

'Bien dans le corps, bien dans la tête'

Des astuces au quotidien pour bien vieillir



Rencontre avec

Véronique Coxam

Directrice de recherche



Unité de Nutrition Humaine (INRA / Université Clermont Auvergne)

Jean-Charles Orsini

Conseiller en gestion sociale, auteur



Présent avec la Fédération 3977 – allo maltraitance

PLAN DE L'EXPOSE



REFLEXION SUR LE GRAND AGE

- La révolution de la longévité
- Les points de vigilance

LE BIEN VIEILLIR

Conseils pratiques (alimentation, activité physique, vie sociale...)

ADRESSES ET CONTACTS

- Accompagner le grand âge ; Informations, services ...
 - Rejoindre des associations de seniors bénévoles
 - Prévenir les situations de maltraitance
- LIVRES-ORSINI.COM



REFLEXION SUR LE GRAND AGE

- La révolution de la longévité
- Les points de vigilance



REFLEXION SUR LE GRAND AGE

La révolution de la longévité (1)

➤ En 2017

- La population française est de 67 millions d'habitants dont 18,8% ont plus de 65 ans
- Les plus de 75 ans représentent 6 millions d'habitants
- A 60 ans, l'espérance de vie est de +27,6 ans pour une femme et de +23,2 ans pour un homme

➤ En 2050

- La population française sera de l'ordre de 70 millions d'habitants dont un tiers aura plus de 60 ans
- Les plus de 75 ans représenteront 12 millions de personnes

Le nombre de centenaires explose: 1100 en 1970, 21000 en 2016 et près de 270000 d'ici 2070



REFLEXION SUR LE GRAND AGE

La révolution de la longévité (2)

➤ A CEYRAT (Insee 2013)

5.907 Habitants

- La population de la commune est relativement âgée
- Le taux de personnes âgées de plus de soixante ans (32 %) est bien supérieur au taux national (24 %) et au taux départemental (26,2 %)
- Une population féminine (52%) supérieure à la population masculine



La révolution de la longévité (3)

- Santé et longévité, un paradoxe ?
- Même si l'espérance de vie en bonne santé connaît une croissance plus rapide que celle de l'espérance de vie, le nombre de personnes dépendantes est en constante augmentation
- Avec le grand âge, les limitations fonctionnelles et maladies chroniques sont incontournables
- Quel avenir pour la longévité ?
 - Réduire les inégalités sociales de santé
 - Adopter des comportements de santé (Nutrition, activités physiques et cognitives, vie sociale...)

REFLEXION SUR LE GRAND AGE



Points de vigilance (1)

1) IDENTIFIER

- Les problèmes socio-économiques (isolement, habitat, faibles ressources)
- Les problèmes d'accès aux soins, de mobilité
- Les troubles cognitifs, comportementaux, addictions



2) PREVENIR

- La santé et les risques (dénutrition...)
- Les rythmes de vie/repas, sommeil, hygiène, logement, activités, vie sociale (l'isolement social augmente avec l'âge...)
- La mobilité (le transport...)



REFLEXION SUR LE GRAND AGE



Points de vigilance (2)

3) REPONDRE

Si résidence au domicile

- Au besoin d'une information accessible facilement à tous
- Au besoin d'accès aux soins
- Au besoin de transports pour la vie quotidienne
- Au maintien du lien social
- A la lutte contre la maltraitance

Pour bien vieillir chez soi



REFLEXION SUR LE GRAND AGE

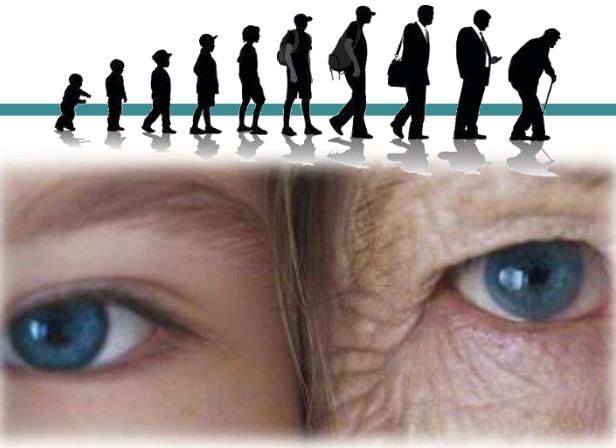
Points de vigilance (3)

3) REPONDRE

Si résidence en Ehpad

- Au besoin d'une information accessible à tous
- Au besoin de démocratie participative
- Au respect du logement
- Au maintien du lien social
- A la lutte contre la maltraitance

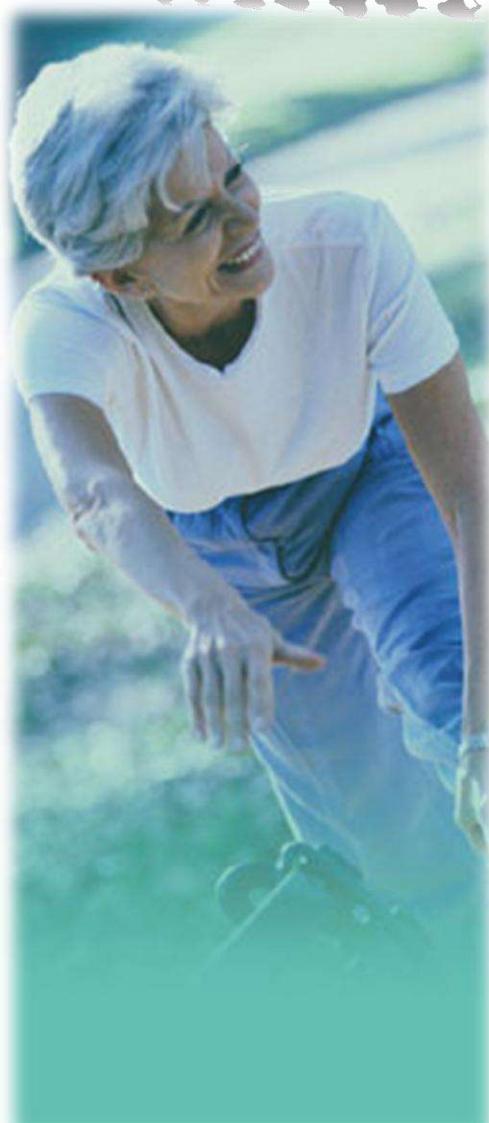




LE BIEN VIEILLIR

- **Les changements physiologiques**
- **Conseils pratiques** (alimentation, activité physique, vie sociale...)





Qu'en pensent les Français ?

Réponse des personnes interviewées

Que signifie « bien vieillir »?

- 70%: « En bonne santé »
- 14%: « Actif »
- 8%: « Vieillir entouré »
- 8%: « Vieillir sans soucis financiers »

Quand « devient-on vieux »?

- 36%: entre 61 et 70 ans
- 30%: entre 71 et 80 ans
- 17%: entre 51 et 60 ans
- 9%: à 50 ans et moins
- 8%: après 80 ans

Pour 36% des Français, on devient vieux entre 61 et 70 ans

OPINION (sondage Ifop pour le groupe assurances Prévoir, 01/03/11)

Sondage réalisé par internet auprès de 1 007 personnes âgées de 18 ans et plus (méthode des quotas)

LA GRANDE LOTERIE DU VIEILLISSEMENT

Un processus complexe, multifactoriel, progressif et inéluctable engendant des modifications biologiques, physiques, psychologiques et sociales

Vieillissement pathologique

Fragilité/dépendance

Maladies et/ou incapacités



70 ans



Jeanne Calmant
122 ans

Vieillissement habituel ou usuel

Risque de fragilité

Modifications dites « physiologiques, liées à l'âge »

Probabilité de pathologies ou d'incapacités



Vieillissement réussi

Capacités physiques et cognitives préservées

Implication importante dans la vie sociale et personnelle

Probabilité réduite de pathologie ou d'incapacité



(Ferry, 1996)

(Rowe & Khan RL.Science 1987)

FAUT-IL AVOIR PEUR DE VIEILLIR ?



De très belles réussites à travers le monde !



Greta Pontarelli
63 ans



Lloyd Kahn
75 ans



Duan Tzinfu
76 ans



Shirley Webb
78 ans



Yvone Dole
80 ans



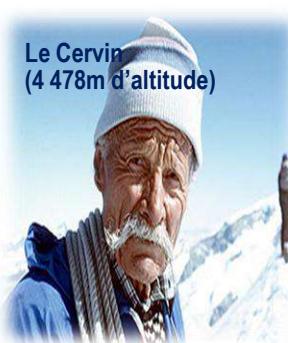
Ernestine Shepherd
80 ans



Paddy Jones
82 ans



Joanna Quaas
88 ans



Ulrich Inderbinen
90 ans



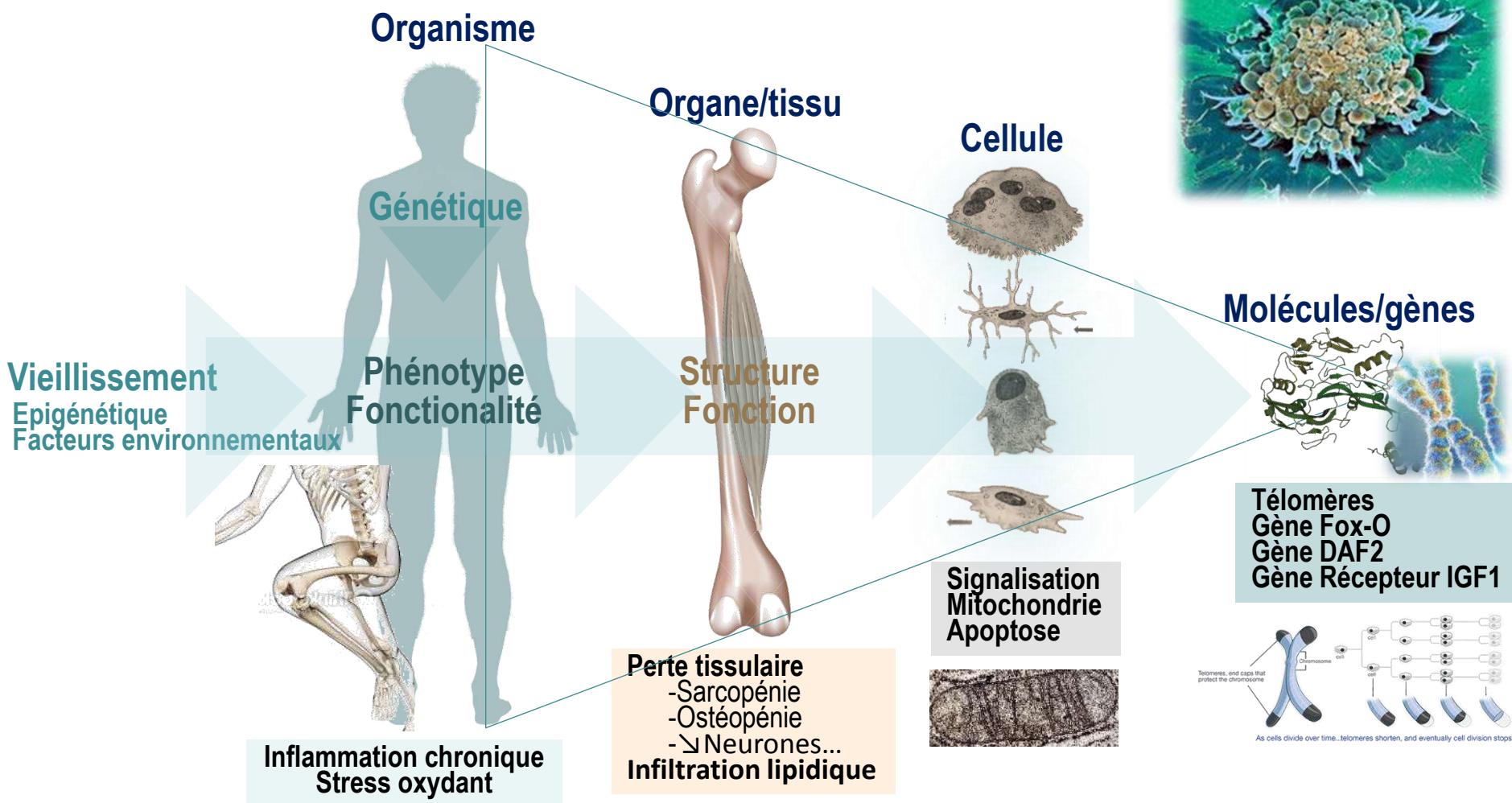
René Bonneville
95 ans



Robert Marchand
105 ans

BASES CONCEPTUELLES DU VIEILLISSEMENT (1)

Une expression multi-échelle



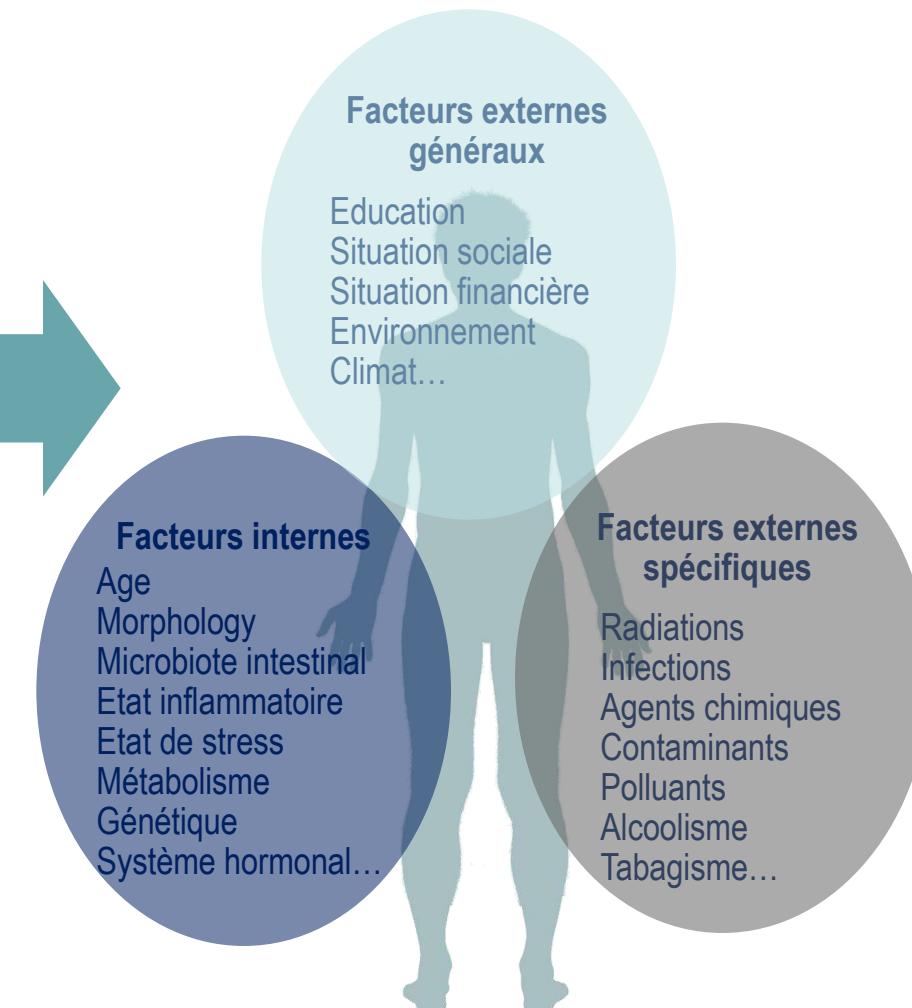
BASES CONCEPTUELLES DU VIEILLISSEMENT (2)

La notion d'exposome (biologie des systèmes)

La santé, une résultante des évènements tout au long de la vie



Il existe des liens
séquentiels et temporels
entre l'état de santé et
l'exposome



(Wild, Int J Epidemiol, 2012)

EXPRESSIONS DU VIEILLISSEMENT (1)

Exemple du squelette et les problématiques de l'ostéoporose

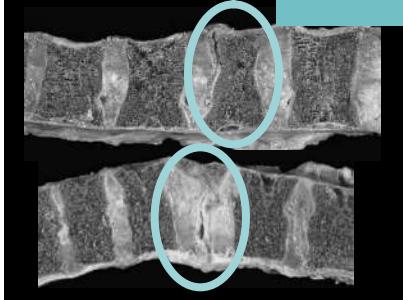


(Consensus Development Conference, 1991)

L'ostéoporose est une pathologie systémique caractérisée par une réduction de la masse osseuse et une détérioration de la micro-architecture trabéculaire, ce qui engendre une fragilité osseuse se traduisant par une ↗ du risque fracturaire



POSTMENOPAUSIQUE (Type 1)



Age: 50-65 ans
Sex ratio (F/H): 6 / 1
Site: colonne, poignet
Cause: carence hormonale



SENILE (Type 2)

Age: après 70 ans
Sex ratio (F/H): 2 / 1
Site: fémur
Cause: multifactorielle (inflammation)

Ostéodensitométrie Tscore <-2,5

EXPRESSIONS DU VIEILLISSEMENT (2)

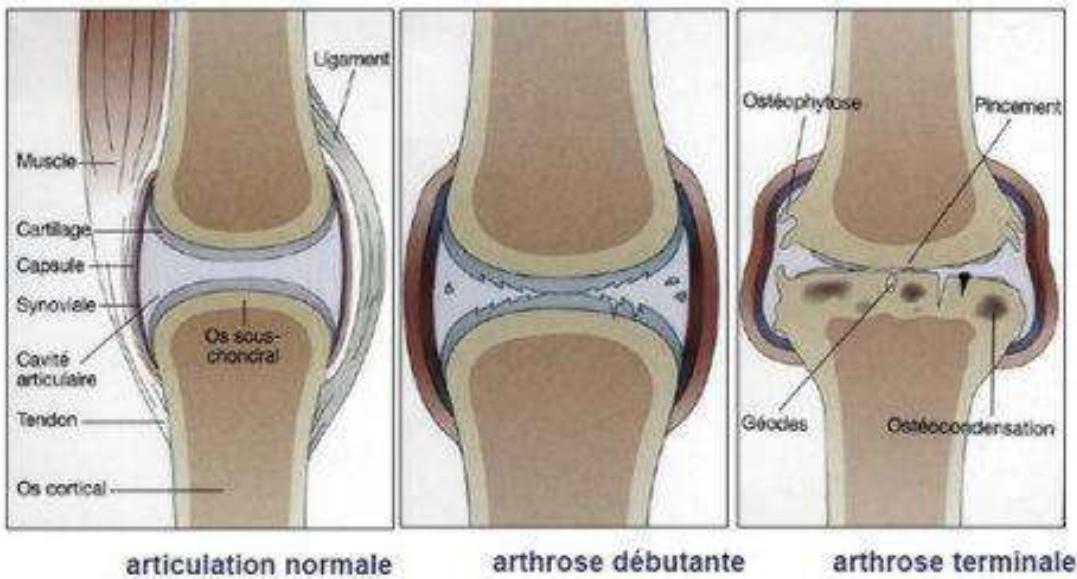


Exemple du squelette et les problématiques d'arthrose

L'arthrose est une maladie dégénérative articulaire, d'évolution chronique qui conduit à la destruction du cartilage articulaire

En France, la prévalence globale de l'arthrose est estimée à 17% (soit 9 à 10 millions de personnes).

- A 65 ans, >50% de la population
- A 70 ans, 85% de la population



EXPRESSIONS DU VIEILLISSEMENT (3)



Exemple du muscle et les problématiques de sarcopénie

La sarcopénie correspond à une ↘ de la masse, de la force et de la qualité musculaire, générant une altération des performances et une incapacité motrice

A partir de 50 ans, le muscle perd chaque année 1-2% de ses fibres rapides
(Rolland & Vellas, 2009)



Prévalence

- France : étude Epidos, 10% des femmes > 75 ans
- Nouveau Mexique : New Mexico Aging Study, 20% des hommes > 70-75 ans et 50% des hommes > 80ans
- USA : prévalence de 35% chez le sujet âgé (10% souffrent de sarcopénie sévère) (1,5% des coûts de santé)

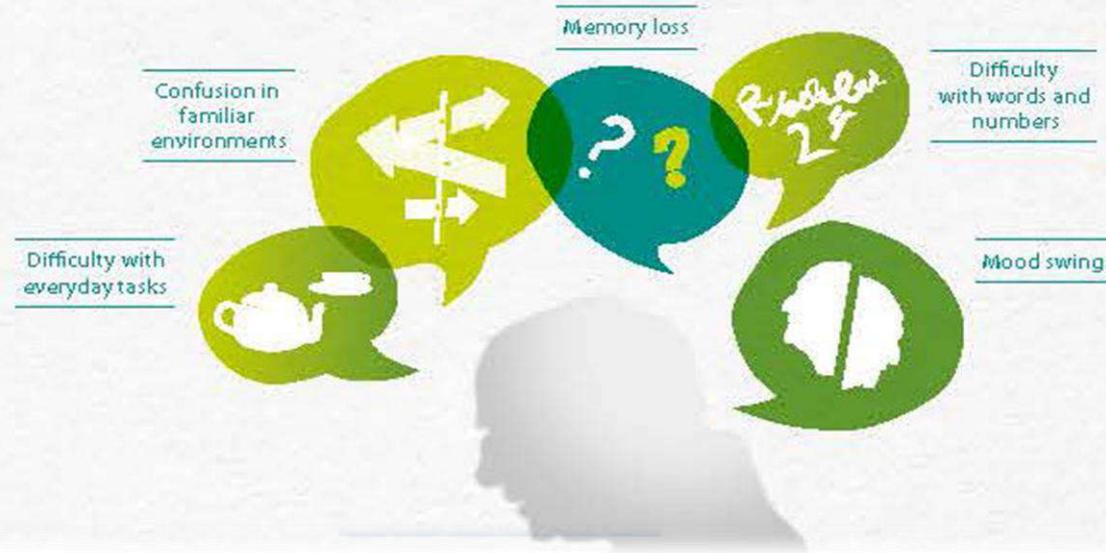
(Baumgartner et al., Am J Epidemiol 1998)
(Rolland et al., J Am Geriatr Soc 2003)
(Janssen et al., Am J Epidemiol 2004)
(Cruz-Jentoft et al.; Ageing 2010)

EXPRESSIONS DU VIEILLISSEMENT (4)



Le cerveau et les problématiques de démence

What are the symptoms?



Démence en France, quelques statistiques

- 1 million de personnes
- > 225 000 nouveaux cas / an
- Maladie d'Alzheimer = 70% des cas de démence (1/4 personne est touchée après 85 ans et ½ après 90 ans)
- Les formes précoces concernent 32000 personnes avant 60 ans



(Kivipelto et al., Alzheimer's & Dementia 2013)

CONSEILS PRATIQUES (1)

La nutrition, un puissant levier (positif ou négatif!)

« De tes aliments tu feras une médecine » (Hippocrate)



Prévalence de la dénutrition chez les 70-75 ans
-Domicile : 3 à 4 %
-Hôpital et Ehpad : 50 %

- Construire : fourniture en éléments constitutifs pour fabriquer les composants de l'organisme (muscles, squelette, cerveau...) (protéines, lipides, minéraux)

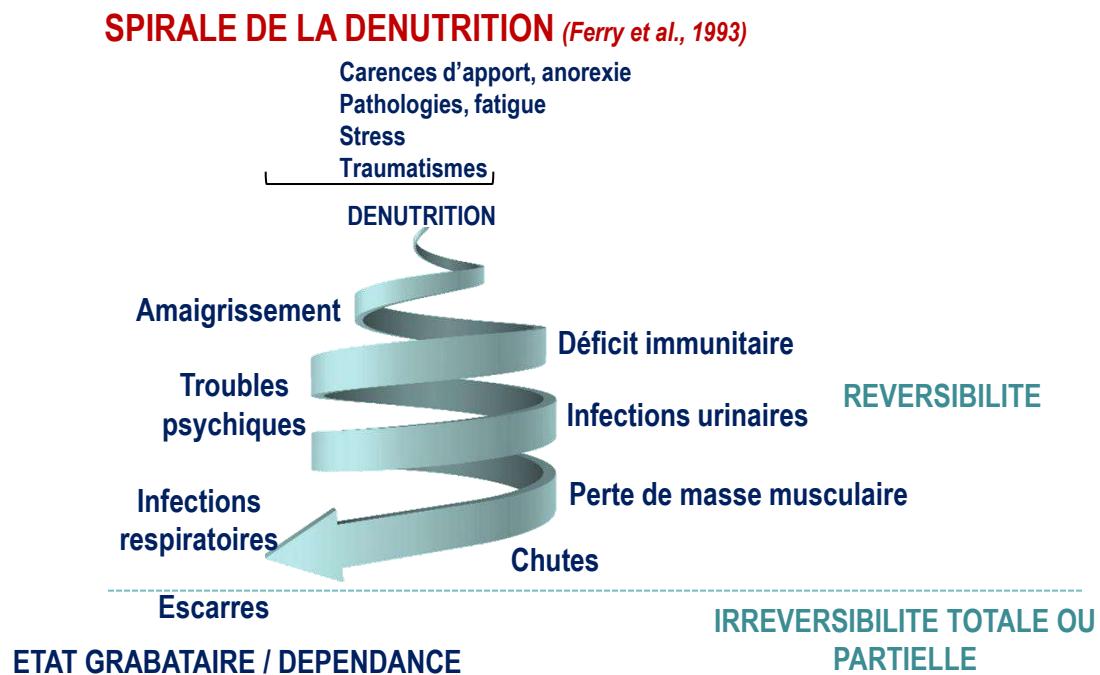
- Assurer le fonctionnement de l'organisme : fourniture d'énergie, de molécules d'information... (protéines, lipides, glucides)

- Protéger : préservation de la santé (phyto-micronutriments, vitamines, minéraux, oligo-éléments)

(Lesourd & Soulier, 2009)

(Bonnefoy et al., 2015)

(Rolland et al., 2011)



CONSEILS PRATIQUES (2)



Pister la dénutrition : le Mini Nutritional Assessment

Si $MNA \geq 12/14$ ou $MNA > 23,5/30$: dénutrition peu probable

Si $MNA \leq 11/14$ ou $\leq 23,5/30$: risque de dénutrition

Si $MNA < 17/30$: dénutrition présente

→ Nécessité d'une prise en charge nutritionnelle

Mini Nutritional Assessment MNA™

Nom _____ Prénom _____ Sexe _____ Date _____
 Âge _____ Poids [kg] _____ Taille [cm] _____ Hauteur du genou [cm] _____

Répondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question.
 Additionnez les points de la partie Dépistage ; si le résultat est égal à 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

DÉPISTAGE			
A Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ? 0 = anorexie sévère 1 = anorexie modérée 2 = pas d'anorexie	D Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois ? 0 = oui 1 = non		
B Perte récente de poids (< 3 mois) 0 = perte de poids > 3 kg 1 = ne sait pas 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg 3 = pas de perte de poids	E Problèmes neuropsychologiques 0 = démence ou dépression sévère 1 = démence ou dépression modérée 2 = pas de problème psychologique		
C Motricité 0 = du lit au fauteuil 1 = autonome à l'intérieur 2 = sort du domicile	F Indice de masse corporelle (IMC = poids/(taille) ² en kg/m ²) 0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23		
Score de dépistage (sous-total max. 14 points) 12 points ou plus Normal pas besoin de continuer l'évaluation			
11 points ou moins Possibilité de malnutrition. Continuez l'évaluation			

ÉVALUATION GLOBALE			
G Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ? 0 = non 1 = oui	H Prend plus de 3 médicaments 0 = oui 1 = non	I Escarres ou plaies cutanées ? 0 = oui 1 = non	J Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ? 0 = 1 repas 1 = 2 repas 2 = 3 repas
K Consomme-t-il... - Une fois par jour au moins des produits laitiers ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> - Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> - Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 0,0 = si 0 ou 1 oui 0,5 = si 2 oui 1,0 = si 3 oui	L Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes ? 0 = non 1 = oui	M Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait, vin, bière...) 0,0 = moins de 3 verres 0,5 = de 3 à 5 verres 1,0 = plus de 5 verres	N Manière de se nourrir 0 = nécessite une assistance 1 = se nourrit seul avec difficulté 2 = se nourrit seul sans difficulté
O Le patient se considère-t-il bien nourri ? [problèmes nutritionnels] 0 = malnutrition sévère 1 = ne sait pas ou malnutrition modérée 2 = pas de problème de nutrition	P Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ? 0,0 = moins bonne 0,5 = ne sait pas 1,0 = aussi bonne 2,0 = meilleure	Q Circonférence brachiale (CB en cm) 0,0 = CB < 21 0,5 = CB ≥ 21 CB ≤ 22 1,0 = CB > 22	R Circonférence du mollet (CM en cm) 0 = CM < 31 1 = CM ≥ 31
Évaluation globale (max. 16 points)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Score de dépistage		<input type="checkbox"/>	
Score total (max. 30 points)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Appréciation de l'état nutritionnel		<input type="checkbox"/>	
- de 17 à 23,5 points		Risque de malnutrition	
- moins de 17 points		Mauvais état nutritionnel	

Ref. : Guigoz Y, Vellas B and Garry PJ. 1994. Mini Nutritional Assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology*, Supplement #2: 15-59.
 Rubenstein LZ, Harker J, Guigoz Y and Vellas B. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and the MNA: An Overview of CGA, Nutritional Assessment, and Development of a Shortened Version of the MNA. In: "Mini nutritional Assessment (MNA)-Research and Practice in the Elderly". Vellas B, Garry PJ and Guigoz Y editors. Nestlé Nutrition Workshop Series. Clinical & Performance Programme, vol.1. Karger, Basel, p. 101-116.
 © 1998 Société des Produits Nestlé S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners

CONSEILS PRATIQUES (3)

Les objectifs majeurs d'une alimentation préventive



Optimiser la fourniture en éléments constitutifs

Fournir des aliments permettant la fonctionnalité des systèmes

Fournir des aliments potentiellement protecteurs

Eviter les situations nutritionnelles délétères

Et aussi : éviter la consommation d'alcool et de tabac

CONSEILS PRATIQUES (4)

Les objectifs majeurs d'une alimentation préventive

Cerveau (maladies neuro-dégénératives)

Poissons gras, Huile de colza, noix... : Acides gras ω3 (DHA → mémoire ; EPA → dépression)

Poissons gras, fruits, légumes, œufs... : Vitamines A, B, D → synthèse neurotransmetteurs

Fruits : Phytomircronutriments (curcumine, fisétine, resveratrol, urolithines)

Squelette (ostéoporose)

Produits laitiers, eaux minérales : Calcium

Poissons gras, marche « au soleil » : Vitamine D

Œufs, viandes, poissons... : Protéines

Fruits & légumes : Phytomircronutriments

Cartilage (arthrose)

Poissons gras, œufs, huile colza... : Acides gras ω3

Fruits et légumes... : Phytomircronutriments

Muscle (sarcopénie)

Œufs, viandes, poissons... : Protéines

Fruits et légumes... : Phytomircronutriments

Cœur (Maladies cardio-vasculaires)

Fruits & légumes : Phytomircronutriments

Yeux (DMLA)

Carottes, épinards, broccolis, choux chinois... : Caroténoïdes (lutéine, xéaxanthine)

Cassis, kiwi, fraises, broccolis, huiles végétales, noix... : Vitamines C, E

Viandes, fruits de mer, poissons : Zinc, sélénium

Régime méditerranéen
Régime Okinawa

Aliments anti-inflammatoires (poissons gras, huiles colza, noix, œufs)

Aliments anti-oxydants (fruits et légumes)



CONSEILS PRATIQUES (5)

Les recommandations (PNNS) pour les personnes âgées fragiles

La personne âgée ne doit pas manger moins

Besoins caloriques quotidiens :

-Homme : 2000 kcal/j

-Femme : 1800 kcal/j

IMC (indice de Masse corporelle) = Poids (kg) / taille x taille (m²)

IMC<21 kg/m² ► dénutrition

IMC<18 kg/m² ► dénutrition sévère

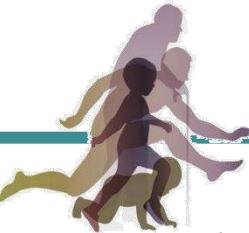
Produits sucrés	Ne pas abuser
Matières grasses ajoutées	Ne pas abuser
Viande, poisson, oeuf	2 fois par jour
Lait et produits laitiers	3 à 4 par jour
Fruits et légumes	Au moins 5 par jour
Pains, céréales, pommes de terre, légumes secs	A chaque repas et selon l'appétit
Boissons	De l'eau à volonté (1-1,5 l/j min)



Selon le PNNS, les 4 points de vigilance chez la personne âgée sont :

- Surveiller le poids (indicateur majeur de santé)
- Surveiller la dénutrition (savoir repérer pour agir)
- Veiller à une bonne hydratation
- Encourager le maintien d'une activité physique





CONSEILS PRATIQUES (6)

L'activité physique, l'autre allié de la santé

Endurance (marche, natation, course à pied, tennis, exercices d'équilibre...)

- Augmentation de la fonction musculaire (force et qualité, masse)
- Augmentation des capacités respiratoires et donc la possibilité de réaliser les activités de la vie quotidienne
- Diminution de la masse grasse (abdominale et viscérale)
- Diminution du risque de maladies cardiovasculaires
- Prévention des chutes
- Booste le bien-être

Force contre résistance (exercices d'assouplissement, étirements, Taï Chi, exercices de renforcement musculaire et d'entraînement à l'équilibre, portage de poids)

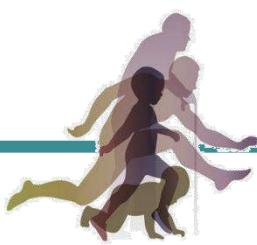
- Augmentation de la force et l'épaisseur des muscles extenseurs du genou (faible intensité (40 % de la force maximale), 3 fois par semaine pendant 12 semaines)
- Maintien de l'équilibre nutritionnel (\nearrow des dépenses énergétiques avec comme conséquence une augmentation de la sensation de faim)
- Limite le processus de perte osseuse
- Amélioration de l'équilibre

- Pour le maintien des amplitudes articulaires (assouplissements, étirements)
- Pour le renforcement musculaire (soulever des poids, exercices de résistance dans l'eau)
- Pour l'entraînement à l'équilibre (parcours, ateliers d'équilibre)



CONSEILS PRATIQUES (7)

Quelle activité physique, quelle intensité ?



Exemples d'activité physique (marche, vie quotidienne, loisirs, sport) et de niveaux d'intensité

Intensité	Nombre de pas / j	Durée
Faible	Marche lente (4 km/h) Lavage des vitres, de la voiture Ménage (poussière, entretien mécanique) Pétanque, billard, bowling, frisbee, voile, golf, volley-ball, ping-pong... (<i>hors compétition</i>)	45 minutes
Modérée	Marche rapide (6 km/h) Jardinage léger, ramassage de feuilles, port de charges (quelques kg) Danse de salon Vélo ou natation plaisir, aqua-gym	30 minutes
Elevée	Marche en côte, randonnée en moyenne montagne Bêcher, déménager Jogging (10 km/h), Vtt, natation rapide, saut à la corde, football, basket-ball, sports de combat, tennis (en simple), squash	20 minutes



Equivalences approximatives entre nombre de pas / j et durée d'activité d'intensité modérée

Niveau d'activité	Nombre de pas / j	Minutes / j (activité modérée)
Inactivité importante	< 3 000	0
Activité faible	3 000 – 6 000	15
Recommandations pour la population générale	> 10 000	30



La plupart d'entre nous

CONSEILS PRATIQUES (8)

Quelle activité physique, quelle intensité ?

Pour que l'activité physique soit profitable, bouger par périodes d'au moins 10 mn
L'intensité et la durée de l'activité physique doivent être adaptées à chacun

Activité physique A partir de 55 ans

→ Au moins l'équivalent de 30 minutes de marche rapide chaque jour

Pour la personne âgée fragile

→ Bouger chaque jour le plus possible

Activité sportive

→ Respecter une phase d'échauffement

→ Ecouter son corps, être attentif à toute sensation inhabituelle

→ Si reprise d'une activité, le faire progressivement (durée, intensité), vérifier
l'absence de contre-indication médicale (cardiovasculaire)





CONSEILS PRATIQUES (9)

Entretenir son cerveau et son bien-être

Stimuler son intellect

- Activités psychiques pour entretenir la réserve cérébrale (la somme des neurones et des connexions cérébrales qui périclitent avec l'âge)
- Exercices de mémoire, de la logique et de réflexion, remédiation cognitive
- Loisirs créatifs
- Pratique d'un instrument de musique, lecture, mots croisés, sudoku, puzzles, jeux vidéos, poker ou bridge

Plus l'activité intellectuelle serait intense dans l'enfance et tout au long de la vie, meilleures seront la plasticité du cerveau et sa capacité à affronter la maladie

Cultiver ses relations sociales, l'arme anti-dépression

- Collègues, amis, famille et autres relations humaines...
- Ne pas négliger les animaux domestiques

Toute maladie comporte une dimension sociale et sociétale

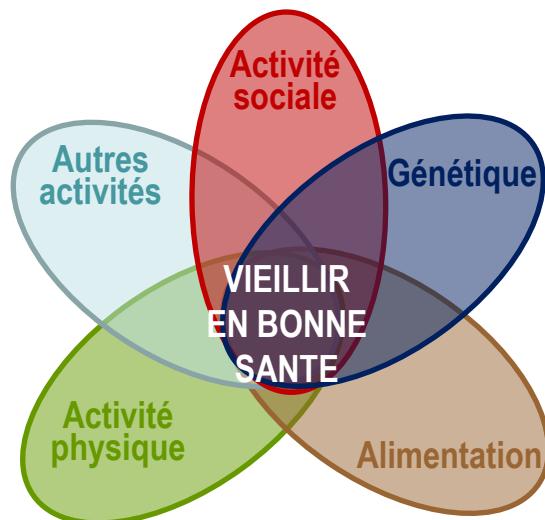
(Charte Ottawa : nécessité d'un écosystème sain)





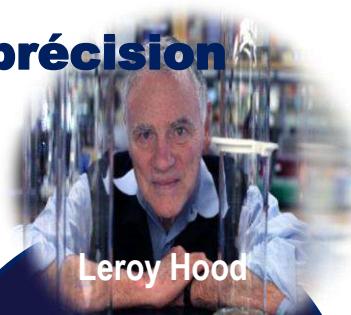
CONCLUSION

Vieillir en bonne santé, une stratégie multifactorielle



ET DEMAIN ?

Un changement de paradigme : Les promesses de la médecine 5P, une médecine de précision



Préditive

Notion de biomarqueur
Evaluation des risques

Préventive

Préservation du capital santé et du bien-être

Personnalisée

Participative

Education thérapeutique
Notion d'empowerment

De Précision

Elias Zerhouni : « Il sera possible non seulement de décrire la susceptibilité d'un patient à telle maladie (**prédition**) et à tel traitement (**personnalisation**), voire de prendre des mesures correctives, au niveau moléculaire, avant l'apparition de la pathologie (**prévention** visant à arrêter un processus en cours), et de conseiller un style de vie adapté (**participation**) ».

Une initiative auvergnate (Grand Clermont)

Centre Expérimental de Prévention Préditive Participative Individualisée en Auvergne
(*Surmortalité avant 65 ans par cancer et maladies cardiovasculaires en Auvergne*)



ADRESSES ET CONTACTS



- Accompagner le grand âge: informations, services ...
- Rejoindre des associations de seniors bénévoles
- Prévenir les situations de maltraitance
- Quelques liens utiles: LIVRES-ORSINI.COM



CEYRAT-SERVICES PUBLICS LOCAUX...

CCAS-Centre Communal d'Action Sociale

- Lieu d'Information Séniors
- Maintien à domicile : portage de repas pour les personnes à mobilité réduite y compris le week-end, installation de téléalarmes...
- Restaurant social ouvert aux personnes âgées à l'Ehpad de Ceyrat 'Le lys blanc' .
- Assistante sociale municipale
- Ateliers mémoire, ateliers équilibre, ateliers séniors au volant
- Transports solidaires (tarif en fonction du quotient familial pour les bus T2C)



CEYRAT-SERVICES LOCAUX...

- **EHPAD (Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes), 'Le Lys Blanc'**, ouverte à Ceyrat depuis Mai 2001, géré par le CCAS, accueille 63 résidents dont 2 hébergements temporaires et 13 Alzheimer + accueil de jour destiné à des personnes vivant à leur domicile.
- Présence ponctuelle à l'**EHPAD de Ceyrat**, pour la formation d'aidants familiaux, bénévoles et professionnels de santé, à l'accompagnement à domicile, de l'Association Aide et Répit (Tél.: 04 73 19 30 06 - contact@aideetrepit.fr).



CEYRAT-SERVICES LOCAUX...

- **ASSOCIATION ADMR CEYRAT UTIL**: Aide à domicile, service à la personne, l'ADMR aide toute personne à bien vivre chez elle, dans les actes quotidiens de la vie, conformément à son choix.
- **SSIAD CANTONAL DE L'ARTIÈRE** (Soins infirmiers à domicile): Favoriser le maintien à domicile et assurer, sur prescription médicale, des soins auprès des personnes de 60 ans et plus, malades ou dépendantes.



Accompagner le grand âge



- Les retraités s'engagent nombreux dans les associations solidaires et caritatives, l'accompagnement des jeunes dans le domaine des sports et de l'enseignement
- Bon nombre de structures ne fonctionneraient pas sans eux
- Ils sont, aussi, les aidants de leurs parents très âgés, de leurs conjoints en grande perte d'autonomie et parfois aussi les soutiens (logement, travail...) de leurs enfants, voire de leurs petits-enfants (4 générations, quelquefois 5 sous un même toit)

Rejoindre des associations de séniors bénévoles



- Pour une citoyenneté active, l'engagement bénévole associatif
 - France bénévolat - francebenevolat.org (mise en contact de bénévoles et de structures)
- Des compétences et expériences « seniors » au service de l'accompagnement et de la solidarité :
 - OTECI - oteci.asso.fr (conseil de séniors experts bénévoles)
 - ECTI - ecti.org (missions bénévoles d'accompagnement de courte durée)
 - AGIR - agirabcd.eu (créée en 1983, missions en France et dans le monde)
 - EGEE - egee.asso.fr (Education Emploi Entreprise)

Accompagner : informations, services...

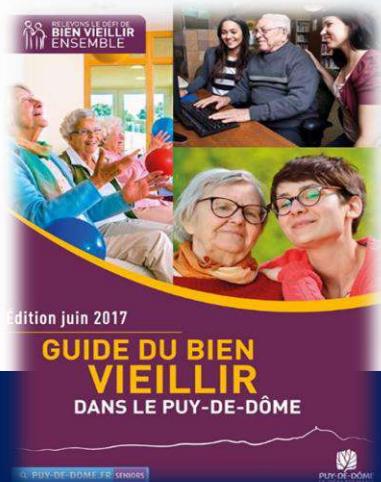
- Pour les personnes âgées : portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/>
- Informations, conseils, services ... pour les séniors et l'entourage des personnes âgées www.agevillage.com
- Silver économie - Le portail national. Produits, services, repères ... pour favoriser le « bien vieillir » www.silvereco.fr
- La Gazette Santé Social - C'est l'actualité professionnelle de la santé, du social et du secteur médico-social www.gazette-sante-social.fr



Accompagner : informations, services...



- Cap Retraite accompagne les familles en recherche de maison de retraite
capretraite.fr
- L'essentiel des services à la personne entreprises.gouv.fr/services-a-la-personne
- L'Agence Régionale de Santé (ARS), une autorité régionale, chargée du pilotage régional du système de santé ars.sante.fr
- Association Française des Aidants
aidants.fr



Accompagner : informations, services...



- **Fédération Nationale des Associations et Amis de Personnes Agées Et de leurs Familles (FNAPAEF)** pour la mise en œuvre d'un accompagnement de qualité de la personne âgée fragilisée
'fnapaef.com'
- **La Fédération Internationale des Associations de Personnes Âgées (FIAPA)** défend les droits et les intérêts des personnes âgées.
'fiapa.net'
- **Fédération 3977 contre la maltraitance**
Plateforme nationale d'écoute et orientation
Tél. n° 3977
'contrelamaltraitance.org'



PREVENIR LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Identification des stratégies employées



- Exploitation d'une situation de faiblesse
- Isolement
- Manipulation émotionnelle
- Disqualification et harcèlement



« Quelles que soient les circonstances, personne n'est à l'abri de la maltraitance. »



SIGNALEMENT

Toute personne ayant eu connaissance de maltraitance doit effectuer un signalement

(Saisine du Procureur de la République ou du Défenseur des droits ou de services publics (ARS, Département...))

- Plateforme téléphonique ‘3977’ contre la maltraitance
- Obligation faite aux établissements et services sociaux et médico-sociaux de signaler tout dysfonctionnement grave ou événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes prises en charge (*Décret 21/12/2016*)



2 OUVRAGES ET DES GUIDES SUR LE SUJET

Un roman et aussi une base documentaire ..., afin de garantir la solidarité entre les âges, le bien vieillir et la protection des aînés.

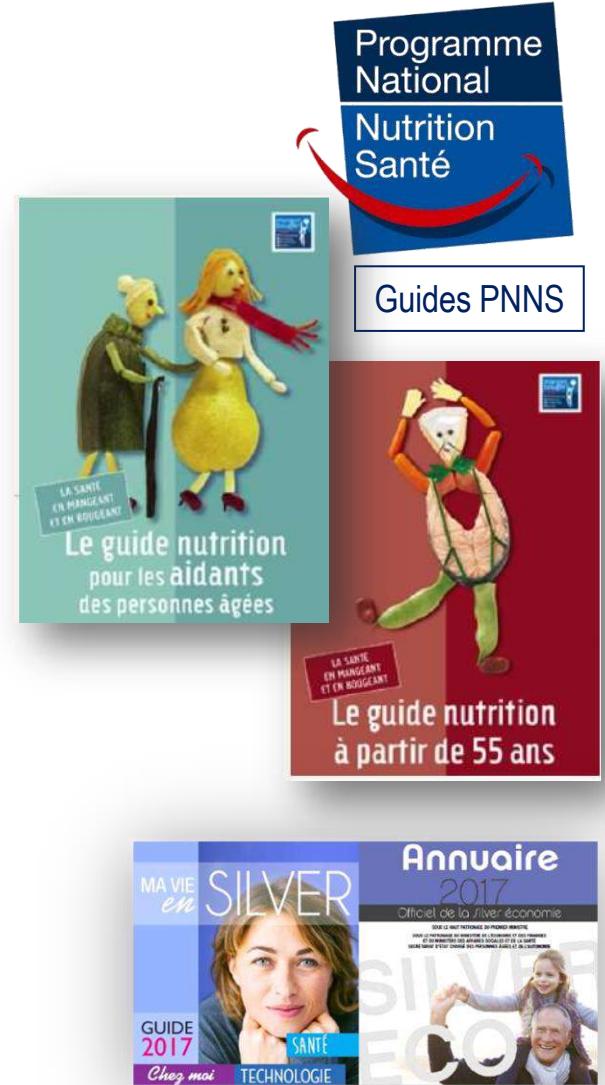
Un témoignage émouvant sur la protection des aînés, qui doit devenir une préoccupation majeure dans notre société vieillissante.

Cet ouvrage met la lumière sur une triste réalité et offre des pistes pour l'éviter !



« Ce livre n'est pas un recueil de « recettes miracle » pour rester jeune mais il donne la parole à une quinzaine de spécialistes, interviewés par une journaliste santé, sous la coordination d'un Dr en physiologie.

« Vivons plus vieux en bonne santé » passe en revue les études les plus récentes et déconstruit de nombreuses idées reçues sur l'alimentation, les activités physiques, le cerveau, la douleur, la dépression... »



MERCI DE VOTRE ECOUTE



***'Bien dans le corps, bien dans la tête'*
des astuces au quotidien pour bien vieillir**

MERCI DE VOS TEMOIGNAGES

