



HAL
open science

Activités sociales et de loisirs chez les personnes âgées selon leurs habitats

Nathalie Martin, Claude Ferrand, N Bailly, Michèle Joulain, Christine
Maintier

► **To cite this version:**

Nathalie Martin, Claude Ferrand, N Bailly, Michèle Joulain, Christine Maintier. Activités sociales et de loisirs chez les personnes âgées selon leurs habitats. *Revue québécoise de psychologie*, A paraître. hal-04520303

HAL Id: hal-04520303

<https://hal.science/hal-04520303>

Submitted on 8 Apr 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS CHEZ LES PERSONNNES AGEES SELON LEURS
HABITATS**

SOCIAL ACTIVITIES AND LEISURE AND AMONG OLDER PEOPLE ACCORDING TO HOUSING

Nathalie Martin ^(1 et 2), Claude Ferrand ⁽²⁾, Nathalie Bailly ⁽²⁾, Michèle Joulain ⁽²⁾, Christine Maintier ⁽²⁾

(1) Laboratoire centre d'études pour le développement du territoire et de l'environnement CEDETE (EA 1210, CEDETE), Université d'Orléans

Département de gestion des entreprises et des administrations (GEA), IUT de Bourges,
63, avenue de Lattre-de-Tassigny, 18020 Bourges cedex, France

nathalie.martin@univ-orleans.fr

(2) laboratoire psychologie des âges de la vie (EA 2114, PAV, équipe D), Université de Tours

3, Rue des Tanneurs BP 4103, 37041 TOURS cedex, France

Résumé

Afin de mieux connaître les activités sociales et de loisirs de personnes âgées autonomes nous avons analysé 101 questionnaires de résidents de résidence autonomie, de Maison d'accueil et de résidence pour l'autonomie (MARPA), et d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ($M_{age} = 83,91$ ET = 7,57; 82 femmes et 19 hommes). Une grande majorité des résidents a des activités quotidiennes individuelles autogérées, comme la lecture ou encore regarder la télévision. Ces activités correspondent-elles aux réelles attentes des résidents ou bien cachent-elles le déficit de sollicitation des personnes âgées par les animateurs ? Telle est la question soulevée par ces résultats.

Mots clés : Activités sociales, loisirs, personnes âgées, types d'habitats

Abstract

To better knowing leisure expectations of autonomous elderly, we have analyzed 101 questionnaires of residents of logement-foyers, Home and residence for autonomy (MARPA) and Institution for Dependent Aged Persons (EHPAD) ($M_{age} = 83,91$ ET = 7,57; 82 women et 19 men). The results indicate that a majority of residents have daily activities and often self-directed individual practices such as reading, watching television. Do these activities correspond to the real expectations of the residents or do they hide the lack of solicitation of the elderly by the animators? This is the question raised by these results.

Keywords: Social activities, leisure, older people, type of housing

ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS CHEZ LES PERSONNNES AGEES SELON LEURS HABITATS

Lorsqu' on vieillit, plusieurs questions se posent et amènent à faire des choix, notamment quelle place, quels rôles, quel logement occuper dans la société et quel mode de vie adopter. Le domicile représente une partie de soi, de notre identité, de notre statut social (Djaoui, 2011). C'est pourquoi quitter son domicile pour rejoindre un habitat intermédiaire ou une institution ne correspond pas seulement à quitter un lieu de vie pour un autre mais revient à perdre une partie de soi (Morel-Brochet & Rougé, 2017). Cette démarche nécessite une reconstruction de soi, tout en passant par une appropriation du nouveau lieu de vie et d'une nouvelle vie sociale. Les personnes âgées qui intègrent un habitat intermédiaire peuvent quelquefois conserver certains repères géographiques, sociaux en maintenant des contacts avec les aides à domicile, le personnel de santé, la famille, les amis. Les personnes âgées qui entrent en institution ont peut-être plus de difficulté pour conserver cette vie sociale, même si une partie du personnel des EHPAD est dédié au bien-être social. Les animateurs de ces établissements proposent des activités, souvent de manière collective pour maintenir, favoriser la qualité de vie des résidents. Ces activités se rapportent à des activités de loisirs et activités sociales.

C'est Dumazedier (1962) qui a mis en avant l'émergence d'une civilisation de loisirs favorisée par la croissance économique, l'amélioration des conditions de vie et la montée de l'individualisme. La quête de l'épanouissement personnel des individus et la société de consommation ont remplacé une société centrée sur le travail et le devoir. Ainsi, dans les années 70 on assistera à un réaménagement des temps sociaux au profit du temps libre et des loisirs (Bickel, Lalive d'Epina y & Vollenwyder, 2005). Pour Dumazedier et Rippert (1966), les loisirs représentent un ensemble d'occupations auxquelles l'individu peut s'adonner de plein gré, soit pour se reposer, se divertir, pour développer ses compétences, s'informer ou se former. Ces activités sont réalisées après s'être dégagés de ses obligations professionnelles, familiales et sociales et sont généralement désintéressées. Elles peuvent correspondre à une participation sociale volontaire ou permettre d'exprimer ses capacités créatrices (Dumazedier et al., 1966). Nous pouvons ainsi définir le loisir par :

« une quantité de temps libre, affranchi des exigences du temps obligé (celui du travail professionnel ou scolaire et des astreintes qui s'y attachent : transport, pause, repos) et du temps contraint (celui des obligations familiales, sociales, administratives, domestiques). Le loisir ne définit à *priori* aucun

contenu d'activité, seule le caractérise sa forme libératoire; il se présente comme un pur contenant, une enveloppe de temps libéré des temps de contrainte... » (Yonnet, 1999, p.77).

Les loisirs correspondent aux occupations du temps libre et peuvent prendre la forme d'activités récréatives. Deux mots caractérisent les loisirs : liberté et plaisir (Pelletier, Vallerand, Green-Demers, Brière & Blais, 1995). Il faut noter qu'il existe peu de définitions des loisirs, qu'il n'y a pas de consensus conceptuel et qu'il est associé aux activités sociales.

Les activités sociales quant à elles, font référence à l'importance et à la réalisation des rôles sociaux dans l'actualisation de soi et mettent l'accent sur l'importance de la participation sur le processus de vieillissement actif (Chiao, Weng, & Botticello, 2011 ; Sirven & Debrand, 2008).

Il existe peu d'études mettant en relation le type d'habitat et la pratique des activités sociales et de loisirs chez les personnes âgées. En France, dans les établissements accueillant des personnes âgées, les activités sociales et de loisirs sont regroupées sous l'étiquette des animations. L'animation peut se retrouver dans différents habitats tels que les résidences autonomie (ex logement-foyer), les maisons d'accueil et de résidence pour l'autonomie (MARPA), les résidences services et les établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Dans certains de ces établissements comme les résidences autonomie ou MARPA, les animateurs ne sont pas toujours présents. Il n'y a pas toujours une personne dans la structure qui est chargée de l'animation. Une évolution de la conception de l'animation dans ces types d'habitats s'est progressivement effectuée. Les premières animations ont débuté avec le recrutement d'animateurs. Les soignants considéraient alors qu'il s'agissait d'aspects secondaires venant après les soins et qu'il n'y avait pas besoin de compétences particulières pour proposer ces activités. La direction de ces habitats quant à elle s'est préoccupée d'avoir un programme d'animations bien rempli comme étant une vitrine du dynamisme de l'organisation, sans toutefois attribuer beaucoup de moyens aux animateurs (Dale et Badey-Rodriguez, 2001). L'animation a ensuite pris différentes orientations, notamment occupationnelle, c'est-à-dire qui permet de passer un temps ludique proposant des activités collectives, récréatives procurant des instants de joie, de plaisir et de complicité. Les canadiens utilisent d'ailleurs le terme de récréologue pour désigner les animateurs ; les loisirs deviennent une récré-activité participant à la construction de son identité et de l'image de soi de la personne âgée. (Vercauteren, 2001). L'animation peut

également être relationnelle et de proximité c'est-à-dire en adéquation avec l'idée que l'habitat est un véritable lieu de vie, et qu'il existe des liens à mettre en place entre le projet de vie individualisé de la personne et les animations pour favoriser sa continuité identitaire. Le projet de vie individualisé va entraîner la pratique d'activités individuelles. L'intérêt de pratiquer ces activités individuelles est, par exemple, qu'elles permettent de repérer un souhait, une envie, un intérêt. Elles passent par la création d'une relation de confiance entre un animateur et une personne âgée, la formulation et l'élaboration d'un projet (Dale et al., 2001). Dans cette situation, le résident est considéré comme une personne ayant des attentes, des envies et des compétences. Dans les différents habitats ces différentes formes d'animation peuvent cohabiter (Hervy, 2001 ; Giovanna, 2001). D'une manière générale, l'animation apporte des stimulations multiples, intellectuelle, sociale, physique, et culturelle et est source de plaisir. Ainsi, elle cherche à limiter l'ennui et les régressions tout en créant voire en maintenant des liens avec l'environnement intra et extra-muros. Néanmoins, au-delà de la dimension ludique et relationnelle des animations se profile une démarche citoyenne et humanisante de l'animation. Cette dernière ne serait plus cantonnée aux activités et aux ateliers proposés. Elle impliquerait tous les lieux, et toutes les personnes de la résidence. L'attitude animante s'exprimerait ainsi dans tous les moments du quotidien (Germain-Vidick, 2001).

Problématique:

La littérature française étant peu développée sur le thème des activités sociales et de loisirs en fonction de l'habitat, la présente étude est avant tout exploratoire dont l'objectif était d'identifier les activités sociales et de loisirs, pratiquées par une population de personnes âgées vivant dans différents types d'habitat à savoir : les résidences autonomie (ex logement-foyer), les Maison d'accueil et résidence autonomie (MARPA) et les Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) (La description de ces différents types d'habitat est faite dans la partie suivante). Nous faisons les hypothèses suivantes. Il est attendu que les personnes âgées (1) pratiqueront certains loisirs de manière quotidienne comme des activités de mass médias, d'actualités (écouter la radio, regarder la télévision, lecture) ; (2) mais également des activités plus ponctuelles comme des jeux de société (Carbonneau, 2012) et (3) que ces activités ponctuelles se pratiqueront plutôt en groupe puisque les personnes âgées résident dans un habitat collectif. Nous faisons aussi l'hypothèse que (4) les activités physiques sportives seront

moins pratiquées en raison de l'âge, de la perte d'autonomie et du manque d'infrastructures (Les établissements ne sont pas équipés en salle de sport).

Méthode

Habitats

Les résidences autonomie, et les MARPA font partie de l'habitat intermédiaire, se situant entre le domicile et l'EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et intègrent des personnes âgées autonomes.

Les résidences autonomie (années 70-80) sont gérées la plupart du temps par le Centre Communal d'Action Social (CCAS). Ils conjuguent appartements privatifs et espaces collectifs avec des équipements ou des services communs dont l'usage est facultatif. Cette composante de l'habitat intermédiaire assure l'hébergement d'une part importante de retraités à moyennes et faibles ressources qui ne pourraient pas se maintenir dans un logement « classique ». Les résidences autonomie se situent principalement en centre-ville et permettent de faire la transition entre le domicile et l'EHPAD. Les résidences autonomie accueillent des personnes âgées seules dans la majorité des cas dans un appartement type de F1bis (équipé d'une petite cuisine) pour un loyer moyen de 470 euros (707 \$ canadiens). Le degré d'autonomie des résidents ne descend pas en dessous d'un niveau de GIR4 (1). Les animations proposées sont essentiellement des jeux de société, de la gymnastique douce, ou un atelier mémoire. Ces activités ne sont pas réservées aux résidents du foyer mais sont ouvertes à toutes les personnes âgées de la commune (Martin, 2016). Ces structures ont perdu plus du ¼ de leurs places en moins de 15 ans alors que la population de plus de 75 ans augmentait de plus de la moitié sur la même période (Renaud, 2013).

Les MARPA fonctionnent sur le même modèle que les résidences autonomie, l'objectif de ces structures est de permettre aux résidents de retrouver un chez soi favorisant le maintien de l'autonomie. Elles sont plus récentes (années 90 surtout 2000) que ces derniers et de plus petite taille. Ces maisons d'accueil sont construites à l'initiative de la mutuelle sociale agricole (MSA) avec quelquefois l'appui des acteurs locaux comme les maires, les médecins. Ce sont de petites structures pouvant accueillir au maximum 24 résidents.

(1) La grille AGGIR, plus souvent dénommée GIR est une grille française permettant d'évaluer la perte d'autonomie. Elle est composée de 6 degrés. Le GIR 1 correspond aux personnes confinées au lit ou dans un fauteuil. Le GIR 6 correspond aux personnes encore autonomes pour les actes essentiels de la vie courante. Le GIR 4 s'applique aux personnes n'assurant pas seules ses transferts mais qui une fois levées peuvent se déplacer à l'intérieur de leur logement et qui ont besoin d'aide pour la toilette et l'habillage ; ou personnes n'ayant pas de problème de locomotion mais qui doivent être aidées pour les soins corporels et les repas.

Les résidents sont locataires d'un F1 bis équipé d'un coin cuisine pour un loyer allant de 1 000 à 1 300 euros par mois (1500-1955 \$ canadiens). Chaque maison d'accueil dispose d'une cuisine collective dans laquelle les repas sont préparés. La plupart du temps les animations sont assurées par des intervenants extérieurs. Elles sont diverses et variées selon le contexte géographique et les initiatives des responsables de la structure. Cela peut aller de la musique musette, aux conférences sur l'histoire des villages des cantons, aux ateliers de gym douce ou de mémoire, aux jeux de société, à l'intervention d'une socio-esthéticienne, aux rencontres intergénérationnelles. Il faut noter que ces structures sont destinées aux personnes conservant encore de l'autonomie (GIR 4 minimum) et peuvent accueillir jusqu'à 10 % de GIR2. L'intérêt de ces structures est de préserver un certain degré d'autonomie et de sociabilité des personnes qui y vivent. La taille humaine des maisons d'accueil ainsi que la conception et l'organisation permettent aux personnes âgées en perte d'autonomie de reconstituer un « chez soi », une vie sociale tout en ayant un sentiment de sécurité (Martin, 2016). Les animations proposées dans les MARPA sont très variées et dépendantes des initiatives des responsables de structures. Ainsi, dans certaines MARPA il n'y a pas d'animation, dans d'autres les fêtes nationales, anniversaires sont fêtées, ou encore dans d'autres des ateliers mémoire, gym douces, des rencontres intergénérationnelles sont proposés. Ce qui différencie les résidences autonomie des MARPA sont la taille de la structure et l'implantation. Les logements-foyer sont de grandes structures (de 30 à plus de 100 résidents) alors que dans les MARPA les places sont limitées à 24 résidents. Les logements foyer sont en zone urbaine ou péri-urbaine, les MARPA sont en zone rurale.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont des maisons de retraite médicalisées proposant un habitat collectif de 80 logements en moyenne, la plupart du temps situés en milieu urbain. Il peut s'agir d'un établissement public, associatif (privé à but non lucratif) ou privé commercial. L'établissement est régi par une convention tripartite avec le Conseil départemental, l'Agence régionale de santé et l'EHPAD. Les EHPAD proposent des prestations comme un service de santé, un accueil hôtelier, une restauration, du blanchissage, des animations et un maintien de la vie sociale. L'âge moyen d'entrée en EHPAD est de 86 ans, et plus de 70 % sont des femmes (Nowik, L., Thalineau, A., Labit, A., Herpin, L., Grosman, F., Martin, N., Chaudet, B., Diné, S., & Dubost, N. 2011).

Un service d'animation propose des activités pratiquement tous les jours et des sorties régulièrement. Ces activités sont adaptées aux personnes âgées, à leurs besoins et à leurs attentes. Par exemple, en plus de la gym douce sont proposées des activités de basket, d'escrime, de badminton.

Questionnaire

Le questionnaire est composé :

- de questions sociodémographiques permettant de décrire la population. Les résidents ont rempli un questionnaire sociodémographique incluant des variables telles que le sexe, l'âge, la situation matrimoniale (couple vs seul), le niveau d'étude, leur métier et l'ancienneté dans l'habitat.

- d'un inventaire des activités sociales et de loisirs. Le questionnaire utilisé s'inspire de celui de Carbonneau (2012). Il comprend 29 activités diverses telles que : lecture, télévision, marche, shopping, spectacle, jeux de société, rencontre avec la famille ou des familles... Les résidents ont précisé pour chaque activité la fréquence et le contexte c'est-à-dire si l'activité est réalisée seul ou en groupe et encadrée ou non. Ce questionnaire comprend également une question envers la satisfaction de ces activités sur une échelle en 4 points allant de 1 (*pas du tout*) à 4 (*tout à fait*) et une question ouverte sur l'activité qui apparaît être la plus satisfaisante pour le résident.

Procédure

Les responsables de toutes les structures pour personnes âgées des deux départements Indre et Loire et Loiret ont été contactées par courrier puis par téléphone afin d'obtenir leur accord pour réaliser des passations dans leur établissement. Lorsque les responsables ont donné leur accord, ils nous ont fourni une liste de personnes susceptibles de pouvoir répondre aux différents questionnaires. Le critère d'inclusion choisi a été que les personnes âgées ayant un niveau GIR, égal ou supérieur à 4 pouvaient participer à l'étude. Les critères d'exclusion sont les suivants: les personnes âgées ayant un GIR inférieur à 4 ou ayant un trouble cognitif important n'ont pas été retenues dans cette étude. Les passations ont été individuelles et ont duré entre 45 mn et 1 heure. Cent trente-quatre questionnaires ont été remplis, et après dépouillement, 101 entièrement remplis ont été conservés. Le taux de réponse a varié entre 68 % et

100 %. Le Tableau 1 indique le pourcentage de personnes âgées contactées en résidences autonomie, MARPA et EHPAD, le nombre de questionnaires remplis et le taux de réponse.

Insérer Tableau 1

Résultats

Description de la population

La population est composée de 101 personnes (N =101) dont 82 femmes (81,18 %) et 19 hommes (18,82 %) M_{age} = 83.91, range =35, ET 7,57). Quarante-vingt quatorze résidents vivent seuls (93,07 %), 67 ont 1 ou 2 enfants (66,33 %); 38 ont un Certificat d'étude primaire (CEP) (37,62 %) et enfin 28,71 % n'ont pas d'animateur dans leur établissement. Il s'agit essentiellement des résidences autonomie et MARPA (n=29 personnes). (Tableau 2)

Insérer Tableau 2

Activités sociales et de loisirs

Le logiciel Statistica a été utilisé pour faire les analyses suivantes.

Les activités les plus fréquentes sont :

regarder la télévision, lire et écouter la radio. Pour la plupart des résidents ces activités sont pratiquées quotidiennement (respectivement n=92 soit 91,09% ; n=70 soit 69,30% et n=67 soit 66,34%). Ces activités sont le plus souvent des activités individuelles (respectivement n=81 soit 80,19% ; n=86 soit 91,09% et n=98 soit 97,03%).

D'autres activités sont hebdomadaires comme les rencontres avec les amis, la famille (n=42 soit 41,58%) les jeux de société (n=30 soit 29,7%). Viennent ensuite (au moins une fois par mois), la marche n=36 soit 35,64%), les spectacles (n=25 soit 24,75%), la photographie, le théâtre (n=19 soit 18,82%) et les voyages, les musées et la brocante (n=19 soit 18,82%). Des activités dont la pratique ne peut pas être quotidienne. La plupart des activités sont réalisées individuellement sauf pour les activités pour lesquelles ce n'est pas possible comme les jeux de société. Enfin, les activités physiques et sportives sont peu pratiquées. Les activités les moins fréquentes sont les jeux vidéo, la chasse, la pêche, le sudoku, les échecs, la relaxation, le bénévolat, les voyages, la brocante, les sorties, le jardinage, le bricolage et les clubs, et associations (rarement ou jamais). Enfin, les activités scrabble, solidarité de voisinage et prière sont pratiquées par 50 % des résidents interrogés. (Tableau 3)

Insérer Tableau 3

Discussion

Notre objectif était d'identifier les activités sociales et de loisirs. Nos hypothèses sont en partie confirmées. En effet, les personnes âgées interrogées ont des pratiques sociales et de loisirs quotidiennes comme la lecture, la radio, la télévision. Il s'agit d'activités autogérées (Charpentier & Soulières, 2007) pour lesquelles la présence d'animateurs ou de partenaires n'est pas nécessaire ni souhaitée. Nous retrouvons les mêmes résultats que dans l'étude longitudinale réalisée par le laboratoire « Psychologie des âges de la vie » de l'Université de Tours, sur une population de retraités cadres (Joulain, Alaphilippe, Bailly & Hervé, 2010) et dans l'étude des pratiques de loisirs de retraités québécois (Carbonneau, 2012). Ces études ont montré que les loisirs les plus fréquents étaient les activités d'actualité, la lecture et la télé. Ces activités ont plutôt un caractère individuel et se font le plus souvent au domicile. En revanche, nos sujets ont peu d'activités ponctuelles, pratiquent rarement une activité sportive ou une activité collective. Il faut noter que dans les structures sollicitées il n'y a pas toujours un animateur pour favoriser la dynamique de groupe au travers des activités sociales et de loisirs. Le peu d'activités pratiquées et notamment les activités physiques est peut-être dû au manque de dynamique de groupe, à l'état de santé des résidents mais également à un effet générationnel ; Les personnes âgées font-elles partie de la génération de loisirs? De plus, avoir des activités collectives ne fait peut-être pas partie de leurs habitudes. Ainsi se retrouver avec d'autres personnes pour réaliser une activité n'est peut-être pas souhaité. Ces personnes doivent déjà composer, s'adapter à cette dimension collective de par le type d'habitat, alors quand elles le peuvent elles semblent préférer rester seules pour ces activités. La vie en collectivité soulève une autre problématique, celle de la comparaison sociale qui n'est pas toujours favorable pour le maintien de l'estime de soi.

Conclusion

Les résidents des habitats pour personnes âgées pris en compte dans cette étude ont des activités de loisirs qu'ils pratiquent souvent seuls. Ces résultats concernant les pratiques d'activités sociales et de loisirs nous amènent à formuler plusieurs remarques. Tout d'abord sur les représentations sociales des loisirs pour cette population : s'agit-il de loisirs occupationnels, pour ne pas s'ennuyer, s'agit-il d'oisiveté c'est-à-dire du temps perdu à ne pas être productif, s'agit-il d'un divertissement, s'agit-il de la recherche d'un plaisir, s'agit-il d'une réalisation personnelle ? Ainsi, nous posons les questions suivantes : Les personnes âgées de ces structures, en avancée d'âge, font-elles partie d'une

génération de loisirs ? Ont-elles eu l'habitude de participer à des activités sociales et de loisirs ? Ont-elles développé des actions relevant de la participation sociale au cours de leur vie ? Si les réponses sont négatives, il n'est pas étonnant de constater que la palette des activités pratiquées est assez réduite. Toute la difficulté serait alors de susciter des attentes et d'amener ensuite les personnes âgées à participer aux activités proposées selon leur désir. Cela pose la question du rôle des animateurs et des objectifs visés par l'intermédiaire des activités proposées.

Après avoir décrit les activités des résidents de ces habitats, d'autres questions se posent en terme de qualité de vie ? Quels sont les liens entre les activités pratiquées et les indicateurs de qualité de vie ?

Bibliographie

Bickel, J. F., Lalive d'Épinay, C. & Vollenwyder, N. (2005). Changement et continuité dans les loisirs : une comparaison de cohortes. *L'année Sociologique*, 55, 129-169.

Carbonneau, H. (2012). Enquête sur les pratiques de loisirs des 50 ans et +. *Observatoire québécois du loisir*, 9 (14), 1-4.

Charpentier, M. & Soulières, M. (2007). *Vieillir en milieu d'hébergement: le regard des résidents*. Presses universitaires du Québec. Québec.

Chiao, C., Weng, L.J. & Botticello, L. (2011) *Social participation reduces depressive symptoms among older adults: An 18-year longitudinal analysis in Taiwan*. BMC Public Health BMC series – open, inclusive and trusted

Dale, V. & Badey-Rodriguez, C. (2001). L'évolution des pratiques d'animation à Genève, *Gérontologie et société*, 96, 43-57.

Djaoui, E. (2011). Approches de la « culture du domicile. *Gérontologie et société*, n°136, 77-90.

Dumazedier, J. (1962). *Vers une civilisation du loisir ? Revue française de sociologie*, 3 (4), 455-456.

Dumazedier, J. & Rippert, A., (1966). *Le loisir et la ville*. Seuil. Paris.

Germain-Vidick, F. (2001). Animation, relations et vie sociale en établissements. *Gérontologie et société*, (96), 145-152.

- Giovanna, B. (2001). D'hier à aujourd'hui, des pratiques d'animation en pleine évolution. *Gérontologie et société*, (96), 31-41.
- Hervy, B. (2001). L'animation sociale avec les personnes âgées. *Gérontologie et société*, 96, 9-29.
- Joulain, M., Alaphilippe D., Bailly, N. & Herve, C. (2010). Vieillesse, bien-être et dépression chez les personnes âgées. Le rôle des activités et loisirs. *NPG Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie*, 10(57), 106-110.
- Martin, N. (2016). Qualité de vie et estime de soi de personnes âgées autonomes résidant dans un habitat intermédiaire. *Pratiques psychologiques*, 22 (4), 335-351.
- Morel-Brochet, A. & Rougé, L. (2017). Quotidien, ajustements et arbitrages des retraités du périurbain francilien. *Gérontologie et société*, 1(1), 41-56.
- Nowik, L., Thalineau, A., Labit, A., Herpin, L., Grosman, F.,
Martin, N., Chaudet, B., Diné, S., & Dubost, N. (2011). *L'habitat de demain des retraités : un enjeu sociétal. Programme habitat & retraite. Rapport d'activité et de recherche des phases 1 et 2, décembre 2011. Non publié.*
- Pelletier, L. G., Vallerand, R. J., Green-Demers, I., Brière, N. M.,
& Blais, M. R. (1995). Loisirs et santé mentale: les relations entre la motivation pour la pratique des loisirs et le bien-être psychologique [Leisure and mental health: Interactions between motivation for leisure activities and psychological well-being]. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 27(2), 140-156.
- Renaud, S. (2013). Cadre de vie et logement où vieillir: des interactions complexes entre l'individu et son environnement. Actes du colloque vieillir chez soi - vieillir entre soi, 22-24 mai 2013 Tours .1-18.
- Sirven, N. & Debrand, T. (2008). Social participation and healthy ageing: An international comparison using SHARE data, [Social Science & Medicine](#), 67(12), 2017-2026.

Vercauteren, R. (2001). La « récré-activité » : construction d'un nouveau concept d'animation en établissements pour personnes âgées. *Gérontologie et société*, (96), 111-123.

Yonnet, Y. (1999). *Travail, loisirs : temps libre et lien social*, [Bibliothèque des Sciences humaines](#), Gallimard, Grenoble.

Annexes

Tableau 1

taux de réponse au questionnaire complet selon le type de résidence

| Type de résidence | Nombre de personnes contactées | Nombre de questionnaires remplis | Taux de réponse en % |
|-------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Logement-foyer | 85 | 58 | 68,24 |
| Marpa | 20 | 16 | 80 |
| EHPAD | 30 | 27 | 90 |

Tableau 2

Description de la population étudiée selon le type d'établissement (n=101)

| | EHPAD | MAR PA | Résidence autonomie | T o t a l |
|---|--------------|-------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Effectif | 27 | 16 | 58 | 1 0 1 |
| Pourcentage | 26,73 | 15,84 | 57,43 | 1 0 0 |
| Age moyen | 83,89 | 85,81 | 83 ,39 | 8 4 , 3 6 |
| Sexe Femme/homme | 22/5 | 13/3 | 47/11 | 8 2 / 1 9 |
| Métier oui/non | 2/22 | 1/13 | 33/24 | 3 6 / 6 5 |
| Ancienneté dans la résidence (année) | 2,15 | 1,8 | 3,83 | 2 , 5 9 |
| Vie seul/couple | 24/3 | 14/2 | 56 /2 | 9 4 / 7 |

Tableau 3

fréquence des activités et pratiques individuelles

| | Chaque jour | | Une fois au | | Une à deux | | Rare | Activité |
|------------------------|--------------------|---------|--------------------|---------|-------------------|---------|-----------------|------------------|
| | | | moins par | | fois par | | ment | pratiquée |
| | | | semaine | | mois | | ou | seul |
| | effectif | | effectif | | effectif | | jamai | effectif |
| | (%) | | (%) | | (%) | | s | (%) |
| | | | | | | | effectif | |
| | | | | | | | if | |
| | | | | | | | (%) | |
| lecture | 70 | (69,3) | 15 | (14,85) | 3 | (2,97) | 13 | 86 |
| | | | | | | | (12,87) | (93,06) |
| radio | 67 | (66,34) | 15 | (14,85) | 1 | (0,99) | 18 | 98 |
| | | | | | | | (17,82) | (97,03) |
| télévision | 92 | (91,09) | 6 | (5,94) | 0 | (0) | 3 | 81 |
| | | | | | | | (2,97) | (80,19) |
| informatique | 10 | (9,9) | 9 | (8,91) | 10 | (9,9) | 72 | 87 |
| | | | | | | | (71,28) | (86,14) |
| Jeux de société | 27 | (26,73) | 30 | (29,7) | 12 | (11,88) | 32 | 35 |
| | | | | | | | (31,68) | (34,65) |

| | Chaque jour effectif (%) | Une fois au moins par semaine effectif (%) | Une à deux fois par mois effectif (%) | Rarement ou jamais effectif (%) | Activité pratiquée seul effectif (%) |
|------------------------------------|---|---|--|--|---|
| Jeux vidéos | 1 (0,99) | 1 (0,99) | 2 (1,98) | 97 (95,74) | 96 (95,05) |
| Scrabbles, mots croisés | 20 (19,8) | 17 (16,83) | 14 (13,86) | 50 (49,5) | 67 (66,34) |
| Sudoku, échec | 9 (8,91) | 10 (9,9) | 8 (7,92) | 74 (73,27) | 95 (94,05) |
| sport | 8 (7,92) | 13 (12,87) | 3 (2,97) | 77 (76,23) | 86 (85,14) |
| randonnée | 5 (4,951) | 0 (0) | 9 (9,81) | 87 (86,14) | 87 (86,14) |
| relaxation | 3 (2,97) | 7 (6,93) | 12 (11,88) | 79 (78,21) | 88 (87,13) |
| Chasse, pêche | 0 (0) | 0 (0) | 6 (5,94) | 95 (94,06) | 97 (96) |

| | Chaque jour | | Une fois au moins | | Une à deux | | Rarement ou | | Activité | |
|--|--------------|---------|-------------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|
| | effectif (%) | | par semaine | | fois par | | jamais | | pratiquée | |
| | effectif (%) | | effectif (%) | | mois | | effectif (%) | | seul | |
| | effectif (%) | | effectif (%) | | effectif (%) | | effectif (%) | | effectif (%) | |
| voyages | 1 | (0,99) | 0 | (0) | 19 | (18,82) | 81 | (80,19) | 74 | (73,27) |
| Solidarité de voisinage | 19 | (18,81) | 9 | (8,91) | 20 | (19,8) | 53 | (52,47) | 78 | (77,23) |
| Bénévolat, associations caritatives | 2 | (1,98) | 6 | (5,94) | 15 | (14,85) | 78 | (77,22) | 86 | (85,15) |
| photographie | 1 | (0,99) | 11 | (10,89) | 21 | (20,79) | 68 | (67,33) | 77 | (76,24) |

| | Chaque jour effectif (%) | Une fois au moins par semaine effectif (%) | Une à deux fois par mois effectif (%) | Rarement ou jamais effectif (%) | Activité pratiquée seul effectif (%) |
|---|---|---|--|--|---|
| Théâtre | 0 (0%) | 11 (10,89) | 21 (20,79) | 69 (68,31) | (69) (68,32) |
| musée | 0 (0) | 2 (1,98) | 19 (18,82) | 80 (79,29) | 79 (78,22) |
| spectacle | 1 (0,99) | 0 (0) | 25 (24,75) | 75 (74,25) | 71 (70,29) |
| brocante | 1 (0,99) | 0 (0) | 19 (18,81) | 81 (80,19) | 78 (77,22) |
| Rencontres avec famille, amis | 7 (6,93) | 42 (41,58) | 28 (27,72) | 24 (23,76) | 52 (51,48) |
| Sorties : bar, danse, restaurant, fête | 0 (0) | 3 (2,97) | 16 (15,84) | 82 (81,19) | 69 (68,32) |
| shopping | 0 (0) | 12 (11,88) | 13 (12,87) | 76 (75,25) | 75 (74,26) |

| | Chaque jour effectif (%) | Une fois au moins par semaine effectif (%) | Une à deux fois par mois effectif (%) | Rarement ou jamais effectif (%) | Activité pratiquée seul effectif (%) |
|---------------------------------------|--|---|--|--|---|
| Prières, offices religieux | 19 (18,81) | 10 (9,81) | 17 (16,83) | 55 (54,45) | 90 (89,11) |
| Marche | 25 (24,74%) | 13 (12,87%) | 36 (35,64%) | 28 (27,72%) | 42 (41,58%) |
| Jardinage | 3 (2,97) | 2 (1,98) | 8 (7,92) | 88 (87,13) | 93 (92,08) |
| Bricolage | 1 (0,99) | 2 (1,98) | 17 (16,83) | 81 (80,19) | 92 (91,09) |

