. 22, n° 1 : p. 59-67.

Cette recherche a pour objectif d'évaluer l'influence du soutien conjugal dans la poursuite des projets de retraite, sur la satisfaction à la retraite et sur la satisfaction de la vie conjugale. Cent retraités devaient évaluer la part de leur conjoint dans la réalisation de leurs projets personnels.

Aspects juridiques, administratifs et financiers

■ Brocas A.-M., Briard K., Glénat M., Gleizes M., Veil M., Attias-Donfut C., *et al.* Femmes et la retraite [Dossier]. *Retraite et société*, 2004, n° 43 : 270 p.

Ce numéro présente des études concernant la situation des femmes en matière de droits à la retraite.

■ Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. *Ma retraite, mode d'emploi. Le guide pour comprendre et préparer sa retraite*. Paris : ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, 2011 : 116 p.

En ligne : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/BME1101_120P_RETRAITE_148_5x210.pdf

Pour aider les citoyens à se repérer dans la complexité du système de retraites national, le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé a mis en ligne sur le site servicepublic.fr un guide intitulé « Ma retraite, mode d'emploi ». De manière claire et très visuelle, ce

fascicule téléchargeable gratuitement décrit le système de retraite français et la grande variété de ses régimes selon que l'on est salarié du secteur privé ou du secteur public, profession libérale, artisan, commerçant, agriculteur... Sans oublier les régimes dits « spéciaux ».

Certains organismes gèrent à la fois la retraite de base et la retraite complémentaire, d'autres ne gèrent que l'un ou l'autre des deux étages de la retraite.

Ce guide est conçu pour répondre aux principales questions que se pose tout futur retraité : Quand partir à la retraite ? Comment calculer ma durée d'assurance ? Comment calculer ma retraite ? Quelles sont les démarches à accomplir pour faire valoir mes droits à la retraite ? Il ne prétend pas être exhaustif.

■ Morel D'Arleux I. *Le guide de la retraite active*. Paris : Marabout, 2004 : 553 p.

Ce guide fournit toute l'information pratique de la retraite en France. Il propose huit cents articles et deux mille adresses regroupés autour de six thèmes : vie quotidienne, famille, logement, loisirs, argent et santé.

■ Notre Temps. *Réussir sa retraite. Édition 2007*. Montrouge : Bayard, coll. Les Guides Notre Temps, 2007 : 230 p.

Ce guide à l'attention des nouveaux retraités conseille ces derniers sur leur vie quotidienne : préparation à la retraite, paiement des pensions, santé, protection sociale, logement, loisirs, revenus et patrimoine, vie familiale.

■ Pietra-Boullenger E. *Guide des nouveaux seniors*. Paris : Eyrolles, 2008 : 229 p.

Guide d'informations pratiques et d'adresses à l'usage des personnes âgées. L'ouvrage aborde les thèmes des loisirs, de la famille, des retraites, de l'activité professionnelle ou bénévole, du revenu, de la santé, des aides sociales et financières, du droit et de la vie pratique.

■ Rémond A. *Les retraites en question*. Paris : La Documentation française, 2009 : 207 p.

Après un aperçu historique et une présentation du système de retraite français, l'ouvrage revient sur les termes du débat, souligne l'influence de l'échelon européen sur les retraites, et présente les réformes menées en France depuis les années 1990, puis leurs effets. Il s'achève en proposant de nouveaux éléments de réflexion. (Extrait du texte de quatrième de couverture)

Liste des sigles

A

ADAL	À la découverte de l'âge libre
Agirc	Association générale des institutions de retraite des cadres
Anact	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
Arrco	Association des régimes complémentaires

C

Cnav	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
CNRPA	Comité national des retraités et personnes âgées
Cor	Conseil d'orientation des retraites

D

Drees	Direction de la recherche, des études et de l'évaluation statistique
--------------	--

F

FFBA	Fédération française du bénévolat et de la vie associative
FFRS	Fédération française de la retraite sportive
Fnar	Fédération nationale des associations de retraités
FNG	Fondation nationale de gérontologie

H	
Halde	Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité
HAS	Haute Autorité de Santé
I	
Inpes	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
Insee	Institut national de la statistique et des études économiques
Ircantec	Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques
M	
MSA	Mutualité sociale agricole
O	
OAREIL	Office aquitain de recherches, d'études, d'information et de liaison sur les problèmes des personnes âgées
OMS	Organisation mondiale de la santé
OPCA	Organismes paritaires collecteurs agréés
P	
PIB	Produit intérieur brut
PNNS	Programme national nutrition-santé
S	
SHARE	<i>Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe</i>
U	
Unirs	Union nationale des institutions de retraite des salariés

Conception graphique originale **Scripta** – Céline Farez, Virginie Rio
Maquette et réalisation **Médi-Text** – 83, rue de Gergovie – 75014 Paris
Photographie de couverture © **Brand X Pictures/Getty Images**
Impression **Fabrègue** – Bois Joli – BP 10 – 87500 Saint-Yrieix-la-Perche
Dépôt légal décembre 2011

Une retraite réussie se prépare. Ce n'est pas nouveau, mais face au défi du vieillissement démographique, cette question de prévention en santé publique devient une préoccupation politique prioritaire.

Porté par le plan national « Bien vieillir » 2007-2009, cet ouvrage s'inscrit dans la perspective de l'année européenne pour le vieillissement actif et la solidarité entre les générations en 2012. Il propose des repères théoriques et des outils pratiques pour bâtir et mettre en œuvre des sessions de préparation à la retraite efficaces dans une démarche de promotion de la santé et selon une approche globale du vieillissement. Il s'adresse directement aux formateurs, ainsi qu'aux institutionnels impliqués dans la retraite et aux professionnels des ressources humaines désireux d'offrir une préparation à la retraite au sein de leur organisation de travail (entreprise, collectivité, association...). Il contribue donc finalement au soutien des personnes proches de la retraite ou des jeunes retraités dans leur construction d'une retraite active et citoyenne. Il les aide à vieillir en bonne santé.

**Ouvrage édité et diffusé gratuitement par l'Inpes ou ses partenaires.
Ne peut être vendu.**



Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis cedex - France