

# Étude sur la participation sociale dans les résidences autonomie

**Nathalie Grébil**, chargée de mission, unité personnes âgées et populations vulnérables, **Christophe Léon**, chargé d'expertise scientifique en promotion de la santé, unité santé mentale, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, Santé publique France.

Santé publique France, en partenariat avec les caisses de retraite<sup>1</sup>, a réalisé, en France en 2016, un état des lieux des actions de prévention et de promotion de la santé en direction des personnes âgées habitant au sein de structures collectives (appelées logements-foyers avant la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement<sup>2</sup>, puis renommées résidences autonomie). Il s'agissait d'analyser l'organisation de l'ensemble des activités et de déterminer le niveau de participation des résidents afin d'identifier des leviers permettant de le développer.

La loi a pour objectif de renforcer le rôle et la place des résidences autonomie, en valorisant leur mission de prévention de la perte d'autonomie et en créant un forfait autonomie<sup>3</sup>. Les activités individuelles et/ou collectives proposées au sein des résidences, issues d'une stratégie de prévention, participent à la préservation de l'autonomie des résidents âgés tout en leur apportant un soutien personnalisé.

Au moment de l'enquête<sup>4</sup>, les résidences autonomie hébergeaient en moyenne 46 résidents et disposaient en moyenne de six équivalents temps plein (ETP) pour l'encadrement et la

gestion de la structure. Près de la moitié des résidences étaient situées dans des villes de plus de 100 000 habitants, et environ une résidence sur cinq était implantée en milieu rural. Les données de l'enquête apportent

un double regard – celui des professionnels responsables de structures d'hébergement et celui des personnes âgées y habitant – pour identifier le niveau de participation des résidents aux activités de prévention proposées et, plus particulièrement, aux activités de prévention favorisant la participation sociale.

## Définition de la participation sociale des résidents

Des chercheurs proposent plusieurs éléments complémentaires de définition de cette expression (*voir aussi l'introduction de ce dossier central pour une définition générale*). Ainsi, la participation sociale est vue comme l'accomplissement des activités quotidiennes ; implique de faire partie d'un réseau d'interrelations sociales stables et réciproques (relations d'amitié et/ou de voisinage) ; désigne l'engagement dans des activités à caractère social (bénévolat) ; signifie l'implication dans des activités en interactions avec d'autres personnes [1].

Dans l'enquête, Santé publique France entend par « participation sociale » : la capacité des résidents à s'investir dans l'ensemble des activités collectives de prévention proposées et leur niveau de participation sociale, notamment aux activités de loisirs, socioculturelles, citoyennes – conseils de vie sociale et/ou de la cité – et intergénérationnelles.

La participation sociale est perçue comme bénéfique, tant pour les personnes âgées que pour la communauté, la société, les lieux de vie collectifs. Elle a des effets positifs importants sur la santé des personnes âgées [2 ; 3 ; 4 ; 5] : elle réduit considérablement la probabilité d'un mauvais état de santé. Toutefois, la probabilité de participer à des activités diminue en raison de la dégradation de l'état

de santé, liée au vieillissement [6]. L'état de santé et aussi l'environnement du résident, ses caractéristiques personnelles, son niveau d'autonomie, son âge, son genre, son réseau relationnel... ont des effets multiples sur la participation sociale [7 ; 8] du résident aux activités collectives internes ou externes (de prévention et/ou citoyennes) à la résidence.

## Participation aux activités de prévention

La population de ces résidences est constituée pour plus des trois quarts de femmes, et la moyenne d'âge est de 83 ans. Ainsi, neuf résidents sur dix vivent seuls et près de la moitié y vivent depuis plus de cinq ans. Plus de huit résidents sur dix se considèrent en « très bonne santé » ou en « plutôt bonne santé ». Cependant, un résident sur quatre a besoin d'aide pour certaines activités de la vie quotidienne. Plus de cinq résidents sur dix déclarent avoir une bonne situation financière, tandis que quatre sur dix estiment être plus ou moins en difficulté.

Les thématiques des actions de prévention de la perte d'autonomie proposées sont diversifiées. Tous les responsables déclarent avoir organisé au cours des douze derniers mois des activités visant à promouvoir l'activité cérébrale ou la participation sociale. 93 % des activités visent à promouvoir l'activité physique et une alimentation saine et équilibrée ; et 67 % des activités visent à prévenir les traumatismes et les maladies. Si les activités qui promeuvent l'activité cérébrale : ateliers mémoire, jeux collectifs, loisirs créatifs et bricolage par exemple, intéressent 67 % des résidents, 63 % d'entre eux expriment un intérêt pour celles qui encouragent la participation sociale : sorties culturelles, rencontres intergénérationnelles,

## L'ESSENTIEL

■ Une enquête menée par Santé publique France au sein des résidences autonomie (ex-logements-foyers) évalue notamment l'attrait des activités favorisant la participation sociale.

activités de gestion des activités de la résidence ou participation citoyenne, etc. Viennent ensuite les activités de promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine et équilibrée (47 % des résidents).

Selon ces derniers, leur participation aux activités est, pour 64 % d'entre eux, freinée par des difficultés de santé, pour 31 % par des appréhensions et pour 21 % par un manque d'intérêt. Les responsables estiment que les freins sont tout autant organisationnels (manque de moyens financiers, humains et de compétences du personnel en matière de prévention) que liés aux profils des résidents. Il est à noter que 12 % des résidents n'ont participé à aucune activité de prévention de la perte d'autonomie au cours de l'année.

### Attractivité des activités

Un tiers des résidents a fait le choix de vivre en résidence autonomie afin de partager des moments de convivialité, de développer des liens sociaux et de se sentir moins isolé. Selon les responsables, 91 % des activités proposées au sein des résidences autonomie sont destinées « la plupart du temps » à encourager la participation sociale<sup>5</sup> des résidents ; il s'agit d'activités festives ou culturelles (dans 98 % des cas), de rencontres intergénérationnelles (91 %), de la stimulation de l'estime de soi (61 %) ou des actions visant à développer la participation citoyenne de la vie du quartier ou de la commune (58 %) ; ces dernières demeurent ponctuelles et seulement 12 % des responsables – principalement ceux des structures de plus grande capacité d'accueil – déclarent les mettre en place au moins une fois par semaine.

Du côté des résidents, 67 % déclarent participer aux activités afin d'entretenir le lien social – discuter, échanger, ne pas rester seul, se faire des amis. Ainsi, 80 % déclarent avoir participé au moins une fois au cours des douze derniers mois à une activité de ce type et 59 % déclarent y aller régulièrement. Parmi les activités liées à la participation sociale, les soins esthétiques, de coiffure ou de bien-être bénéficient de la meilleure participation – 61 % des résidents y ont participé dans l'année –,

suivies par les rencontres intergénérationnelles avec des enfants ou des jeunes (59 %) et les sorties culturelles ou festives (56 %). Près des deux tiers des résidents estiment que les activités visant à encourager la participation sociale donnent le plus envie d'y participer. La participation citoyenne à la vie du quartier et/ou de la commune est citée par 5 % des résidents et la participation à l'organisation et à la gestion des activités de la résidence par 12 % d'entre eux.

### Pistes d'actions

Au regard de ces résultats et afin d'encourager la participation sociale des résidents, nous suggérons de soutenir les professionnels des résidences autonomie en leur proposant des outils et des ressources adaptés aux axes suivants :

- évaluer et suivre les besoins et les attentes des résidents ;
- mobiliser les résidents afin qu'ils participent aux activités et à la vie de la résidence ;
- accompagner les résidents dans l'élaboration de leur parcours personnalisé ;
- favoriser les liens entre les résidents, avec les proches et avec la vie de la cité ;
- mettre en œuvre des activités adaptées ;
- construire des partenariats et participer à des réseaux d'échanges de pratiques ;
- mutualiser les ressources.

Ces pistes d'actions sont étudiées lors de réunions de travail<sup>6</sup> afin de mettre à disposition une boîte à outils pour les professionnels de ces structures d'hébergement. ■

1. La convention de partenariat de 2016-2018 entre les caisses de retraite et Santé publique France a pour objectif principal de soutenir et de renforcer l'information et la sensibilisation sur le bien vieillir. L'axe 4 porte sur le renforcement des compétences des professionnels, et le projet 3 de cet axe a pour objectif de valoriser l'enquête menée sur les actions de prévention au sein des résidences autonomie et de publier des recommandations et les préconisations. Une synthèse a été réalisée. En ligne : [http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/synthese\\_residence\\_autonomie.pdf](http://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/synthese_residence_autonomie.pdf)

2. Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite loi ASV) et son décret relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées. En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/5/27/AFSA1603650D/fo/texte>

3. La loi vise à compléter la mission de prévention des résidences autonomie.

4. Étude réalisée par BVA pour Santé publique France entre janvier et mai 2016, auprès de 502 responsables de résidences autonomie (par entretien téléphonique) et de 7 986 résidents (par recueil d'autoquestionnaires papiers).

5. L'enquête détaille le contenu de ce type d'activités.

6. Ce groupe de travail va créer des outils et mutualiser des ressources pour les professionnels des résidences autonomie afin que la participation sociale des résidents soit développée. Ces outils seront mis à disposition sur le site [www.pourbienvieillir.fr](http://www.pourbienvieillir.fr)

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Levasseur M., Richard L., Gauvin L., Raymond É. Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science and Medicine*, vol. 71, décembre 2010 : p. 2141-2149.
- [2] Sirven N., Debrand T. La participation sociale des personnes âgées en Europe. Instrument du « bien vieillir » ou facteur d'inégalités sociales de santé ? *Retraite et Société*, vol. 65, n° 2, 2013 : p. 59-80.
- [3] Andrew M.K. Le capital social et la santé des personnes âgées. *Retraite et Société*, vol. 46, n° 3, 2005 : p. 131-145.
- [4] Raymond É., Sévigny A., Tourigny A. *La participation sociale des aînés. La parole aux aînés et aux intervenants*. Québec : Institut national de santé publique du Québec, université Laval, 2008 : 53 p. En ligne : [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1466\\_ParticiSocialeAines\\_ParolesAinesIntervenants.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1466_ParticiSocialeAines_ParolesAinesIntervenants.pdf)
- [5] Rodrigue G., Raymond É. La participation sociale des aînés vivant en ressource d'hébergement : facteurs personnels et environnementaux. *Les Cahiers du CREGES*, Centre de recherche en gérontologie sociale, 2016, vol. 1 : 76 p.
- [6] Raymond É., Gagné D., Sévigny A., Tourigny A. *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé : réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire*. Québec : Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés, université Laval, novembre 2008 : 113 p. En ligne : [https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/memoire\\_ivpsa.pdf](https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/memoire_ivpsa.pdf)
- [7] Viriot Durandal J.-P., Raymond É., Moulart T., Charpentier M. *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés. Pour une perspective internationale*. Québec : Presses de l'université du Québec, 2015 : 404 p.
- [8] Delisle M.-A., Ouellet H. Les « Vieux Copains »... et leur santé : participation sociale, entraide et recours aux services chez les aînés. Sainte-Foy : Presses de l'université Laval, 2002 : 266 p.