

# La santé *mentale* des personnes âgées

Lutter contre l'âgisme  
et favoriser le lien social  
en Europe



**Red Social Innovation** | Centre de Ressources International d'Innovation Sociale  
red-social-innovation.com

**Axelle Lemaire**

Directrice déléguée à la Stratégie, l'Innovation, la Transformation et l'Impact de la Croix-Rouge française

**Giulio Zucchini**

Responsable de l'Innovation internationale de la Croix-Rouge française

**Camille Loiseau**

Chargée de l'Innovation sociale de la Croix-Rouge française

**Camille Fabien**

Chargée de l'Innovation sociale de la Croix-Rouge française

**Carlos Capataz Gordillo**

Directeur de l'Innovation de la Croix-Rouge espagnole

**Julián Andújar Pérez**

Directeur de la Fondation des technologies sociales TECSOS

**Ana Peñalver Blanco**

Responsable de l'Innovation de la Fondation des technologies sociales TECSOS

Avec le soutien du Centre de référence pour le Soutien Psychosocial de la FICR, de EY Fabernovel et la contribution de :

Ebbe Johansen, President de Age Platform

Aneta Trgachevska, Délégué régional pour les programmes de santé et de vieillissement, FICR

Nataša Todorović, Responsable de programme pour la santé et les soins, Croix-Rouge de Serbie

Carol Brayne, Professeur de médecine de la santé publique, Université de Cambridge

Alba Luque, Thérapeute et spécialiste de la santé mentale, Croix-Rouge espagnole

Johan Girard, Directeur adjoint à l'Innovation et à l'Attractivité des établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires, Croix-Rouge française.

Un remerciement particulier pour leur soutien et leurs encouragements va à Philippe Da Costa, Président de la Croix-Rouge française, à Javier Senent García, Président de la Croix-Rouge espagnole, et à Toni Bruel, Coordinateur Général de la Croix-Rouge espagnole.

Illustrations Guillem Arderius Guiteras



Red Social Innovation | red-social-innovation.com

Red Social Innovation est le Centre international de ressources pour l'innovation sociale créé par la Croix-Rouge française et la Croix-Rouge espagnole. Son objectif est de tester, mettre à l'échelle et valoriser les innovations sociales développées au sein du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ou par d'autres acteurs privés ou publics. Depuis de nombreuses années, la Croix-Rouge française, à travers 21, son Accélérateur d'innovation sociale, et la Croix-Rouge espagnole, à travers la Fondation TECSOS, ont transformé leurs activités en explorant l'innovation sociale et technologique. RED Social Innovation est une extension de cette approche à l'échelle internationale.

Paris - Madrid, October 2022

# Index

## **La santé mentale des personnes âgées**

Lutter contre l'âgisme et favoriser le lien social en Europe

Introduction

### **1. Lutter contre l'âgisme**

- 1.1 Ebbe Johansen : « Pour mettre fin à l'âgisme, nous devons considérer les personnes individuellement, avec respect et dignité »
- 1.2 Oldyssey, lutter contre les clichés des personnes âgées dans le monde - France
- 1.3 Senior Voice, faire entendre la voix des personnes âgées - Royaume-Uni

### **2. Vieillir en bonne santé et rester libre de ses choix**

- 2.1 Aneta Trgachevska : « Le bien vieillir se prépare tout au long de sa vie »
- 2.2 Fit for 100', l'exercice à tout âge - Allemagne
- 2.3 Arbitryum, redonner la liberté de choix aux personnes âgées - France
- 2.4 Alphonse, la retraite est un nouveau début - France

### **3. Favoriser le lien social et la qualité de vie**

- 3.1 Nataša Todorović : « Les liens sociaux sont des ressources extrêmement précieuses, tant dans la vie quotidienne que dans les périodes difficiles »
- 3.2 Cycling without age, le lien social à bicyclette - Danemark
- 3.3 Humanitas Deventer, promouvoir l'habitat intergénérationnel - Pays-Bas
- 3.4 Les cercles téléphoniques pour personnes âgées - Serbie

### **4. Vivre avec des troubles neurocognitifs**

- 4.1 Carol Brayne : « Face à la démence, il faut toujours chercher l'humain »
- 4.2 Remember to dance, la force de la danse - Royaume-Uni
- 4.3 The Irish Dementia Café Network, accueillir les familles et les personnes atteintes de démence - Irlande

### **5. Faciliter l'acceptation du soutien psychosocial**

- 5.1 Alba Luque : « Nous avons toujours connu une grande stigmatisation »
- 5.2 The Warm visits, se sentir soutenu dans la vie quotidienne - Lituanie
- 5.3 Cruz Roja te escucha, comment établir une relation de confiance - Espagne

### **6. La technologie au service de la santé mentale des personnes âgées**

- 6.1 Johan Girard : « Le numérique permet de dégager du temps humain »
- 6.2 Mobile Telecare, la téléassistance grâce au mobile - Espagne
- 6.3 Share Ami, créer des amitiés à distance grâce au numérique - France
- 6.4 Bonjour Henry, un assistant vocal pour relever les défis quotidiens - France

Remerciements

# Les personnes âgées et la santé mentale en Europe

## Lutter contre l'âgisme et favoriser le lien social

par Red Social Innovation

La pandémie de la COVID-19 et les restrictions associées ont déclenché une augmentation de 25 % de la prévalence de l'anxiété et de la dépression dans le monde. Ces événements nous rappellent combien il est important de définir la santé par un état de bien-être physique, mental et social - et pas seulement par l'absence de maladie. Les personnes âgées, considérées comme à risque pendant la pandémie, ont été particulièrement isolées, ce qui a rendu difficile le maintien de liens sociaux ou de contacts physiques, entraînant parfois des conséquences dramatiques sur leur santé mentale.

D'une part, des personnes âgées qui n'avaient pas de problèmes particuliers de santé mentale ont subi les conséquences de la crise et ont connu certains problèmes pour la première fois : stress, anxiété, dépression, solitude... D'autre part, les personnes âgées déjà affectées par des problèmes de santé mentale ont connu une augmentation de leurs symptômes.

Bien sûr, il était - et est toujours - crucial de protéger les personnes les plus vulnérables au virus de la COVID-19, parmi lesquelles les personnes âgées. Mais ces deux dernières années ont soulevé de nombreuses questions sur la perception de la santé mentale et des personnes âgées au sein de la société européenne : Comment assurer un vieillissement

sain et digne pour tous ? Comment garantir la liberté de choix le plus longtemps possible ?

Comment favoriser les liens intergénérationnels pour lutter contre l'isolement ?

Sur tout le continent, de nombreuses initiatives ont déjà été lancées pour préserver la santé mentale des personnes âgées. La Croix-Rouge serbe a créé des groupes informels de personnes âgées ayant des intérêts communs afin qu'elles puissent avoir des réunions régulières dans lesquelles elles s'engagent dans différentes activités. En Espagne, Cruz Roja te escucha (la Croix Rouge t'écoute) est un service téléphonique de la Croix-Rouge espagnole qui offre un soutien psychosocial aux personnes les plus fragiles, notamment les personnes âgées. En France, l'entreprise sociale Arbitraryum, soutenue par 21, l'Accélérateur d'Innovation Sociale de la Croix-Rouge française, a créé une plateforme numérique couplée à un dispositif d'intelligence artificielle pour collecter et analyser les données dans les maisons de retraite médicalisées auprès d'une grande variété d'acteurs (gestionnaires, employés, soignants, etc.), dans le but d'améliorer la qualité de vie de leurs résidents.

La population mondiale des plus de 60 ans va doubler entre 2015 et 2050 dans le monde. Parce que le sujet de la santé mentale des personnes âgées sera de plus en plus important au fil des ans et parce qu'il est crucial de donner aux personnes âgées un rôle plus important dans la société, Red Social Innovation a décidé de mettre en avant cette question cruciale. Soutenue par le Centre de référence pour le soutien psychosocial de la FICR, Sciences Po Paris et le cabinet EY Fabernovel, expert du conseil en transformation stratégique et de la création de produits et de services innovants, cette publication explore le sujet en fournissant des points de vue d'experts, des chiffres clés, des définitions et des solutions pour construire une société plus inclusive - en protégeant les personnes âgées et en assurant de meilleures conditions de vie pour tous.

# Soigner les vulnérabilités mentales

par Philippe Breton, Professeur émérite à l'université de Strasbourg

Docteur en psychologie & Administrateur national de la Croix-Rouge française

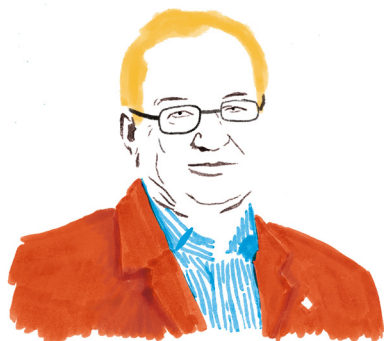
## Les personnes âgées, une population fragile et résiliente

La pandémie de la Covid-19 et les mesures de restriction des déplacements ont mis le sujet de la santé mentale sur le devant de la scène médiatique ces dernières années. La population a dû faire face à une crise qui, en réalité, n'a fait que s'ajouter à une série d'épisodes anxigènes, qui a débuté avec les attentats terroristes de 2015. Cette succession d'événements est venue frapper une population assez peu résiliente, dans la mesure où la dernière crise en date remonte à la guerre d'Algérie. Peu immunisée face aux crises majeures, la population française a ressenti plus fortement encore la crise de la Covid-19. Ainsi, en plus d'une altération objective de la santé mentale de la population française ces dernières années, il existe paradoxalement une plus grande prise de conscience du sujet, avec l'intégration de certains troubles tels que les troubles du sommeil ou les troubles anxieux à la problématique de la santé mentale. Nous vivons en ce sens quelque chose d'assez inédit. Même si elles ne sont pas les seules à avoir souffert de la pandémie, les personnes âgées ont dû dans l'ensemble vivre des périodes d'isolement plus difficiles aux prémices de la crise. Les restrictions des libertés et l'appauvrissement des liens sociaux dans les centres de

soins ont parfois été très dommageables pour la santé mentale de nos aînés. Néanmoins, les personnes âgées qui ont vécu d'autres crises, notamment l'après-guerre, peuvent paradoxalement être considérées comme plus résilientes. Car à nouveau, notre capacité à rebondir face à une crise est intrinsèquement liée à nos expériences du passé. C'est pourquoi les personnes de 18 à 30 ans étaient probablement les moins bien préparées. Par ailleurs, et peu importe l'âge, il est primordial de souligner que la santé mentale dépend de plusieurs déterminants sociaux et culturels. Ainsi, que l'on soit jeune ou moins jeune, les populations les plus défavorisées, du fait de leurs conditions de vie dégradées (logement, problèmes alimentaires, polypathologies), sont plus sujettes à des phénomènes d'altération de la santé mentale. La Croix-Rouge française, de part la nature de ses activités qui la met en contact régulier avec des personnes défavorisées, est continuellement confrontée à la prise en charge de troubles psycho-sociaux. Il est donc primordial que notre association se dote des compétences nécessaires pour accompagner les personnes dans le besoin, quel que soit le degré de difficulté. La Croix-Rouge française doit être en mesure de construire un système résilient afin d'accompagner les populations à affronter des crises. C'est pourquoi nous avons mis en place une formation aux premiers secours psychologiques à destination de notre réseau bénévole, avec l'objectif de former 1000 volontaires par an d'ici 2025. Évidemment l'idée n'est pas de former des psychologues mais de permettre aux acteurs de terrain d'accueillir, d'écouter et d'orienter les personnes en détresse psychique vers les organismes compétents. Enfin, à travers nos plateformes d'écoute comme Croix-Rouge Ecoute ou Croix-Rouge Chez Vous, la Croix-rouge française se positionne également comme acteur de la prévention sur les sujets de la santé mentale. Car nous avons un capital confiance auprès de la population qui est suffisamment important qui nous permet d'agir efficacement. Nous avons un rôle à jouer dans la prise en compte des vulnérabilités mentales des personnes, jeunes, moins jeunes et âgées.

1.  
Lutter  
contre  
*l'âgisme*





### **Ebbe Johansen**

President de Age Platform

Age platform Europe est un réseau d'organisations européennes visant à faire entendre et à promouvoir les intérêts des 200 millions de citoyens âgés de plus de 50 ans dans l'Union européenne. Présente dans 27 pays à travers ses 110 membres, Age platform Europe travaille avec la Commission européenne, en représentant les personnes âgées sur une série de domaines politiques, de la lutte contre la discrimination à l'emploi des travailleurs âgés et à l'inclusion sociale. Depuis 2017 Ebbe Johansen est le président de Age Platform. Il a également été vice-président de Dane Age, une organisation danoise à but non lucratif qui œuvre à la protection des intérêts des personnes âgées dans la société.

# « Pour mettre fin à l'âgisme, nous devons considérer les personnes individuellement, avec respect et dignité »

*Ebbe Johansen, Président de Age Platform*

### **Qu'est-ce que l'âgisme ?**

L'âgisme est une attitude négative à l'égard de tous les groupes d'âge et il se manifeste tout au long de la vie. Cela signifie que même en tant qu'enfant, vous pouvez être confronté à l'âgisme, tout autant que lorsque vous êtes une personne plus âgée. Je pense que cela vient de la façon dont nous organisons nos sociétés : nous regroupons les gens par âge. Nous plaçons nos enfants dans des jardins d'enfants, puis ils vont à l'école, et à la fin de leur vie, les gens sont placés dans des établissements de soins de longue durée... Ainsi, tous ces regroupements d'individus permettent de traiter les individus avec une approche standardisée. Et c'est là que commence l'âgisme, un concept qui pourrait être

développé à travers les trois points suivants.

Le premier est celui des stéréotypes : nous considérons toutes les personnes de la même façon. Facilement, certaines personnes disent que toutes les personnes âgées sont les mêmes. Il s'agit d'une classification systématique pour les rassembler derrière les mêmes caractéristiques en raison de leur âge.

Le point suivant est ce qu'on appelle les préjugés. Cela signifie qu'une fois que nous les avons classées en fonction de leur âge, nous avons un préjugé sur elles. Le préjugé représente toutes les idées que nous développons sur les personnes âgées avant de les connaître individuellement. Beaucoup de gens disent facilement des personnes âgées qu'elles « sont très lentes, qu'elles n'entendent pas, qu'elles ont une mauvaise vue, qu'elles sont en retard... ». Et le fait de penser cela spontanément sans connaître personnellement la personne est un préjugé, avec toutes les conséquences qui s'ensuivent.

Le dernier point est la discrimination. La discrimination peut prendre de très nombreuses formes. Nous avons eu, avec la COVID-19, un exemple sérieux d'approche discriminatoire envers les personnes âgées. Certaines personnes âgées en soins de longue durée étaient enfermées dans leur chambre, n'avaient pas le droit de sortir ou d'avoir des visiteurs.

De plus, avec l'âgisme, vous ne considérez pas les personnes d'un groupe d'âge comme des personnes singulières. Vous les considérez comme une classe et vous ne vous souciez pas de l'individu. En combattant l'âgisme, nous défendons la dignité et le respect

des personnes. Nous devons éliminer ces stéréotypes et ces préjugés et considérer les personnes individuellement, avec respect et dignité.

### **L'âgisme est-il répandu en Europe?**

Un tiers de la population âgée est concernée par l'âgisme en Europe. Le problème n'est pas seulement la vision que les autres ont des personnes âgées, c'est aussi la perception qu'elles ont d'elles-mêmes. Certaines d'entre elles considèrent qu'elles sont à la traîne. Ils s'imposent donc l'âgisme. La conséquence est qu'ils ne sortent pas, qu'ils se limitent dans leur socialisation avec d'autres personnes. Nous ne luttons donc pas seulement contre ce que les autres peuvent penser des personnes âgées, nous luttons aussi contre ce que les personnes âgées peuvent penser d'elles-mêmes. Par ailleurs, l'interaction des personnes âgées avec leurs proches ou les liens sociaux en général peuvent être limités. En effet, il est courant aujourd'hui d'observer des personnes agir différemment avec les personnes âgées en leur disant par exemple qu'il faut parler lentement, en demandant si « elles sont sûres de bien comprendre ce qui est dit... ». Ainsi, cette forme de discrimination peut venir de la famille de la personne âgée.

Enfin, nous pouvons également mentionner la situation qui peut se produire au sein des institutions. Dans certains établissements de soins de longue durée, les employés traitent les personnes non pas comme des individus, mais comme des objets. Elles sont comme des boîtes que l'on déplace d'un endroit à l'autre, de la

#### **Qu'est-ce que l'âgisme ?**

Inventé par le gérontologue américain Robert Butler, l'âgisme est un terme qui désigne les stéréotypes (notre façon de penser), les préjugés (notre façon de ressentir) et la discrimination (notre façon d'agir) à l'égard des autres ou de soi-même en fonction de l'âge. Il peut être institutionnel, interpersonnel ou auto-dirigé<sup>1</sup>. Dans le monde, on estime qu'une personne sur deux a des comportements âgistes à l'égard des personnes âgées et que 6,3 millions de cas de dépression dans le monde seraient attribuables à l'âgisme<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Organisation Mondiale de la Santé, département Changement démographique et vieillissement en bonne santé. *Rapport mondial sur l'âgisme*. Mars 2021

<sup>2</sup> Organisation Mondiale de la Santé. *L'âgisme est un problème mondial*. Mars 2021



chambre à la salle à manger... C'est affreux et contraire à la dignité des personnes âgées. Nous devons lutter contre le leadership des institutions ou des organisations qui normalisent cette façon de se rapporter aux personnes âgées.

**Quelles sont les conséquences de l'âgisme sur la santé mentale des personnes âgées ?**

Les conséquences de l'âgisme sont graves. Elles peuvent générer une certaine dépression dans l'esprit des personnes âgées, une faible estime de soi, la solitude... et donc des problèmes de santé. À mon avis, le lien social est vraiment la seule chose qui façonne la façon d'agir des gens et donc, la santé mentale. Si une personne se sent mal à l'aise dans une situation sociale et dépendante des autres, il y aura un risque de recul de la personne et donc une moindre participation à la vie sociale. La personne perdra sa confiance en elle et son bien-être. C'est une très grande perte psychologique que d'accepter et de subir l'âgisme, beaucoup de personnes âgées finissent par le faire inconsciemment.

On apprend à chaque étape de la vie, il faut profiter de la vie à tout âge.

Le manque de confiance en soi génère la dépression et une mauvaise perception de soi. Ainsi, on peut également lutter contre l'âgisme en essayant d'inciter les gens à être actifs et à participer réellement à des activités sociales et à protéger leur santé mentale. C'est ce que nous appelons le vieillissement actif. Comme nous vivons de plus en plus longtemps, qu'allons-nous faire de

toutes ces années que nous obtenons ? On apprend à chaque étape de la vie, ce qui signifie que les dernières années de vie sont tout aussi importantes et qu'il faut en profiter. Que pouvons-nous faire pour maintenir cette dynamique d'apprentissage dans les dernières années de la vie, et surtout pour ne pas tomber dans l'isolement et la solitude ?

La vie professionnelle pourrait être envisagée d'une autre manière, de sorte que nous ne travaillions pas aussi intensément dans nos jeunes années, ce qui nous permettrait de consacrer plus de temps à nos enfants, par exemple. Puis, à un âge plus avancé, il faut trouver un équilibre entre une certaine participation au travail et une éducation et une formation liées au travail. Les carrières professionnelles ne s'arrêtent pas mais évoluent grâce à l'éducation tout au long de la vie pour apprendre de nouvelles choses à faire et se développer. Je pense qu'avec toutes les années supplémentaires que nous avons, nous devrions essayer de les rendre utiles, valables et agréables.

**Que dit l'âgisme de notre société ? Comment pouvons-nous agir collectivement contre lui ?**

C'est vraiment un gros problème, car cela fait partie de notre inconscient collectif. Changer les perceptions de notre société est un long processus. Nous devons mettre en place des stratégies et des processus pour faire changer les gens.

La première chose à faire contre l'âgisme est la politique et les lois. Nous avons besoin d'une convention protégeant les per-

sonnes âgées, et nous y travaillons avec les Nations unies. L'éducation en serait un élément, l'accès aux conseils juridiques un autre, les abus seraient également abordés..... Notre objectif est de proposer une telle convention très bientôt. Notre combat est de faire respecter et de mieux protéger les droits des personnes âgées. C'est une question de droits de l'homme.

De plus, après les lois et les politiques, les activités éducatives pour les personnes âgées sont un moyen d'agir contre l'âgisme. En plus de développer et de stimuler les personnes âgées par de nouvelles connaissances, les activités éducatives sont aussi des activités sociales. Elles permettent de maintenir une vie sociale et de rester actif et en bonne santé. Par conséquent, elles améliorent le bien-être et la capacité à participer et à fonctionner avec d'autres personnes. Et une dernière chose à faire contre l'âgisme est ce que nous appelons l'activité intergénérationnelle. C'est un élément clé pour garder les personnes âgées actives et sociales, mais en plus, cela peut aider à changer la mauvaise image que certaines personnes peuvent avoir d'elles. D'une manière ou d'une autre, nous devons rapprocher les gens. Et quel genre d'activités pouvez-vous faire pour que les gens fonctionnent ensemble ? La meilleure est bien sûr les interactions entre grands-parents et petits-enfants qui profitent aux deux parties. Ces interactions serviraient vraiment à lutter contre la solitude et l'isolement qui représentent un gros problème dans nos sociétés. Combattre l'âgisme, c'est aussi mieux comprendre la personne qui a un autre âge que le nôtre en interagissant avec elle.

## Solution \_ 01

### Oldyssey

Le tour du monde qui lutte contre les clichés des personnes âgées

[ France ]

Julia Mourri et Clément Boxebeld se sont croisés au cours de leurs études au Brésil. Ils partagent le même constat sur le peu de reconnaissance de notre société pour les plus âgées, sur la stigmatisation du grand âge et sa dévalorisation. A la différence d'autres pays, le vieillissement n'y est pas considéré comme une richesse mais essentiellement abordé sous l'angle de la dépendance. Ils sont d'autant plus sensibles à cette situation qu'ils entretiennent eux-mêmes un lien très fort avec leurs grands-parents. Afin de faire évoluer le regard porté par notre société, et notamment par les plus jeunes, ils ont entrepris un tour de monde. Dans chaque pays traversé, ils ont réalisé de courtes vidéos, largement diffusées sur les réseaux sociaux, présentant des initiatives innovantes qui favorisent l'inclusion des personnes âgées dans la société et les liens intergénérationnels. Accompagnées d'analyses sur le vieillissement et de portraits d'acteurs ou de personnes âgées, ces vidéos touchent le grand public comme les professionnels et favorisent l'émergence de projets similaires sur le territoire français. Riches de leurs deux expériences professionnelles complémentaires, Julia dans le journalisme et Clément dans le consulting et l'accompagnement de l'innovation, ils décident d'initier le projet Oldyssey avec l'idée de bousculer les idées reçues. Oldyssey ne s'arrête cependant pas à la production de contenus originaux et à leur mise en ligne. A partir d'octobre 2018, des événements sont organi-

sés en France, avec le soutien de leurs partenaires, afin de faciliter la réplication de certaines initiatives et leur adaptation au contexte français. Les vidéos servent de support à des conférences débats, qui réunissent aussi bien des professionnels que des simples citoyens concernés par leur propre vieillissement ou celui de leurs proches. Depuis 2017, plus de 150 vidéos ont été visionnées plus de 10M de fois, soutenues par une communauté croissante de plus de 50 000 personnes sur les réseaux sociaux. Un nouveau tour a également débuté en octobre 2019. En 2020, il publie le livre “Vieillir ensemble, un tour du monde des solutions qui rapprochent les générations” (Seuil / Point) préfacé par Edgar Morin.

Solution \_ 02

## Senior Voice Milton Keynes

Faire entendre la voix des personnes âgées à l'échelle locale  
[ Royaume-Uni ]

Senior Voice MK est un projet de développement communautaire mis en œuvre par l'organisation caritative locale d'AGE UK Milton Keynes en Angleterre. Depuis 2007, Senior Voice rassemble plusieurs personnes âgées de la ville pour partager leurs points de vue sur les services locaux et sur toutes les questions qui affectent leur qualité de vie. Le groupe est composé d'un maximum de 18 personnes et fixe son propre ordre du jour, sur la base des connaissances de ses membres et des retours qu'il reçoit d'autres personnes âgées de la ville. L'objectif est d'empêcher les institutions publiques et privées de négliger les besoins et les préoccupations des personnes âgées, lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques. En recueillant les points de vue des personnes âgées de

la ville, le groupe Senior Voice tente de représenter ces points de vue de manière aussi équitable et inclusive que possible, et de s'assurer que la voix est effectivement entendue. De plus, le groupe Senior Voice, lors de ses réunions trimestrielles, invite des intervenants de premier plan afin d'améliorer leur compréhension des questions d'actualité et des sujets importants, notamment la santé et les services sociaux, le logement et les transports. Le groupe dispose également d'un plan de travail annuel, couvrant les domaines d'intérêt des personnes âgées. Chaque membre du groupe a un domaine de responsabilité, ce qui permet à l'ensemble du groupe d'être au courant et de répondre rapidement aux consultations statutaires, par exemple du Conseil de Milton Keynes ou des services de santé locaux. Le projet Senior Voice permet donc une meilleure représentation des personnes âgées dans le débat local afin d'assurer une réponse pertinente à leurs besoins et un partage efficace de l'information.



2.

Promouvoir  
le vieillissement  
en bonne santé  
et la *liberté*  
de choix



### **Aneta Trgachevska**

Déléguée régionale pour les programmes de santé et de vieillissement de la FICR

Aneta Trgachevska est déléguée doublement fonctionnelle pour la santé et le vieillissement à la Fédération Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR). Elle est également chef de l'unité Santé et soins au bureau régional de Budapest.

La FICR est le plus grand réseau humanitaire mondial basé sur le volontariat. Dans le monde entier, elle aide les Sociétés Nationales à gérer de nombreux programmes et services répondant aux besoins et aux risques sanitaires spécifiques des populations âgées. Les programmes communautaires de vieillissement en bonne santé élaborés par la FICR visent à donner aux membres de la communauté les moyens de faire les meilleurs choix pour vivre une vie plus longue, plus saine et plus active. Un kit d'outils pour le vieillissement en bonne santé a été déployé pour les animateurs, les volontaires et la communauté.

## « Le bien vieillir se prépare tout au long de sa vie »

*Aneta Trgachevska,*

*Déléguée régionale pour les programmes de santé et de vieillissement de la Fédération Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge*

**Alors que la proportion de personnes âgées est appelée à augmenter en Europe, que signifie le concept de « vieillissement en bonne santé » ?**

Le vieillissement en bonne santé est le thème central des travaux de l'OMS sur le vieillissement pour 2015 - 2030. Le vieillissement en bonne santé remplace l'accent mis précédemment par l'Organisation mondiale de la Santé sur le "vieillissement actif", un cadre stratégique élaboré en 2002. Vieillir en bonne santé, c'est créer les environnements et les possibilités qui permettent aux gens d'être et de faire ce qui leur tient à cœur tout au long de leur vie. Il s'agit du processus de développement et de maintien de la capacité fonctionnelle qui permet le bien-être des personnes âgées. Tout le monde peut vieillir en bonne santé. Il n'est pas nécessaire d'être exempt de maladie ou d'infirmité

pour vieillir en bonne santé, car de nombreuses personnes âgées ont un ou plusieurs problèmes de santé qui, lorsqu'ils sont bien contrôlés, ont peu d'influence sur leur bien-être.

Ainsi, selon l'OMS, le vieillissement en bonne santé comprend la capacité d'une personne à satisfaire ses besoins fondamentaux, à apprendre, à grandir et à prendre des décisions, à être mobile, à nouer et entretenir des relations et à contribuer à la société. Ces aptitudes reposent sur des capacités intrinsèques comprenant toutes les capacités mentales et physiques qu'une personne peut utiliser, telles que la capacité de marcher, de penser, de voir, d'entendre et de se souvenir.

De nombreux facteurs influencent ces capacités intrinsèques, par exemple la présence de maladies, de blessures ou de changements liés à l'âge. Vieillir en bonne santé dépend également de l'environnement des personnes : leur domicile, leur communauté et la société au sens large, qui repose sur des valeurs, des politiques sanitaires et sociales, des systèmes et services de soutien... La clé d'un vieillissement en bonne santé est de pouvoir vivre dans des environnements qui soutiennent et maintiennent sa capacité intrinsèque et son aptitude fonctionnelle.

Le vieillissement en bonne santé ne concerne pas seulement les personnes âgées, il englobe une approche de la santé fondée sur le parcours de vie qui reconnaît l'impact des expériences vécues au début de la vie sur la façon dont les groupes de population vieillissent.

**Pourquoi le « vieillissement en bonne santé » est-il aussi important du point de vue de la santé mentale ?**

La santé mentale est tout aussi importante que la santé physique pour les personnes âgées. Notre santé mentale influe sur notre façon de penser, de nous sentir et de faire face aux hauts et aux bas de la vie. Il est important de reconnaître qu'à mesure que nous avançons dans la vie, que notre environnement change, notre santé mentale peut également changer. Ainsi, l'un des moyens d'améliorer la santé mentale des personnes âgées consiste à promouvoir un « vieillissement sain », ce qui implique d'assurer la sécurité et la liberté, de développer un logement adéquat par le biais d'une politique de soutien au logement, d'apporter un soutien social aux personnes âgées et à leurs soignants, de créer des programmes de prévention et de traitement de la maltraitance des personnes âgées, etc.

L'importance de la santé mentale chez les populations vieillissantes devrait être une priorité essentielle. La recherche a montré que la participation à des activités peut avoir un impact positif sur le bien-être mental des personnes âgées. Le maintien d'une bonne santé mentale et d'un bon bien-être est un moyen de s'assurer que nous, et ceux qui nous entourent, sommes en mesure de mener une vie longue et saine, agréable et épanouissante. En outre, il est important que les personnes âgées apprennent et essaient de nouvelles choses régulièrement afin de garder leur cerveau actif. Cela peut se faire par le biais d'activités diverses, telles qu'apprendre à jouer aux échecs, pratiquer un

**Qu'est-ce que le « vieillissement en bonne santé » ?**  
L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit le vieillissement en bonne santé comme « le processus de développement et de maintien de la capacité fonctionnelle qui permet le bien-être à un âge avancé ». La capacité fonctionnelle consiste à disposer des capacités qui permettent à tous les individus d'être et de faire ce qu'ils ont des raisons d'apprécier. Cela inclut la capacité d'une personne à répondre à ses besoins fondamentaux, à apprendre, à grandir et à prendre des décisions, à être mobile, à établir et entretenir des relations et à contribuer à la société. La capacité fonctionnelle est constituée de la capacité intrinsèque de l'individu, des caractéristiques environnementales pertinentes et de leur interaction<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé. *Vieillesse en bonne santé et capacité fonctionnelle*, Octobre 2020.

nouveau sport ou même une nouvelle langue. De nombreuses Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge proposent de telles activités dans le cadre de la boîte à outils « vieillir en bonne santé » produite par la FICR. Des études ont montré que faire de l'exercice en groupe est meilleur pour la santé physique, émotionnelle et mentale et de nombreuses Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge offrent ce genre d'opportunités aux personnes âgées dans leur pays, comme des cours de yoga, de marche nordique, de vélo, etc.

#### **Dans quelle mesure rester maître de nos choix nous aide-t-il à vieillir en bonne santé ?**

Être en bonne santé, c'est-à-dire être dans un bon état de santé physique et mentale, est un objectif clé pour maintenir l'autonomie et l'indépendance au fur et à mesure que l'on grandit, tant pour les individus que pour les décideurs. En effet, vieillir en bonne santé permet de réduire la pression sur les services sociaux et de santé. En outre, les personnes âgées qui restent en bonne santé, actives et indépendantes peuvent continuer à contribuer à la société grâce à leurs compétences, leurs connaissances et leur expérience. En étant indépendantes et actives, elles peuvent prendre des décisions pour elles-mêmes et même avoir une influence sur les politiques et la législation. Il est tout aussi important de sensibiliser les personnes âgées à leurs droits et à leurs prérogatives. Faire partie de telles instances peut of-

frir de bonnes opportunités aux personnes âgées d'un pays pour promouvoir une vie digne. Cela permet également au pays de réaliser des économies sur les dépenses de santé et d'aide sociale à un stade ultérieur.

#### **Quels sont les différents déterminants d'un « vieillissement en bonne santé » ?**

L'un des points essentiels de l'approche du vieillissement en bonne santé est de comprendre qu'il n'existe pas de personne âgée type. De nombreux facteurs déterminants ont un impact sur la vie d'une personne et donc sur son processus de vieillissement. Tout d'abord, la biologie et la génétique ont une grande influence sur la façon dont une personne vieillit. Le vieillissement est un ensemble de processus biologiques qui sont déterminés génétiquement. Par conséquent, la génétique a une grande influence sur le développement de maladies chroniques telles que le diabète, les maladies cardiaques, la maladie d'Alzheimer et certains cancers... Ces facteurs génétiques sont bien sûr influencés par différents types de comportements et de modes de vie tels que, par exemple, le tabagisme, la nutrition, les capacités d'adaptation personnelles ou le réseau d'amis et de parents. Ensuite, l'environnement est très important : les zones adaptées aux personnes âgées peuvent faire la différence entre l'indépendance et la dépendance pour ceux qui vieillissent. Par exemple, les personnes âgées qui vivent dans un environnement peu sûr ou dans des zones présentant de multiples obstacles physiques

sont moins susceptibles de sortir et donc plus sujettes à l'isolement, à la dépression, à une baisse de forme physique et à des problèmes de mobilité accrus. L'urbanisation et la migration des jeunes à la recherche d'un emploi peuvent laisser les personnes âgées isolées dans les zones rurales, avec peu de moyens de soutien et peu ou pas d'accès aux services sociaux et de santé.

Des services de transport public accessibles et abordables sont nécessaires dans les zones rurales et urbaines afin que les personnes de tous âges puissent participer pleinement à la vie familiale et communautaire.

Le niveau de soutien social est également essentiel car s'il fait défaut, il entraînera une augmentation de la mortalité, de la morbidité et de la détresse psychologique. L'isolement social et la solitude à un âge avancé sont liés à un déclin du bien-être physique et mental. Alors que les liens sociaux de soutien et les relations intimes sont des sources vitales de force émotionnelle.

Enfin, les déterminants économiques et les facteurs sociaux sont des éléments majeurs déterminant les bonnes conditions pour vieillir. Le revenu, le travail et la protection sociale sont d'autant plus importants pour les personnes âgées qu'elles sont plus vulnérables. De nombreuses personnes âgées, en particulier les femmes, vivant seules ou dans des zones rurales, ne disposent pas de revenus fiables ou suffisants. Cela peut sérieusement affecter leur accès à une alimentation saine, à un logement adéquat et aux soins de santé.

**Avez-vous des exemples concrets d'initiatives développées au sein de Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en Europe ?**

Il y en a beaucoup ! En Europe et en Asie centrale, un groupe consultatif sur la santé et le vieillissement a été créé dans le but de renforcer la capacité des Sociétés nationales à travailler avec les personnes âgées. Il compte 29 membres, tels que des représentants des Sociétés nationales de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, des membres de la FICR, des volontaires et des experts qui fournissent des conseils techniques et des contributions au groupe. La Croix-Rouge du Monténégro, depuis 2017, a mis en œuvre le projet Healthy Ageing dans plusieurs municipalités dans le but de contribuer à un vieillissement plus sain de toutes les générations à travers plusieurs événements et activités. Annuellement, c'est environ 1000 personnes de toutes les générations qui y participent.



## Solution \_ 01

**Fit für 100**

L'exercice à tout âge

[ Allemagne ]

Fit für 100 est un programme d'accompagnement par l'exercice physique destiné aux personnes âgées pour les aider à maintenir leur force et à prévenir les chutes. En améliorant leur équilibre et leur coordination, les personnes âgées bénéficiaires de ce programme parviennent à maintenir - et dans certains cas à améliorer - leurs capacités physiques quotidiennes, leur mobilité et, plus largement, leur qualité de vie. Le programme Fit for 100 a été initié et développé en 2005, sous la direction du Dr Heinz Mechling, par des scientifiques du sport, des travailleurs sociaux et du personnel soignant. Le projet a débuté à l'Institut de gérontologie de l'exercice et du sport de l'Université allemande du sport de Cologne. Il a été mené et évalué scientifiquement de 2005 à 2007. Sur la base des résultats scientifiques, le programme d'exercice Fit für 100 est réalisé deux fois par semaine pendant une heure. Le groupe de participants est composé d'un maximum de 15 personnes. L'entraînement est mis en œuvre en suivant des principes de répétition et de continuité de manière à développer la force musculaire de manière ciblée avec des poids libres pour les bras et les jambes. D'autres composantes comprennent une variété d'exercices sensoriels, de coordination et de motricité ainsi que des tâches cognitives - dans une atmosphère agréable. Un programme « exercices à domicile » en ligne Fit für 100 est également disponible. L'entraînement a un impact significatif sur les participants : une étude d'un an a montré que les participants ont augmenté la force de leurs mains de 53 % en moyenne, développé leur mobilité au

niveau de l'épaule de 13,3 cm en moyenne ; réduit le temps dont ils avaient besoin pour se lever (par une répétition de 5 fois, le temps global a diminué de près de 5 secondes). Globalement, ils ont amélioré leur stabilité debout et leur perception de la performance dans la gestion de la vie quotidienne. Le projet démontre avec succès l'importance de l'activité physique dans le maintien de la qualité de vie des personnes âgées.

## Solution \_ 02

**Arbitryum**

Redonner la liberté de choix aux personnes âgées

[ France ]

En France, plus d'un million de personnes âgées vivent dans un EHPAD (établissement pour personnes âgées dépendantes), réparties dans 10 000 structures collectives. Aujourd'hui, l'hébergement des personnes âgées en France est confronté à une crise sociale, politique et de confiance qui fragilise la liberté de choix des personnes âgées dépendantes, dont le nombre va fortement augmenter dans les quarante prochaines années.

Créée par un docteur en sociologie du vieillissement, Arbitryum est une plateforme numérique couplée à une intelligence artificielle qui aide et accompagne les EHPAD pour leur permettre d'offrir un service de suivi de leurs démarches tout en respectant la liberté des résidents. En effet, trois années de recherche ont montré qu'il existe un réel besoin sur le terrain pour mesurer le respect de la liberté des personnes âgées et son impact sur la qualité de vie des résidents. Arbitryum est une solution conçue pour collecter et analyser les données recueillies auprès de tous les acteurs de ces éta-

blissements (professionnels, résidents et leurs aidants), par le biais de questionnaires, dans le but d'améliorer la qualité de vie des résidents en protégeant leur liberté « jusqu'à la fin de leur vie ». Grâce aux questionnaires, un rapport d'analyse identifie les points d'amélioration de chaque établissement. Ces derniers pourront s'inspirer des suggestions pour faire évoluer leurs pratiques professionnelles dans un sens toujours plus éthique et respectueux, tout en réaffirmant leur engagement pour la préservation de la dignité humaine. Arbitraryum suit les établissements dans leur évolution et mesure l'efficacité des actions menées.

Solution \_ 03

### Alphonse

La retraite est un nouveau début

[ France ]

Chaque année en France, près de 700 000 personnes partent à la retraite. Cette transition est parfois un moment délicat de la vie pour deux raisons : la préparation administrative ainsi que la projection après la retraite (gestion du budget, réalisation de projets futurs, déménagement, etc.) Afin d'accompagner au mieux les personnes qui vivent cette transition, Alphonse a mis en place deux programmes d'accompagnement permettant à chacun de concevoir le plan de retraite qui lui convient le mieux, dès l'âge de 55 ans.

Le premier, Faire le point sur sa situation, est un cours de 4 semaines qui aide les personnes à planifier la fin de leur carrière. Il comprend l'accès à un expert en retraite, l'analyse d'un relevé de carrière pour identifier les anomalies, un espace personnalisé et une feuille de route pour guider le participant vers la retraite. Le second, Concevoir sa fin de carrière,

peut commencer dès 2 ans avant le départ professionnel. Le cours accompagne le participant dans la conception de son projet de retraite. Pendant 6 semaines, un suivi individuel est réalisé pas à pas avec un coach et à travers des exercices spécifiques : s'approprier cette nouvelle étape de vie, mettre en cohérence les besoins du participant avec ses envies, définir ses projets, prendre des décisions pour la retraite. Grâce à ces programmes, Alphonse a pu aider plus d'un millier de personnes dans leur transition.



3.

Favoriser  
*le lien social*  
et la qualité  
de vie



**Nataša Todorović**

Responsable de programme  
pour la santé et les soins  
à la Croix-Rouge de Serbie

Nataša Todorović est responsable du programme de santé et de soins de la Croix-Rouge de Serbie, vice-présidente de la Société de gérontologie de Serbie et représentante du Réseau international pour la prévention des abus envers les personnes âgées (INPEA) pour l'Europe.

La Croix-Rouge de Serbie a mis en place un programme de soins à domicile basé sur le volontariat pour un vieillissement sain. Ce programme consiste à aider les personnes âgées à vivre dans l'environnement qu'elles préfèrent en réduisant le besoin d'assistance institutionnelle et médicale. L'objectif est de motiver les personnes âgées à utiliser pleinement leur potentiel physique et mental. Au fil des ans, ce programme a été étendu à des formes plus dynamiques, telles que les groupes d'entraide, ce qui a conduit à la participation de 400 personnes âgées, tant dans les communautés urbaines que rurales.

# « Les liens sociaux sont des ressources extrêmement précieuses, tant dans la vie quotidienne que dans les périodes difficiles »

*Nataša Todorović, Responsable de programme pour la santé et les soins à la Croix-Rouge de Serbie*

## **Comment la solitude et l'isolement peuvent-ils conduire à la dépression des personnes âgées ?**

Bien que le vieillissement comporte de multiples défis, il est important de se rappeler que la dépression chez les personnes âgées n'est absolument pas « normale » et ne doit pas être ignorée. Plusieurs études ont montré que les personnes âgées sont nettement moins susceptibles de reconnaître les symptômes dépressifs que les personnes plus jeunes. Elles les attribuent au cours normal du vieillissement ou à des conditions physiques plus faibles. En outre, les patients et leurs médecins considèrent souvent la dépression

**Solitude et isolement social**

« La solitude » ou « la douleur sociale » est le sentiment subjectif douloureux qui résulte d'un décalage entre les connexions sociales souhaitées et réelles. « L'isolement social » est l'état objectif d'un petit réseau de relations familiales et non familiales et donc d'interactions rares ou peu fréquentes avec les autres<sup>1</sup>. La « solitude » décrit le fait d'être seul volontairement, ce qui implique à nouveau la condition objective d'être éloigné des autres, mais aussi la possibilité de ressentir des sentiments agréables et positifs par rapport à cette situation<sup>2</sup>.

comme un problème à accepter plutôt que comme une affection à traiter. Certaines recherches montrent que seulement 20 % des personnes âgées souffrant d'un trouble dépressif sont diagnostiquées ou traitées. Il existe différents facteurs de risque de dépression chez les personnes âgées : le deuil d'une perte, les troubles du sommeil, le handicap, une dépression antérieure, ainsi que le genre féminin. La solitude et l'isolement social constituent un autre facteur de risque important. Une récente enquête de l'UNFPA sur la solitude des personnes âgées (65-85 ans) dans six territoires d'Europe de l'Est et d'Asie centrale a montré que 79 % des personnes âgées étaient au moins modérément seules, 18 % étant extrêmement seules, ce qui était cohérent dans les six territoires. L'enquête a montré que quatre facteurs principaux contribuent à la solitude de la population : le soutien tangible, la taille du réseau social, le lien et la confiance sociale. De nombreuses études ont identifié la solitude comme un facteur de risque de dépression chez les personnes âgées. La solitude peut avoir de graves conséquences sur la santé. Une santé déclinante, une perte importante due au décès d'un conjoint, un manque de soutien social sont autant de facteurs contributifs, tandis que la solitude est connue pour contribuer à un risque accru de maladies cardiaques et d'hypertension.

### Quelles disparités observe-t-on au sein de l'Union européenne en ce qui concerne la solitude des personnes âgées ?

La prévalence de la solitude parmi la population âgée varie considérablement en Europe. Plus de 30 % des personnes âgées en Rou-

manie, en Bulgarie et en Grèce ont déclaré s'être senties seules « plus de la moitié du temps, la plupart du temps ou tout le temps » au cours des deux semaines précédant l'enquête menée par le Centre européen de recherche en politique sociale. Plus de 20 % d'entre elles ont déclaré la même chose en Hongrie et en Lituanie, ainsi qu'en Italie, à Chypre, au Portugal et en France. C'est au Danemark, en Suède, en Finlande et en Irlande que la proportion de personnes âgées déclarant souffrir fréquemment de solitude est la plus faible. Les plus touchées par le manque de soutien émotionnel sont les personnes âgées de pays comme la Slovaquie, la Bulgarie, la Lituanie, la Lettonie, la République tchèque et l'Italie. Dans ces pays, plus ou moins 20 % des personnes âgées n'ont personne avec qui discuter de questions intimes. Ces résultats indiquent que la solitude et l'isolement social sont plus fréquents chez les personnes âgées vivant dans le sud et surtout l'est de l'Europe que dans le nord et l'ouest du continent. Cette variation doit être interprétée comme le résultat de divers facteurs, notamment des caractéristiques individuelles et sociétales. Les différences de normes et de valeurs sociales concernant les obligations familiales ainsi que la composition des réseaux sociaux sur lesquels les personnes âgées comptent pour obtenir du soutien sont des facteurs supplémentaires qui doivent être pris en considération. Par exemple, les liens familiaux sont plus forts en Europe de l'Est et du Sud, de sorte que le soutien par et au sein de la famille est plus élevé. En Serbie, il existe un lien entre l'isolement social et le risque de dépression. Une enquête de 2016 montre que parmi les personnes âgées plus

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé. *Dossier de plaidoyer : L'isolement social et la solitude chez les personnes âgées*. Juillet, 2021.

<sup>2</sup> Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d'Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G. *La solitude dans l'Union Européenne. Aperçu des enquêtes et des données des médias en ligne*, 2021.

actives socialement, il y a un taux de 28,7% de dépression clinique légère et modérée, et ce pourcentage passe à 42% dans la population des personnes âgées moins actives socialement. Pour la dépression sévère, le taux chez les moins actifs socialement est de 2,3% et il passe à 9,5% chez les personnes âgées moins actives socialement.

**Deux ans après le début de la pandémie de COVID-19, quelles ont été les conséquences de l'isolement des personnes âgées ?**

La COVID-19 a changé notre vie de manière drastique, non seulement pour les personnes âgées, mais pour nous tous. La recherche montre que la pandémie de COVID-19, et les mesures prises par les gouvernements pour l'endiguer, ont affecté de manière disproportionnée les personnes âgées et ont intensifié l'isolement social et la solitude pour beaucoup. Il est important de veiller à ce que les personnes âgées aient accès à un soutien tangible et à une aide sociale à tout moment, y compris pendant la pandémie ou d'autres situations d'urgence similaires, mais il est également crucial qu'elles soient encouragées et soutenues à tout moment dans le développement et le maintien de leurs réseaux sociaux et de leurs contacts sociaux, car ce sont des ressources extrêmement précieuses tant dans leur vie quotidienne que dans les moments difficiles. L'un des effets importants de la pandémie de COVID-19 et des périodes de confinement a été le déplacement de la plupart des activités sociales et de la socialisation des jeunes et des adultes en ligne. Cependant, pour une grande partie de la population âgée,

cela a constitué un obstacle. Soit ils n'avaient pas les connaissances numériques nécessaires pour participer à la vie sociale en ligne, soit ils ne considéraient tout simplement pas qu'il s'agissait d'un remplacement acceptable ou souhaitable qui répondrait à leurs besoins. Certains exemples remarquables montrent que les personnes âgées ont été très actives en ligne et ont fait du bénévolat en ligne pendant la période de verrouillage en Serbie, mais cela reste un pourcentage minoritaire.

**Avez-vous des exemples concrets d'initiatives favorisant les liens intergénérationnels en Europe ?**

Il existe de nombreux exemples en Serbie, dans les petites communautés où la Croix-Rouge de Serbie mène les activités de son programme « Vieillir en bonne santé ». Les personnes âgées bénéficient d'ateliers avec des personnes plus jeunes ou des enfants. Par exemple, les enfants peuvent apprendre à se rencontrer ou à se comporter en société et les personnes âgées peuvent apprendre à utiliser les smartphones ou l'internet. Après le lockdown, nous avons eu un très bon projet avec des personnes âgées et des jeunes qui ont tourné ensemble différents courts métrages sur la solidarité intergénérationnelle. Un autre exemple nous vient de Slovaquie. Le pays dispose de centres quotidiens internationaux financés par le gouvernement local, et là, des personnes des trois générations - jeunes, personnes âgées et personnes qui sont maintenant dans leur période de travail - peuvent participer tous ensemble à différentes activités : cuisine, jardin d'enfants ou dif-

férentes choses collaboratives.

Pour finir, un exemple en France qui s'appelle « Le Pari Solidaire ». Fondée en 2004, cette organisation crée des liens entre les jeunes et les personnes âgées par le biais du logement intergénérationnel. Il s'agit de mettre en relation des personnes âgées qui ont une chambre libre et qui ont besoin de revenus supplémentaires ou d'une aide quelconque, avec des étudiants qui ont besoin d'un appartement à Paris et dans d'autres villes françaises. La mission de cette association est de favoriser les liens intergénérationnels tout en créant des avantages mutuels : réduction de la solitude, augmentation du sentiment de sécurité et des revenus supplémentaires pour les personnes âgées, et logement moins cher pour les étudiants. Plus un étudiant consacre de temps à rendre des services et à aider les personnes âgées, plus le prix de la location d'un appartement diminue, jusqu'à la gratuité.

**Que faut-il faire pour lutter contre l'isolement des personnes âgées ? Quel est le rôle du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ?**

Tout d'abord, je dirais que nous devons considérer les personnes âgées comme des volontaires potentiels et pas seulement comme des bénéficiaires. Le bénévolat chez les personnes âgées est un bon exemple de la façon de lutter contre la solitude des personnes âgées et d'aider les personnes âgées pour leur santé mentale et leur santé physique. Au niveau national, nous devons développer des communautés sociales bienveillantes pour lutter

contre le problème de la solitude. Les personnes isolées doivent être reconnues et des efforts doivent être faits pour leur offrir une interaction sociale. Dans ce cas, le transport représente un élément majeur, de même que la mobilisation des jeunes et d'autres bénévoles de la communauté pour devenir des visiteurs amicaux (par téléphone ou en personne). Les communautés et la société dans son ensemble doivent donc penser aux multiples dimensions qui créent des communautés accueillantes, sûres et conviviales pour tous les âges : des transports publics sûrs et fiables, des espaces publics accessibles et appropriés pour tous, etc. En matière de prévention, la promotion d'un vieillissement sain devrait idéalement commencer bien avant 65 ans. La création de modes de vie sains, tant sur le plan social que physique, est essentielle tout au long de la vie. Il convient donc de mettre l'accent sur les politiques et les programmes visant à favoriser des modes de vie sains. Cela pourrait inclure des leçons adaptées à l'âge sur les modes de vie sains dans les écoles, ainsi que des programmes transgénérationnels pour les adultes, axés sur l'exercice régulier, les régimes alimentaires sains, les interactions sociales positives et le soutien. Des activités éducatives de groupe - qui s'inscrivent dans le cadre d'une intervention contre la solitude et portent sur d'autres facteurs de risque liés au vieillissement (tels que l'alimentation ou l'exercice physique) - pourraient contribuer à lutter contre la solitude tout en favorisant un vieillissement sain de manière plus générale.

## Solution \_ 01

## Cycling without Age

Le lien social à bicyclette

[ Danemark ]

Cycling without Age est le rêve d'une société où l'accès à la citoyenneté active favorise le bonheur chez les citoyens, quels que soient leur âge et leurs capacités, en leur offrant la possibilité de rester un acteur actif au sein de sa communauté. En 2012, Ole Kassow, le fondateur de Cycling without Age a invité les résidents d'une maison de retraite locale à sortir sur un rickshaw, un vélo à trois roues, car il aime rencontrer ses voisins et faire du vélo. Il ne les connaissait pas encore, mais ils sont vite devenus amis et ont commencé à faire des balades hebdomadaires ensemble. L'idée s'est rapidement répandue et est aujourd'hui représentée dans 2 700 sites dans 52 pays différents et sur les 6 continents. Chaque jour, des acteurs du changement aux quatre coins du monde partent en balade avec de nouveaux amis, et parfois, ils organisent de grandes aventures : de longues randonnées à travers leur pays, qui représentent pour beaucoup les vacances d'une vie et une expérience inclusive, indépendamment de l'âge et des capacités. Cycling without Age travaille avec des chercheurs pour documenter les effets positifs des balades en rickshaw sur le bien-être mental et physique des pilotes et des passagers. Le fonctionnement du projet permet d'impliquer plusieurs acteurs qui bénéficient tous différemment de l'activité, à commencer par les personnes âgées. Grâce au rickshaw, elles peuvent sortir confortablement pour une activité originale qui leur permet de continuer à vivre leur ville et ce qui s'y passe. Les passagers sont toujours assis à l'avant, ce qui facilite le partage des histoires et leur donne l'impression

d'être le centre d'attention. Les gens oublient leur handicap et se souviennent de qui ils étaient. Le lien social créé avec le cycliste qui pédale est une stimulation chaleureuse pour échanger et être enrichi et stimulé par l'interaction sociale. Comme l'a dit un jour un passager : «C'est mieux que les médicaments». En revanche, pour les pilotes, l'impact est très fort sur la santé physique. Une étude a été menée avec le laboratoire Novo Nordisk pour montrer les excellents résultats de la réduction du risque de développer un diabète pour les pilotes, et l'impact positif des balades en rickshaw sur les personnes diabétiques. Enfin, la communauté locale est mise dans la boucle et les entreprises sont invitées à être partenaires afin que les balades soient ponctuées d'activités (café, théâtre...) pour le bénéfice de tous.

## Solution \_ 02

## Humanitas Deventer

Promouvoir l'habitat intergénérationnel

[ Pays-Bas ]

Aux Pays-Bas, Humanitas est une maison de retraite unique en son genre où des personnes âgées cohabitent avec des étudiants universitaires. En échange d'un logement gratuit, les étudiants doivent consacrer au moins 30 heures par mois de leur temps à leurs hôtes âgés, notamment en les aidant à prendre leurs repas, en leur apprenant à utiliser les appareils technologiques, en célébrant leurs anniversaires, etc. Le centre propose différents types de services, du court au long séjour, avec tous les soins médicaux et psychosociaux nécessaires. Des activités sont organisées quotidiennement et peuvent être ouvertes aux personnes âgées non résidentes pour lutter contre leur isolement. Cette pratique réussie de



coexistence intergénérationnelle présente des avantages à la fois pour les personnes âgées, en atténuant l'isolement social, et pour les étudiants, en leur offrant un logement gratuit et un sentiment de connexion avec les générations plus âgées. Humanitas s'est beaucoup développé depuis sa création en 2012 et ne cesse d'attirer des jeunes et des personnes âgées. Le PDG, Gea Sijpkens, a déclaré que l'objectif était de faire d'Humanitas « la maison la plus chaleureuse et la plus agréable où chaque personne âgée souhaite vivre », et il semble que le projet ait tenu ses promesses jusqu'à présent.

Solution \_ 03

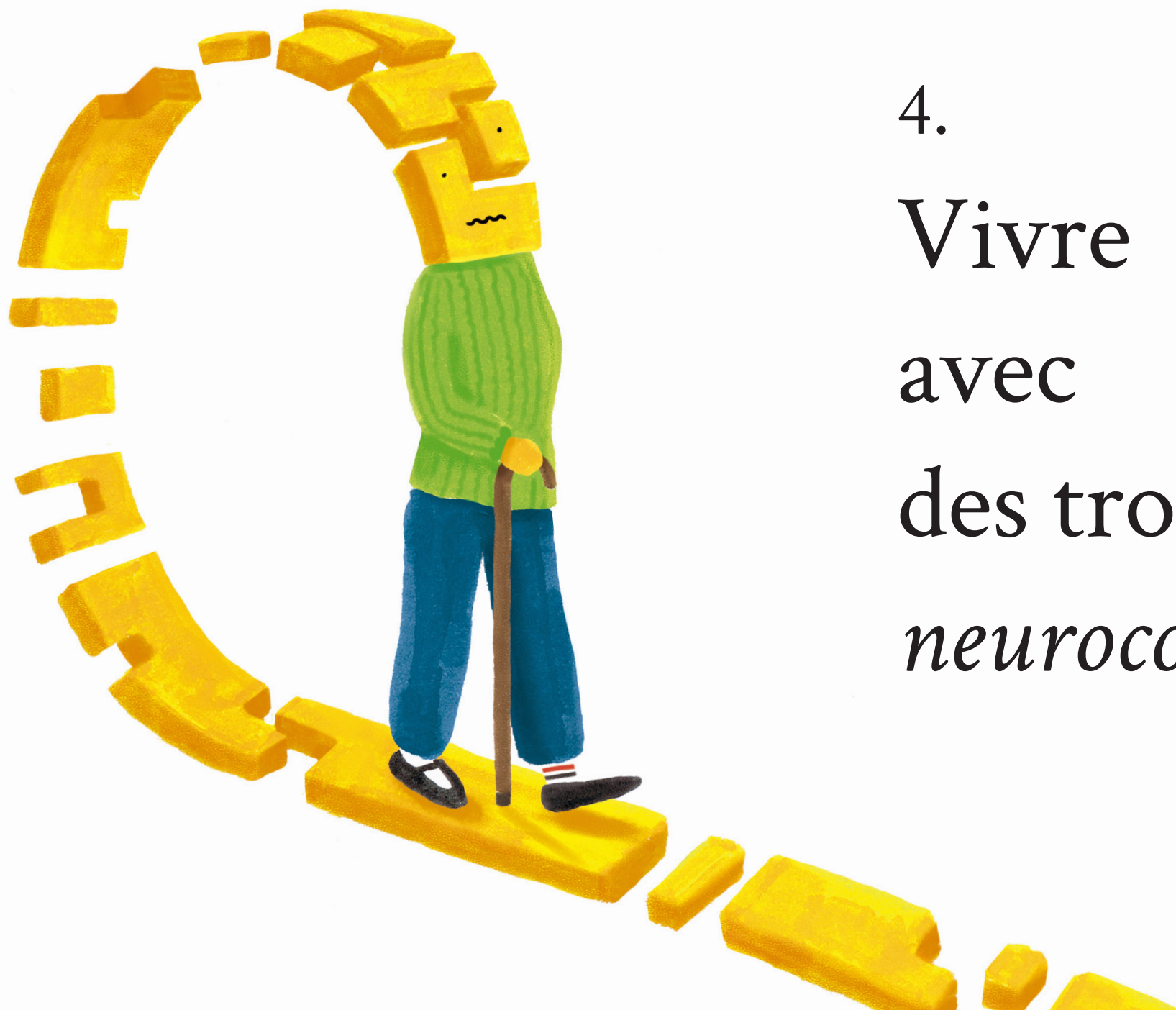
## Des cercles téléphoniques pour lutter contre l'isolement

[ Serbia ]

Les cercles téléphoniques ont été créés par la Croix-Rouge serbe pour répondre à l'interdiction de quitter le domicile des personnes de plus de 65 ans en Serbie entre début avril et fin mai 2020 en réponse au nombre croissant d'infections au COVID-19. Ces dernières années, la Croix-Rouge de Serbie a contribué à la création de 32 groupes d'entraide physique pour les personnes âgées dans 20 municipalités du pays. Ces petits groupes informels, dont la structure et le fonctionnement sont flexibles, sont constitués de personnes âgées réunies par affiliation, intérêts communs ou tout autre critère. Ils se réunissent régulièrement et s'engagent dans diverses activités, allant des loisirs à l'échange d'informations importantes (par exemple, sur l'assistance sociale ou les services de santé) en passant par le militantisme local (par exemple, la défense d'un environnement local plus propre). Les activités de ces groupes d'entraide - fondées sur les principes du vieillisse-

ment en bonne santé - n'ont pas pu se poursuivre pendant le confinement en raison de l'impossibilité pour les personnes âgées de quitter leur domicile et de se réunir physiquement. Par conséquent, la Croix-Rouge de Serbie a encouragé et négocié la transition de ces groupes vers des cercles basés sur le téléphone et les applications. Dans ce contexte, les membres des cercles téléphoniques sont à la fois bénéficiaires et bénévoles. Dans la pratique, cette activité est mise en œuvre en mettant en relation 10 à 15 personnes âgées, dont la plupart vivent seules ou dans des ménages de personnes âgées. Afin de réduire le risque d'exclusion sociale de ces personnes et d'augmenter la probabilité qu'elles reçoivent une aide et un soutien en temps utile en cas d'urgence, les cercles téléphoniques fonctionnent selon la procédure suivante : Le bénévole principal - la personne âgée la plus expérimentée - appelle la première personne du cercle à la même heure chaque jour. La conversation est brève ; il s'agit d'un appel de contrôle quotidien pour voir si cette personne va bien, puis la personne suivante fera de même pour s'assurer qu'elle va bien, et ainsi de suite jusqu'à ce que la dernière personne du cercle rappelle le bénévole principal et confirme que le cercle a été fermé et que tout le monde a répondu au téléphone et va bien. Le cercle entier est fermé en 15-20 minutes maximum et ceci est répété chaque jour. Si une personne du cercle ne peut être jointe après plusieurs appels, le volontaire principal en est informé et peut contacter la branche locale de la Croix-Rouge de Serbie pour intervenir si nécessaire.

Les effets de ces groupes sur la santé mentale ont été bénéfiques, car ils ont permis aux personnes âgées de ne pas se sentir abandonnées, de bénéficier du soutien de leurs pairs en cas de besoin et d'apporter leur contribution à leurs pairs.



4.

Vivre

avec

des troubles

*neurocognitifs*



**Carol Brayne**

Professeur de médecine de santé publique  
à l'Université de Cambridge

La professeure Carol Brayne est une épidémiologiste diplômée en médecine et une universitaire spécialisée dans la santé publique à l'université de Cambridge, au Royaume-Uni. Brayne a été la première à étudier la démence au sein de la population. Depuis le milieu des années 80, le principal domaine de recherche de Carol est l'étude longitudinale de la santé des personnes âgées, en particulier de leur cerveau, dans une perspective de santé publique. Parallèlement à sa direction de Cambridge Public Health, Carol Brayne dirige l'unité de recherche sur la santé publique du vieillissement de l'université de Cambridge, une équipe impliquée de chercheurs spécialisés dans la démence dont les travaux comprennent des essais de réduction des risques spécifiques, des études sur le vieillissement et la technologie, des études sur les villes adaptées aux aînés, ainsi que sur l'impact du vieillissement et de la démence sur les populations des pays à revenu faible ou intermédiaire.

« Face à une personne souffrant de démence, nous devons toujours nous concentrer sur l'humain »

*Carol Brayne, Professeur de médecine de santé publique  
à l'Université de Cambridge*

**Qu'est-ce que la démence ? Dans quelle mesure est-elle répandue chez les personnes âgées en Europe ?**

La démence est un syndrome qui correspond à un déclin des capacités cognitives par rapport à un stade antérieur. Ce déclin doit être suffisant pour interférer avec les activités quotidiennes de la personne et sa capacité à fonctionner au jour le jour. Et il ne doit pas faire partie d'un processus terminal ou d'une maladie aiguë dans laquelle on peut avoir un état de confusion important. Si nous examinons la population âgée et que nous effectuons des tests, nous trouvons des personnes qui se situent à l'extrémité des troubles neurocognitifs et qui sont classées comme ayant développé une démence, mais aussi des personnes qui se situent

**Démence**

La démence<sup>1</sup> est un syndrome dans lequel on observe une détérioration des fonctions cognitives au-delà de ce que l'on pourrait attendre des conséquences habituelles du vieillissement biologique. Actuellement, plus de 55 millions de personnes vivent avec une démence dans le monde, et près de 10 millions de nouveaux cas sont recensés chaque année. La démence résulte d'une variété de maladies et de lésions qui affectent principalement ou secondairement le cerveau. La maladie d'Alzheimer est la forme la plus courante de démence et peut contribuer à 60-70% des cas. Les démences ont des répercussions physiques, psychologiques, sociales et économiques, non seulement pour les personnes qui en sont atteintes, mais aussi pour leurs soignants, leurs familles et la société dans son ensemble.

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé. *Démence*. Septembre 2021

dans toute la gamme des déficiences cognitives, avec des performances plus ou moins élevées.

Dans la population, d'après les études que nous avons réalisées, la plupart des gens seront confrontés à la démence ou à une déficience modérée ou grave au moment de leur mort, surtout s'ils meurent à la fin des années 80 ou 90. Il peut donc être assez difficile de classer la démence dans une catégorie, car les frontières sont floues, en particulier chez les personnes âgées de notre population. Il existe de nombreux facteurs de risque, dont la dépression, qui est à la fois un facteur de risque de développement de la démence et un facteur associé à son évolution précoce. Les personnes victimes d'inégalités courent un risque plus élevé de démence. Nous avons montré que les gens vivent moins longtemps et courent un risque plus élevé de démence au cours de leur vie. C'est pourquoi, en pensant à ceux qui atteindront un âge avancé à l'avenir, y compris dès le début de la vie, la lutte contre les inégalités est la chose la plus importante pour la santé cérébrale des sociétés. Le plus grand facteur de risque lié à la démence reste l'âge. Lorsqu'une population vieillit, il y a plus de probabilité que celle-ci soit touchée par la démence. Toutefois, dans certains pays, la démence est devenue moins fréquente. Cela a été démontré en France, en Scandinavie, aux États-Unis et au Canada. Un certain nombre d'études ont montré que la démence avait diminué, sans qu'aucun médicament spécifique à la démence ne soit utilisé. Il est probable que cette baisse soit liée à l'amélioration des conditions de vie et, plus généralement, à notre meilleur

capacité de prévention. Bien que des inégalités subsistent dans le monde, il y a cent ans, dans les pays à hauts revenus, les gens souffraient de retards de croissance et les conditions étaient très différentes entre les générations. Nous avons maintenant la preuve que l'on peut modifier le risque de démence des populations en ayant un parcours de vie sain.

**Pensez-vous que l'accent mis sur la démence soit pertinent ou devrions-nous nous concentrer sur les troubles neurocognitifs de manière plus large ?**

On s'inquiète du fait de se concentrer uniquement sur la démence, étant donné qu'elle survient dans le contexte d'autres conditions et circonstances de vie d'une personne. De nombreuses personnes ne reçoivent pas de diagnostic de démence, même si elles répondent aux critères actuels, et toutes ne bénéficieraient pas nécessairement de ce diagnostic, même si l'on suppose souvent qu'il y a un avantage. En outre, de nombreuses personnes au sein de la population présentent des degrés de déficience ou une cognition fluctuante. La déficience cognitive légère (DCL) est une catégorie qui est devenue courante, bien qu'elle tende à être employée pour les personnes plus jeunes, avec peu de conditions médicales supplémentaires. En raison de l'accent mis sur la démence, nous avons tendance à ignorer les autres domaines dans lesquels les personnes présentent des troubles cognitifs dans des contextes plus complexes. Les troubles cognitifs sont généralement très hétérogènes et, comme pour la démence, il existe de

nombreuses raisons potentielles. Dans la communauté, la catégorisation officielle du DCL est instable et la plupart des gens s'en remettent. On ne peut pas se remettre d'une démence, il n'y a pas d'intervention curative. La démence est considérée comme irréversible alors que le DCL est une sorte d'état intermédiaire dans lequel on peut évoluer.

**Comment la démence affecte-t-elle la santé mentale des personnes âgées ?**

Le concept de démence est devenu très présent dans le discours public de nombreuses sociétés. Les gens en ont peur aujourd'hui. Les gens s'inquiètent de leur qualité de vie, non seulement pour eux-mêmes, s'ils développent une démence, mais aussi pour leur famille et l'impact sur leur communauté. Ils craignent de devenir un fardeau pour les autres et leur famille. Cela contribue souvent à l'anxiété et à la dépression, en particulier si la personne est consciente de l'évolution de ses facultés cognitives.

Les cliniciens diagnostiquent la démence de plus en plus tôt maintenant. Cela soulève la question de savoir si une prise de conscience de plus en plus précoce augmente ou non la qualité de vie. Car même s'il y a un meilleur diagnostic, il n'y a pas de traitement curatif, et il n'y a pas beaucoup de soutien pour la plupart des personnes ayant reçu un diagnostic précoce. Si nous parlons du bien-être des personnes, il est possible de bien vivre avec une démence. Toutes les démences ne sont pas une catastrophe, elles varient en fonction de nombreuses choses telles que

la famille, l'environnement et le contexte de chaque personne... Bien sûr, il est très triste de savoir que quelqu'un que l'on aime glisse vers la démence. Et cela peut être très pénible pour la personne concernée lorsqu'elle en est consciente, surtout dans les premiers stades.

**Comment pouvons-nous améliorer la santé mentale des personnes atteintes de démence ? Avez-vous des exemples concrets à partager avec nous ?**

Je vous renvoie à l'Alzheimer's Society qui, avec le gouvernement britannique, a élaboré une stratégie pour bien vivre avec la démence. Elle a élaboré un guide contenant plusieurs sujets et informations pour aider les personnes diagnostiquées comme étant atteintes de démence.

En ce qui concerne la manière d'améliorer la santé mentale des personnes, il existe de nombreuses études bien menées, comme celles que l'on peut trouver sur le site internet de l'organisation britannique Cochrane. Par ailleurs, il y a deux ans, la Commission Lancet sur la démence a publié un examen assez rigoureux des preuves de ce que nous appelons la prévention primaire, secondaire et tertiaire. Et tous les travaux sur la prévention tertiaire, qui vise à améliorer la vie des personnes atteintes de démence, sont très éclairants, notamment parce que la recherche documentaire était mondiale.

**Que faut-il faire pour que la démence et les troubles neurocognitifs soient mieux acceptés dans la société ?**

Nous devons toujours nous concentrer sur la personne elle-même. Trop souvent, en ce qui concerne les soins aux personnes atteintes de démence, aucune information contextuelle n'est donnée aux soignants qui n'ont pas connu la personne auparavant. Le lien entre l'histoire de la personne et ses soins est vraiment important. Lorsque quelqu'un développe une démence, les personnes qui sont très proches de cette personne peuvent savoir des choses importantes qui sont utiles pour les soins de la personne. Une personne qui la connaît depuis toujours ou depuis longtemps saura ce que signifie une conversation fragmentée. En revanche, même le soignant le plus attentif qui ne connaît pas cette personne peut interpréter ce qu'elle essaie de dire. Aujourd'hui, nous avons davantage affaire à des soins fragmentés, et cette approche peut être dommageable pour la personne.

## Solution \_ 01

**Remember to dance**

Améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence  
[ Royaume-Uni ]

Le projet Remember to Dance a été lancé par Green Candle Dance, un studio de danse fondé sur la conviction que tout le monde a le droit de faire l'expérience de la danse. En commençant à travailler avec des groupes de personnes âgées, le personnel a observé l'impact généré par les séances de danse sur les personnes atteintes de démence. Pour mettre en lumière cet impact, notamment auprès des professionnels de la médecine et des soins de santé, Green Candle s'est rapproché du Centre de Recherche pour les Arts et la Santé Sidney De Haan et du service de santé mentale de la Fondation NHS Trust locale, ainsi que de l'Alzheimer's Society.

Grâce à ce partenariat, une véritable étude scientifique de deux ans a été lancée : les sessions Remember to Dance ont été réparties entre deux groupes distincts - l'un composé de personnes souffrant de démence précoce ou moyenne et l'autre de personnes souffrant de démence plus avancée dans un service d'évaluation de la démence à l'hôpital. Le rapport final de l'étude a révélé que «...à la suite de séances régulières de Remember to Dance, animées par des praticiens spécialisés, les participants ont montré des signes d'amélioration de leur bien-être et de leur humeur, une meilleure coordination et un meilleur enchaînement, des démonstrations d'être dans l'ici et maintenant, des interactions sociales positives et une plus grande confiance, une réduction de l'apathie et de la détresse, et une amélioration des relations avec les soignants. En outre, la recherche suggère que des programmes comme Remember to Dance pourraient potentiellement per-

mettre de réaliser des économies sur les budgets de santé et de soins sociaux en réduisant la nécessité d'une admission prématurée dans des établissements de soins de longue durée et l'administration de médicaments. »

Les séances de danse ont lieu chaque semaine depuis 2013, avec des groupes de 10 à 15 personnes. Même pendant la pandémie, les séances hebdomadaires ont été maintenues grâce à Zoom. Cela a permis à Green Candle de toucher un public encore plus large, y compris des personnes pour qui le déplacement au studio était trop fatigant. Les séances sont dirigées par un artiste de danse expérimenté, un assistant et un musicien. La plupart des participants sont accompagnés d'un partenaire ou d'un soignant qui les aide à établir la connexion Zoom et, éventuellement, à résoudre les problèmes. Les participants sont généralement assis pendant toute la durée des sessions, qui durent une heure et comprennent souvent du chant et de la danse.

Solution \_ 02

## The Irish Dementia Cafe Network

Accueillir les familles et les personnes atteintes de démence  
[ Irlande ]

Le réseau irlandais des cafés de la démence (Irish Dementia Cafe Network) est un réseau de cafés de la démence répartis dans toute l'Irlande, chacun d'entre eux étant géré selon un ensemble de principes et de lignes directrices communs. L'Irlande compte actuellement environ 64 000 personnes atteintes de démence. Ce chiffre devrait doubler pour atteindre 150 000 d'ici 2045. Plus de 60 % de ces personnes vivent au cœur de nos communautés, soit seules, soit aidées à leur domicile par des membres de leur famille ou d'autres proches.

Un dementia café est un lieu de rencontre sûr et accueillant pour les personnes atteintes de démence et leurs proches. Le réseau rassemble les cafés de la démence et soutient la création de nouveaux cafés.

Le projet a été lancé par les ministres de la santé mentale et des personnes âgées, Mary Butler et Miriam O'Callaghan, le 17 septembre 2020. Un café de la démence vise à accueillir les personnes atteintes de démence, leurs familles et leurs amis, les professionnels de la santé et des services sociaux, mais plus largement tous les membres de la communauté locale qui sont intéressés et impliqués dans les activités liées à la démence dans leur communauté. Les cafés ont lieu au moins une fois par mois dans un même lieu et la participation est gratuite. La philosophie du réseau repose sur quatre piliers : atmosphère, information, soutien et communauté. Des recherches ont montré que les cafés peuvent contribuer à atténuer la solitude et l'isolement social dont souffrent souvent les personnes atteintes de démence et leurs aidants.

En outre, le Dementia Café Network soutient ceux qui souhaitent créer un café local. Une boîte à outils de 80 pages intitulée «Comment lancer un café de la démence» est disponible. Elle contient des lignes directrices détaillées pour soutenir les cafés de démence en phase de démarrage, des informations et des ressources. Des ateliers d'information et de mise en réseau sont également organisés par Engaging Dementia pour offrir des sessions en ligne aux personnes intéressées ou qui ont des questions.

5.  
Faciliter  
l'acceptation du  
*soutien psycho-  
-social*







### Alba Luque

Thérapeute et spécialiste de la santé mentale,  
Croix-Rouge espagnole

Alba Luque est titulaire d'un master en psychologie générale de la santé. Elle couvre le champ de la recherche sur les questions de santé, le vieillissement positif et la psychologie positive. Elle a travaillé dans le domaine clinique et dans des centres de psychologie privés pendant plusieurs années. Elle est maintenant responsable du département de santé psychologique de la Croix-Rouge espagnole et travaille pour le programme de « Cruz Roja te Escucha », présenté ci-dessous.

# « Nous avons toujours connu une grande stigmatisation de tout ce qui touche à la santé mentale »

*Alba Luque, thérapeute et spécialiste de la santé mentale  
à la Croix-Rouge espagnole*

**25% des personnes qui se suicident dans le monde ont plus de 60 ans. Pourquoi est-il particulièrement important d'apporter un soutien psychosocial aux personnes âgées ?**

Il n'existe pas d'argument simple qui permettrait d'expliquer le suicide dans cette tranche d'âge, car, comme dans toute chose, de nombreux éléments rentrent en compte. Il est important de travailler sur la prévention et la prise en charge du suicide dans l'ensemble de la population, indépendamment de l'âge.

Chez les personnes de plus de 60 ans, il existe de nombreux facteurs d'influence : il s'agit d'une population qui n'a traditionnellement pas eu accès aux services de soins psychologiques et qui a probablement grandi avec une stigmatisation de tout ce qui touche à la santé mentale. En outre, il s'agit d'un groupe qui tra-

**Qu'est-ce que la dépression ?**

La dépression est une maladie courante dans le monde entier. On estime que 3,8 % de la population est touchée, dont 5,0 % chez les adultes et 5,7 % chez les personnes âgées de plus de 60 ans<sup>1</sup>. La dépression est l'une des principales causes d'invalidité des personnes âgées et est associée au déclin cognitif et physique, à une mauvaise qualité de vie et à une surmortalité. Tout d'abord, les adultes âgés sont moins susceptibles que les adultes plus jeunes de reconnaître les signes de la dépression et de percevoir le besoin de recourir aux services de santé mentale pour se faire soigner. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2017), environ 15 % de la population gériatrique dans le monde présente un trouble de santé mentale.

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé. *Depression*. 2017, Septembre.

verse un important changement d'étape de vie : retraite, nombreuses pertes de proches dues à la vieillesse, maladie, changements économiques, modifications de leurs capacités physiques et cognitives, etc. Les changements génèrent généralement de l'incertitude et un inconfort émotionnel, et s'ils sont aussi prononcés qu'à ce stade, il peut être encore plus facile de développer des symptômes émotionnels d'anxiété ou de mauvaise humeur.

Enfin, les personnes âgées ont été le groupe le plus touché par le COVID-19. Elles ont été la population la plus vulnérable face à l'agressivité du virus, ce qui les a amenées à adopter les mesures de sécurité les plus restrictives. Cela a entraîné une baisse considérable de la perception de leur bien-être, selon des études publiées ces dernières années.

Pour toutes ces raisons, je pense qu'il est important de prendre soin et de s'occuper des particularités de ce groupe d'âge afin d'améliorer leur bien-être psychologique.

**Le soutien psychosocial est-il aujourd'hui plus stigmatisé chez les personnes âgées que dans le reste de la population ?**

**Si oui, pourquoi ?**

Comme je l'ai dit précédemment, nous avons traditionnellement vécu avec une grande stigmatisation et de grands préjugés à l'encontre de tout ce qui touche à la santé mentale. Pendant des années, les personnes souffrant de problèmes de santé mentale ont été cataloguées comme « folles », et les gens évitaient souvent de partager leurs problèmes psychologiques par peur d'être jugés,

incompris, ou même par crainte d'un comportement discriminatoire ou de conséquences négatives dans leur environnement. Même si aujourd'hui, le soutien psychologique devient de plus en plus normal et accepté, les personnes âgées ont évolué dans une société qui avait plutôt la mentalité que j'ai décrite précédemment. Ainsi, le groupe des personnes âgées peut être encore plus stigmatisé par rapport à tout ce qui est lié au soutien psychologique, car il peut être plus compliqué pour eux d'accéder aux ressources qui leur sont disponibles.

Heureusement, de plus en plus, nous commençons à normaliser et à comprendre que la santé physique n'est pas le seul aspect important, et que la santé psychologique mérite également de l'attention et des soins.

**Pourquoi cette stigmatisation est-elle dangereuse et comment peut-on la combattre ?**

Toute stigmatisation de la santé mentale comporte des risques élevés au niveau de la population et au niveau particulier des personnes qui ont ce type de problèmes, ou qui pourraient en avoir à l'avenir. Ne pas avoir accès, ou ne pas sentir qu'il est normal d'accéder à un espace sûr pour parler de ses problèmes de santé psychologique peut avoir de graves conséquences sur la santé d'une personne. Et comment peut-on lutter contre cela ? Les actions à entreprendre sont nombreuses : par exemple, normaliser le fait que, tout comme il existe des problèmes de santé physiques et biologiques, il existe aussi des problèmes au niveau psycholo-

gique ; disposer de professionnels de la psychologie (et pas seulement de la psychiatrie) pour évaluer et traiter ces problèmes ; construire des programmes de prévention et de sensibilisation dès l'école, avec les plus jeunes enfants ; encourager la réflexion et la communication, de manière correcte, sur ce type de questions ; diffuser des informations de sensibilisation et de prise de conscience dans les médias, dans la culture, etc.

**Existe-t-il des programmes spécifiques de soutien psychosocial dédiés aux personnes âgées et comment leur accès peut-il être facilité ?**

Oui, ils existent. Par exemple, à la Croix-Rouge espagnole, nous avons des programmes spécifiques pour les personnes âgées. Par exemple, les aidants apportent leur soutien dans les situations de solitude non désirée, comme par le biais de Cruz Roja te escucha (Croix-Rouge t'écoute). Ce programme ne s'adresse pas spécifiquement aux personnes âgées, mais elles représentent la majorité des personnes que nous soutenons. Nous avons différents niveaux de soutien et il y en a un dédié aux personnes qui appellent parce qu'elles se sentent seules. Il s'agit donc généralement d'adultes plus âgés et nous leur apportons un soutien psychologique adapté à leur situation.

Nous pouvons également compter sur des professionnels de la psychologie qui sont dans les centres de jour ou dans les résidences et qui peuvent accueillir les personnes âgées qui en ont besoin. En outre, nous disposons de certains programmes visant à réactiver

les fonctions cognitives altérées ou axés sur la stimulation de la mémoire, etc. Dans tous ces projets, le groupe cible est celui des personnes âgées et nous veillons à répondre à leurs besoins afin de répondre correctement à leurs problèmes.

Plus généralement, de nombreuses mesures peuvent être prises pour faciliter le soutien psychosocial des personnes âgées. Je crois qu'il est important de commencer par sensibiliser et psychoéduquer l'ensemble de la population sur la réalité des personnes âgées, sur leur santé mentale et sur ce que signifie réellement le vieillissement. De briser et d'éliminer les préjugés existants à l'égard des personnes âgées.

En outre, il est également nécessaire de psychoéduquer et de sensibiliser le groupe lui-même à la santé psychologique, car beaucoup d'entre eux ne connaissent même pas les termes aussi courants que « santé mentale ». C'est essentiel pour que les personnes âgées soient réceptives aux soins, à l'attention et aux programmes de traitement en matière de santé psychologique. Et à cet égard, il est essentiel de leur fournir des espaces accessibles, de disposer de programmes et de soins individualisés dans les centres pour personnes âgées, les centres de jour, les résidences, les centres de soins primaires...

Enfin, il serait également intéressant d'investir des efforts et des ressources dans le développement de la recherche scientifique sur la santé mentale des personnes âgées, afin d'obtenir des données objectives qui nous permettraient d'adapter les ressources disponibles aux besoins réels.

## Solution \_ 01

## The Warm visits

Se sentir soutenu dans la vie quotidienne

[ Lituanie ]

La Lituanie compte plus d'un demi-million de personnes âgées de plus de 65 ans et ce nombre augmente chaque année. Une personne de plus de 65 ans sur trois vit seule. Selon les psychologues, les personnes qui connaissent la solitude sont beaucoup plus susceptibles de souffrir de dépression, de se sentir inutiles, inintéressantes et distraites. Pour répondre à ce problème, la Croix-Rouge lituanienne a créé le programme «Warm Visits» dans le but d'aider les personnes âgées à vivre chez elles le plus longtemps possible - en préservant leur indépendance, en les encourageant à prendre davantage soin d'elles-mêmes et en les aidant à trouver des occasions de se rendre utiles dans les communautés locales. Il s'adresse aux personnes seules, le plus souvent âgées, qui quittent rarement leur domicile ou leur maison de retraite en raison d'obstacles de santé ou autres et qui n'ont pas de cercle de personnes proches. Des bénévoles de la Croix-Rouge leur rendent régulièrement visite afin de réduire le sentiment de solitude des personnes âgées et de s'efforcer d'améliorer leur bien-être émotionnel. Un bénévole personnel est affecté à chaque personne âgée. Il consacre au moins 10 heures par mois à une communication de qualité ou à des activités communes avec la personne âgée avec laquelle il interagit. Les bénévoles formés apportent un soutien psychosocial de qualité par une écoute et une communication chaleureuse. En outre, l'objectif est également d'inciter les personnes âgées à participer à des activités qu'elles ne peuvent plus faire seules et de les encourager à franchir le pas de la porte lorsque cela est

possible. L'équipe partage des informations précieuses sur les moyens de vaincre la solitude, sur l'auto-assistance qu'ils peuvent apprendre à faire et sur tous les avantages d'un mode de vie sain. Elle aide les personnes âgées à développer des compétences utiles qui facilitent la vie quotidienne, comme les premiers secours pour elles-mêmes et pour les autres. . Si nécessaire, les bénévoles peuvent également aider les personnes âgées à accéder aux services de soins appropriés, parfois à un psychologue pour personnes âgées. En 2021, les bénévoles du programme Warm Visits ont touché 815 personnes âgées à domicile et visité 440 personnes âgées dans des maisons de retraite.

## Solution \_ 02

## Cruz Roja te escucha

Prendre le temps d'établir une relation de confiance

[ Espagne ]

Cruz Roja te escucha (la Croix-Rouge t'écoute) est un service téléphonique de la Croix-Rouge espagnole qui offre un soutien psychosocial et un accompagnement aux personnes les plus fragiles de notre société, notamment les personnes âgées, qui ont été particulièrement touchées par la crise sanitaire COVID-19 et les restrictions associées. En effet, Cruz Roja te escucha a été créée en avril 2020 pour répondre au risque d'augmentation de l'isolement social qui menaçait certaines personnes. L'isolement peut avoir des conséquences physiques et mentales, notamment pour les personnes âgées qui en sont les premières victimes. Or, cette souffrance psychique est souvent mal exprimée et génère un mal-être psychologique très important. Le service est un numéro de téléphone (900 107 917) relié à un centre de contact. Depuis sa

création, près de 11 200 appels provenant de toute l'Espagne ont été traités, la plupart pour des épisodes de dépression, d'anxiété ou de stress. Les cas jugés plus complexes sont pris en charge par une équipe de professionnels de la psychologie qui établissent avec les personnes concernées un parcours thérapeutique pouvant durer jusqu'à trois mois. A ce jour, 830 personnes ont bénéficié de ce deuxième niveau de spécialisation du service «La Croix-Rouge t'écoute». Cet accompagnement soutenu offre aux personnes âgées une forme de prise en charge psychologique plus discrète et plus accessible que de se rendre dans un cabinet de psychologue. D'autres sociétés nationales, comme la France, l'Italie ou l'Allemagne, ont mis en place ce service d'écoute et de soutien pour protéger au mieux le bien-être psychologique des personnes les plus vulnérables et en détresse émotionnelle.

6.

La technologie  
au service  
de la  
*santé mentale*  
des personnes  
âgées





### Johan Girard

Directeur adjoint à l'Innovation  
et à l'Attractivité des établissements sociaux,  
médico-sociaux et sanitaires,  
Croix-Rouge française

Depuis juillet 2022, Johan Girard est directeur adjoint à l'Innovation et à l'Attractivité des établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires de la Croix-Rouge française. Son rôle est d'accompagner la stratégie de la Croix-Rouge française sur toutes les questions concernant le secteur du maintien à domicile et les métiers autour des personnes âgées afin de concrétiser les orientations stratégiques et les politiques publiques relatives à ce sujet. En étant au service des opérations de terrain, l'objectif est de développer les synergies interprofessionnelles pour décloisonner les activités et développer de nouveaux partenariats au service de la Croix-Rouge française.

## « Le numérique est utile lorsqu'il permet de dégager du temps humain »

*Johan Girard,*

*Directeur adjoint à l'Innovation et à l'Attractivité des établissements sociaux, médico-Sociaux et sanitaires, Croix-Rouge française*

**Nous venons de traverser deux années de pandémie de COVID-19 et de périodes de restrictions des déplacements. Comment cela a-t-il affecté la santé mentale des personnes âgées en France ?**

En France, les restrictions liées au COVID-19 n'étaient pas les mêmes pour tous. Bien que l'objectif soit de protéger les personnes âgées du virus, le niveau des protocoles et des restrictions mis en place dans les centres de soins pour personnes âgées nous a rappelé que les personnes n'avaient pas la même liberté de mouvement selon leur lieu de résidence. Au début de la pandémie, la notion de parloir a été introduite dans les centres de soins afin que les personnes âgées puissent interagir avec leurs proches. Nous parlons ici d'une incarnation de l'environnement

carcéral, d'un univers de privation totale de liberté. Ce qui s'est passé est paradoxal quand on pense à la vision des pouvoirs publics en France, qui soutiennent que les centres de soins pour personnes âgées doivent être un lieu de vie, dans la continuité du domicile. Cela pose une question éthique car cela signifie que lorsqu'une personne vit dans un centre de soins en raison de troubles dégénératifs ou de dépendance physique, sa liberté est remise en question.

Même si nous n'avons pas mesuré l'impact concret de ces restrictions sur la santé mentale des personnes âgées, nous avons évidemment constaté qu'il y avait un impact psychosocial. Les personnes âgées placées dans des centres de soins ont été privées de la présence de leurs proches, des visites habituelles de l'aidant familial qui est parfois un compagnon essentiel. Dans certains cas, c'est le conjoint ou l'enfant qui vient aider le résident à manger, ce qui facilite la prise de nourriture, ce qui n'est pas possible avec un soignant professionnel. Nous avons sous-estimé les conséquences de ces restrictions sur la qualité de vie des personnes âgées et cela a entraîné d'autres problèmes, notamment sur la santé mentale. Nous avons oublié que la rupture des liens sociaux peut conduire à la mort. En effet, une personne âgée peut rapidement développer un «syndrome de désinvestissement» ou «syndrome de glissement», c'est-à-dire une forme de lâcheté prise, parfois fatale, lorsqu'il n'y a plus de raison de vivre.

### **Quels ont été les effets de la crise du COVID-19 sur les services sociaux et de santé ?**

La crise du COVID-19 est venue s'ajouter à une autre crise existante dans le secteur médical : la crise d'attractivité et de reconnaissance des professions sociales et médico-sociales, qui avait déjà commencé avant la pandémie. Il est vrai que durant les premiers mois de la crise, les soignants ont été applaudis depuis les balcons de toute la France et que l'enthousiasme général a contribué à revaloriser ce corps social et ceux qui étaient là pour s'occuper des plus vulnérables. Mais cet enthousiasme est retombé depuis. A cela s'ajoute le Ségur de la santé - une consultation publique des acteurs du système de santé français qui a eu lieu en 2020 -, qui a donné des primes différentes aux professionnels de santé selon que l'on vient du secteur public ou privé ou que l'on travaille à domicile.

Enfin, la crise a mis en lumière la question de la solitude et de l'isolement. Comment considérer le lien social, la relation à l'autre, comme un véritable soin ? Comment ces soins relationnels vont-ils contribuer à la lutte contre l'aggravation de la perte d'autonomie ? Comment la prise en compte de la santé mentale, y compris dans la vieillesse, peut-elle être un élément de qualité, de bien vieillir, de préparation au vieillissement jusqu'à la fin de vie ? Toutes ces questions sont des éléments essentiels de la problématique de la santé mentale des personnes âgées.

#### **Fracture numérique**

La fracture numérique désigne «l'écart entre les individus, les ménages, les entreprises et les zones géographiques de différents niveaux socio-économiques en ce qui concerne leurs possibilités d'accès aux technologies de l'information et de la communication et leur utilisation de l'internet pour un large éventail d'activités.



**Quel rôle le numérique a-t-il joué pendant cette période et qu'avez-vous mis en place au sein des installations de la Croix-Rouge française ?**

A la Croix-Rouge française, nous avons créé un dispositif numérique pour la santé mentale lors de la crise du COVID-19. Il était important de ne pas se concentrer sur un seul dispositif, car nous savons que le bien-être en santé mentale n'est pas une solution universelle (il dépend de chaque personne, de sa réalité cognitive et fonctionnelle, de son acceptation de la technologie, etc.) Nous avons donc essayé de déployer différents outils pour répondre de manière personnalisée à l'accompagnement des personnes âgées. Tout d'abord, cela s'est fait par des choses simples : l'introduction de tablettes et de box internet. Ces tablettes permettaient de recréer des interactions sociales, à l'intérieur et à l'extérieur du domicile, avec les proches. En parallèle, il fallait trouver des moyens de répondre au stress, à l'anxiété, au besoin d'évasion et de détente de nos résidents. Les casques de réalité virtuelle sont alors apparus comme une véritable solution pour les déconnecter de cette atmosphère anxiogène, grâce à des immersions dans des univers différents : nature, lieux historiques, expériences insolites comme la nage avec des dauphins.

De même, pendant la crise, nous avons déployé des applications sur tablettes pour stimuler les personnes âgées, afin de remplacer autant que possible les ateliers organisés en temps normal pour limiter la dégénérescence neurocognitive. Enfin, je suis intimement convaincu que les interventions non médicamenteuses,

comme le numérique, ont une réelle valeur ajoutée sur la santé mentale des personnes âgées, en plus d'une réelle valeur ajoutée en termes de réduction de la consommation de médicaments. Nous savons que le stress et l'anxiété peuvent entraîner des problèmes de sommeil, ce qui a été observé lors de la crise du COVID-19. Nous avons déployé 250 casques et applications de musicothérapie, fonctionnant en cycles hypnotiques, de manière autonome ou accompagnée. Il est ainsi possible de choisir différents modules en fonction de ses besoins : agir sur sa douleur, sur ses troubles du sommeil, etc. Les résultats ont été spectaculaires. L'ensemble du dispositif numérique a été diffusé dans tous les centres d'accueil pour personnes âgées et résidences autonomie de la Croix-Rouge française et certains outils ont été déployés à domicile, comme les casques de musicothérapie. Bien sûr, cela a nécessité la formation du personnel et le recrutement de référents numériques, ce qui a constitué un changement brutal et accéléré des pratiques professionnelles. Cela a posé les jalons de la place du numérique après la crise du COVID-19 et de son rôle dans le bien-être psycho-social et la santé mentale des personnes âgées.

**Comment s'assurer que les solutions numériques ne remplacent pas l'intervention humaine ?**

Le numérique est utile dans la mesure où il libère du temps humain là où l'humain a une valeur ajoutée. Trop d'activités accaparent actuellement le temps des personnels soignants et des

**Inclusion numérique**  
L'inclusion numérique signifie que chacun peut contribuer à l'économie et à la société numériques et en bénéficier en veillant à ce que les technologies numériques et l'internet soient disponibles, abordables, accessibles et que tous les individus aient les compétences et la capacité de les utiliser. Les technologies d'assistance peuvent favoriser l'inclusion sociale en permettant aux personnes souffrant de handicaps cognitifs et physiques de réaliser des activités qu'elles ne pourraient pas réaliser autrement.

En 2019, dans les 27 membres de l'Union européenne, 24 % des personnes âgées de 65 à 74 ans avaient les compétences numériques globales de base ou supérieures à la base, contre 80 % des personnes âgées de 16 à 24 ans.

cadres de santé, au détriment du management de proximité, de l'évaluation de la qualité des soins, de l'élaboration de projets, mais aussi au détriment des relations avec les familles, voire avec les résidents. Le numérique a sa place lorsqu'il libère du temps qui peut être utilisé pour les éléments cités ci-dessus, qui sont au cœur du sens de leur métier. Néanmoins, toutes les solutions numériques ne sont pas pertinentes. Je préfère parfois l'innovation frugale et simple comme l'adoption d'un animal de compagnie à la SPA (société protectrice des animaux), qui aura un meilleur impact en termes de relation affective, sur la personne âgée que l'utilisation d'outils robotisés superflus. L'éthique doit guider la conception du numérique : comment les outils sont-ils conçus ? Pour qui ? La question est de savoir comment elle sert l'être humain sans le remplacer, car l'intelligence artificielle ou la technologie numérique ne remplaceront jamais l'être humain.

**Pouvez-vous nous raconter une anecdote ou une histoire concrète d'une solution numérique mise en œuvre pour la santé mentale des personnes âgées et comment elle a été accueillie ?**

Dans notre établissement de la Croix-Rouge française à Nisan-lez-Enserune, une dame avait été annoncée comme étant en fin de vie au début de la crise sanitaire. Cette femme s'était liée d'amitié avec une autre résidente du centre de soins avec qui elle a partagé de nombreux moments de vie. Cependant, avec l'enfermement, il n'y avait plus d'interactions entre elles, ce qui a

généralisé un syndrome de glissement. Elle n'avait plus de raison de vivre et a cessé de s'alimenter, ce qui était évidemment très dangereux. Le personnel de l'établissement, rompu à la technologie numérique, a enregistré une vidéo de leur amie pour stimuler la patiente mourante. Dans cette vidéo, l'amie lui disait qu'elle « ne pouvait pas partir, qu'elle avait besoin d'elle et qu'elle devait donc se nourrir pour qu'elles puissent se retrouver après la crise pour partager des moments comme avant ». Cette vidéo a été montrée à la dame alitée et, croyez-le ou non, à la fin de celle-ci, la dame a recommencé à manger et n'est pas morte. Les deux amies se sont retrouvées à la fin de l'enfermement. Le numérique a permis une réelle amélioration du lien social des personnes âgées. Bien sûr, les visites en face à face sont toujours préférables à un échange via un téléphone ou une tablette. Cependant, aujourd'hui, le numérique est très pertinent pour rester en contact les uns avec les autres. Les personnes âgées peuvent interagir à distance avec leurs enfants ou petits-enfants qui vivent loin, étudient à l'étranger... ce qui n'était pas possible auparavant. Les solutions numériques peuvent parfois générer des événements merveilleux et très positifs pour les personnes âgées isolées.

**Quels liens entretenez-vous avec les autres acteurs de l'écosystème de l'innovation sociale en France et en Europe ?**

Il y en a plusieurs. Tout d'abord, à la Croix-Rouge française, nous avons 21, l'Accélérateur d'innovation sociale. C'est un vecteur

d'ouverture à l'écosystème de l'innovation sociale grâce auquel nous pouvons créer des moments d'échanges et des événements avec différents acteurs, notamment de la Silver Economy avec des « silver breakfasts ».

Toujours avec l'accélérateur 21, nous voulons acculturer les dirigeants de demain à l'innovation sociale, numérique et organisationnelle. Nous participons également à certains masters du Conservatoire National des Arts et Métiers, comme celui sur le management humaniste des établissements pour personnes âgées. Enfin, d'un point de vue personnel, j'interagis avec de nombreux acteurs de l'écosystème de la silver économie, à travers la participation à des think tanks ou des échanges avec des acteurs du secteur public pour tenter de faire évoluer les choses. Je suis membre du laboratoire « Solutions de demain » de la CNSA, chargé de l'innovation et de la transformation de l'offre de services. J'ai notamment pu aborder le sujet de la méthodologie des tiers lieux, qui peuvent concrètement ouvrir les établissements pour personnes âgées sur l'extérieur, au bénéfice de l'inclusion, de la participation et par conséquent du bien-être psycho-social des personnes âgées.

## Solution \_ 01

### Mobile Telecare

La téléassistance grâce au mobile

[ Espagne ]

Le projet de téléassistance mobile vise à accroître l'autonomie et la sécurité des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et d'autres populations vulnérables lorsqu'elles ne sont pas à leur domicile, à l'aide d'une application mobile ou d'une montre connectée. Grâce aux nouvelles technologies de communication, ce service permet aux personnes âgées, en perte d'autonomie, d'être prises en charge par des professionnels formés aux situations d'urgence, qu'ils soient sanitaires ou sociaux.

Développé par la Croix-Rouge espagnole en collaboration avec la Fondation Vodafone et la Fondation Tecnologías Sociales (TECSOS), ce service est garanti 24 heures sur 24, 365 jours par an, quel que soit le lieu où se trouve la personne, assurant ainsi une plus grande autonomie aux personnes, notamment celles qui vivent seules. Comme souligné dans les différentes parties de la publication, le vieillissement actif, la liberté de choisir ses activités quotidiennes et la socialisation sont autant de leviers essentiels pour la santé mentale des personnes âgées. L'installation d'une application sur un smartphone ou une montre connectée permet à l'utilisateur de lancer une alerte en appuyant sur le bouton qui apparaît sur l'écran de l'appareil. Cet appel d'urgence est ensuite reçu par les centres d'appels de la Croix-Rouge (espagnole) qui qualifient la nature de la situation pour agir. La téléassistance mobile, qui s'étend hors du domicile, offre un nouvel outil pour maintenir la sécurité afin que les personnes âgées puissent quitter leur domicile en toute tranquillité. Le service

est accessible aux personnes sourdes, aveugles, malentendantes, à mobilité réduite ou souffrant de handicaps cognitifs ou moteurs.

Solution \_ 02

## Share Ami

Créer des amitiés à distance grâce au numérique  
[ France ]

ShareAmi est né en mai 2020 lors du premier confinement, avec l'idée de maintenir un lien social pour les seniors et les jeunes en risque d'isolement, en s'adaptant aux contraintes de l'éloignement social et de la crise sanitaire. Malgré la grande étendue physique et les différences culturelles qui les séparent, chaque semaine, les apprenants et les seniors de ShareAmi se retrouvent devant leurs écrans pour parler de tout ce qu'ils veulent, en français. Grâce aux outils numériques rendus faciles d'accès pour tous, les conversations hebdomadaires ont de grands effets, considérablement plus riches qu'on ne le pense : c'est précisément derrière cette apparence «petite conversation» qu'il y a tout. Pour certains, il s'agit de pratiquer le français, de se perfectionner pour réussir à l'école, mais aussi de s'insérer professionnellement et socialement. Pour d'autres, il s'agit de transmettre un savoir, de se sentir utile, mais aussi de la simple joie de partager et de découvrir l'autre. C'est en créant un lien équilibré entre deux personnes, pas seulement un aidant et un aidé de l'autre côté mais deux personnes qui s'entraident, que le programme crée des amitiés durables dans le temps. ShareAmi reçoit les inscriptions des seniors et des apprenants et met en relation deux profils pour former une paire. L'expérience repose en grande partie sur des animateurs béné-

voles qui mettent en relation les seniors et les apprenants. Le facilitateur appelle l'apprenant et le senior séparément pour présenter le programme, forme le senior à l'utilisation de la vidéo si nécessaire, les aide à trouver un moment pour s'appeler et est présent lors de la première conversation pour s'assurer que tout se passe bien. Après une première conversation test, les apprenants et les seniors s'engagent pour 3 mois de conversations. A la fin des trois premiers mois, une évaluation de l'impact social est réalisée, et les seniors et les apprenants peuvent alors décider de continuer à s'appeler de manière plus autonome ou d'arrêter le duo. Depuis son démarrage en mai 2020, Share Ami a formé plus de 750 duos qui ont généré une satisfaction globale de 91% des seniors et 99% des apprenants. 95% des participants ont déclaré avoir créé une amitié avec leur partenaire, ce qui a conduit à un impact positif sur leur moral au cours des dernières semaines et à une amélioration de leur sentiment d'isolement depuis leur participation.

En brisant la barrière numérique par un simple accompagnement, les besoins de deux profils différents sont satisfaits et les personnes âgées participantes se sentent utiles et nourries par ces échanges.

Solution \_ 03

## Bonjour Henry

Un assistant vocal pour relever les défis quotidiens  
[ France ]

En 20 ans, la dématérialisation de la société a créé une fracture numérique qui a accéléré la perte d'autonomie de 8 millions de personnes en France. Les seniors en sont les premières victimes et sont privés d'une activité nécessaire à leur

bon vieillissement : le lien social. Cela a un réel impact sur leur capacité d'autonomie. Aujourd'hui, 95% des personnes âgées souhaitent vieillir à leur domicile. Bonjour Henry est le premier assistant vocal dédié spécifiquement aux personnes âgées en perte d'autonomie. Il les accompagne au quotidien et apporte un soutien à leurs aidants.

La solution se compose de deux produits. D'une part, un assistant vocal dédié aux personnes âgées, qui leur permet d'envoyer simplement des messages à leurs proches, de les appeler par vidéo et de consulter leur agenda. D'autre part, une application - Henry-Care - dédiée aux aidants familiaux, leur permettant d'inscrire des événements dans un planning qu'Henry partagera vocalement avec la personne aidée.

L'assistant vocal Henry est délivré par le biais d'une tablette et d'un haut-parleur spécialement conçus pour répondre aux problèmes de l'âge, permettant aux personnes âgées d'envoyer facilement des messages ou de passer des appels vidéo. La solution est aujourd'hui déployée auprès de 200 personnes dans des centres de soins pour personnes âgées et à domicile. Depuis janvier 2022, les premiers résultats ont montré que les bénéficiaires ont appelé leurs proches 11 fois plus qu'avec un smartphone standard et ont échangé 17 fois plus de messages, dont le contenu était principalement constitué de photos et de vidéos. Bonjour Henry donne aux seniors les clés de la communication et leur permet d'agir par eux-mêmes.

**Red Social Innovation** | Red Social Innovation est le Centre international de ressources pour l'innovation sociale créé par la Croix-Rouge française et la Croix-Rouge espagnole. Son objectif est de tester, mettre à l'échelle et valoriser les innovations sociales développées au sein du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ou par d'autres acteurs privés ou publics. Depuis de nombreuses années, la Croix-Rouge française, à travers 21, son Accélérateur d'innovation sociale, et la Croix-Rouge espagnole, à travers la Fondation TECSOS, ont transformé leurs activités en explorant l'innovation sociale et technologique. RED Social Innovation est une extension de cette approche à l'échelle internationale.

**La Croix-Rouge française** | La Croix-Rouge française est une association loi 1901 reconnue d'utilité publique qui agit pour prévenir et apaiser toutes les souffrances humaines sans aucune discrimination depuis plus de 150 ans. Forte de son histoire, de son ancrage dans tous les départements de métropole et d'outre-mer, de sa participation au plus grand mouvement humanitaire et social du monde, elle est la première organisation sociale de France. L'Association s'appuie au quotidien sur l'engagement de 59 000 bénévoles au sein de 1 000 unités locales et de 17 000 salariés œuvrant dans 664 établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et de formation.

La Croix-Rouge française intervient principalement dans les domaines suivants : la formation aux métiers du sanitaire et du social, létières sanitaires, sociaux et médico-sociaux, l'action sociale, l'action internationale, l'urgence et les opérations de secourisme.

**La Croix-Rouge espagnole** | La Croix-Rouge espagnole est une organisation humanitaire membre du Mouvement International de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge et l'une des plus grandes entités de la société civile en Espagne. La Croix-Rouge espagnole, en tant qu'organisation humanitaire bénévole, fortement ancrée dans la société, apporte des réponses aux personnes vulnérables.

Distribué géographiquement à travers 665 unités locales, l'organisation est composée de professionnels et de bénévoles. Les activités et programmes de la Croix-Rouge espagnole s'adressent aux différentes catégories sociales : personnes âgées, migrants et réfugiés, enfants et jeunes en difficulté sociale, femmes victimes de violences de genre, chômeurs... La Croix-Rouge espagnole intervient principalement dans les domaines suivants : l'urgence et les opérations de secourisme, l'inclusion sociale, l'emploi, la santé, l'éducation environnementale. Cela est possible grâce à l'engagement de 231 053 bénévoles et de 13 342 professionnels du secteur médico-social : travailleurs sociaux, médecins, psychologues, thérapeutes, infirmières, ingénieurs, etc. En 2019, 2 849 827 personnes ont bénéficié des services de la Croix-Rouge espagnole et 11 589 787 personnes bénéficient d'actions nationales, internationales, et de sensibilisation.

## **Remerciements**

Nathalie Morel, chercheur et professeur à Sciences Po Paris pour le cours sur l'innovation sociale : Redesigning Welfare Provision. Les étudiants de Sciences Po Paris qui ont contribué au rapport : Laure Bineaud, Mathilde Gandon, Noémie Guichard, Damien Jahan, Romain Moor, Iris Roland, Oihana Sicard, and Joyce Yang.

Marguerite Lauzanne, Design Strategist, EY Fabernovel, Baptiste Martin, Strategist, EY Fabernovel, Jeremy Creton, Responsable des plateformes téléphoniques d'écoute, de soutien psychologique et d'orientation à la Croix-Rouge française, Corinna Hoppstock, Direction des activités bénévoles et de l'engagement Pôle Développement du soutien psychologique à la Croix-Rouge française, Psychothérapeute, Clément Boxebeld, co-fondateur, Share Ami & Oldyssey, Christopher Row, Président, Senior Voice Milton Keynes, Dr. Heinz Mechling, Professeur de gérontologie du mouvement et du sport à l'Université allemande du sport de Cologne (DSHS) ; fondateur de Fit für 100, Sabrina Albayrak, Docteur en santé publique et sociologue du vieillissement ; cofondateur et PDG d'Arbitryum, Barthélemy Gas, Co-fondateur, Alphonse, David Papo, Chargée de communication, Alphonse, Pernille Bussone, Global Community Captain, Cycling Without Age, Gea Sijpkens, director of Humanitas Deventer, Milutin Vracevic, Responsable du programme Santé et Soins, Croix-Rouge de Serbie, Fergus Early, Artistic Director, Green Candle Dance, Danielle Keogh, Engaging Dementia Marketing and Events Coordinator, Irish dementia cafe network, Kristina Alenčikienė, Directrice des programmes de renforcement des communautés, Croix-Rouge de Lituanie, María Encinar, Croix-Rouge espagnole, Vincent Chollet, Co-fondateur & CEO, Bonjour Henry.

