



PUBLIC SENIOR

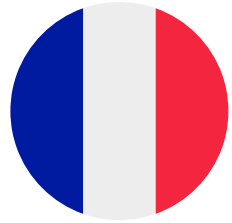
BP JEPS APT et AF

Être senior :

L'Organisation Mondiale de la Santé divise la vieillesse **en 3 étapes** :

1. **60-75 ans** – jeune senior, début de la vieillesse (un premier palier).
2. **75-90 ans** – senior, vieillesse tardive.
3. **90+** – grand senior, longévité (quatrième âge).

Notion vieillissement: biologique, environnemental, qualité de vie...



En France, nous sommes considérés comme seniors à partir de l'âge de la retraite. Aujourd'hui l'âge de la retraite selon l'année de naissance est de : 64 ans

PUBLIC 60 À 90+

On considère un adulte à partir du moment où il est mature sur **3 domaines** :

1. **Domaine cognitif**
2. **Domaine physique**
3. **Domaine moteur**
4. **Domaine Sensorielle**
5. **Psychique**



1 JEUNES SENIORS / JEUNES RETRAITÉS : 60–75 ANS

2 SENIORS ÂGÉS / 3^e ÂGE : 75–90ANS

3 GRANDS SENIORS / 4^e ÂGE : 90 ANS ET +



1. Domaine cognitif

Entre **60 et 75** ans, les capacités cognitives restent **globalement bien préservées**. Les seniors de cette tranche d'âge conservent une bonne mémoire des connaissances et des savoir-faire acquis au cours de leur vie

La fatigue cognitive peut **survenir plus rapidement**, ce qui rend les apprentissages plus efficaces lorsqu'ils sont fractionnés en séquences courtes.

Certains changements apparaissent progressivement :

- Vitesse de traitement de l'information un peu plus lente : besoin de plus de temps pour comprendre ou répondre.
- Mémoire de travail (retenir temporairement des infos, comme un numéro ou une consigne multiple) peut décliner
- Attention partagée (faire plusieurs choses à la fois) **plus difficile**.



2. Domaine physique

Masse musculaire

Diminution de la masse et de la force musculaire, un phénomène appelé **sarcopénie**

C'est naturel.

perte de puissance, une fatigabilité plus rapide et parfois des difficultés à accomplir certains efforts physiques.

Biologiquement

Le métabolisme ralentit. Le corps consomme moins d'énergie, ce qui favorise une prise de poids si l'alimentation n'est pas adaptée. La densité osseuse diminue également, augmentant le risque d'ostéoporose et de fractures.

Physiologiquement

les fonctions **cardiovasculaires et respiratoires peuvent perdre en efficacité.**

La **capacité pulmonaire** et la souplesse des vaisseaux sanguins diminuent, ce qui peut rendre l'endurance plus limitée.

Le **système immunitaire** devient aussi moins performant, rendant l'organisme plus vulnérable aux infections.

Facteur à risque 🚨

Parmi les maladies ou facteurs fréquents à cet âge, on retrouve l'hypertension artérielle, le diabète de type 2, les troubles du cholestérol, ainsi que les douleurs articulaires dues à l'arthrose. Ces affections chroniques ne concernent pas tous les seniors, mais leur fréquence augmente avec l'âge.



3. Domaine moteur

La coordination motrice reste globalement préservée, mais la précision des mouvements fins (par exemple, boutonner un vêtement ou écrire longtemps) peut être affectée par des raideurs articulaires ou de **petits tremblements** liés à l'âge.

La souplesse articulaire tend à se restreindre, surtout au niveau des hanches, des genoux et des épaules, ce qui limite parfois l'amplitude des gestes.



4. Domaine Sensoriel

La **vue** est le sens le plus touché. La presbytie, qui apparaît dès la cinquantaine

La sensibilité aux contrastes et à la lumière diminue, ce qui gêne la vision nocturne et la conduite dans certaines conditions

L'**ouïe** connaît également une baisse progressive appelée presbycousie. Elle touche surtout les sons aigus et rend plus difficile la compréhension de la parole dans les environnements bruyants. Cette perte peut avoir des conséquences sur la communication et favoriser l'isolement si elle n'est pas compensée (aides auditives, aménagements sonores).



5. Psychique



Entre 60 et 75 ans, la vie psychique est marquée par la transition vers la retraite et par une redéfinition de soi. Beaucoup de seniors vivent cette période comme une nouvelle étape de liberté, libérée des contraintes professionnelles. Ils cherchent à donner du sens à leur temps.

Relation sociale



maintenir des relations familiales, conserver un cercle amical, participer à des activités collectives et éviter l'isolement. L'appartenance à un groupe et la reconnaissance sociale jouent un rôle clé dans l'équilibre psychologique

Besoin de sécurité

Besoin de santé mentale et physique

Besoin de comprendre

Besoin social

Motivation



Les motivations principales sont la recherche de bien-être, la transmission aux enfants ou petits-enfants, la volonté de rester actifs physiquement et mentalement, ainsi que le désir d'apprendre de nouvelles choses (voyages, activités culturelles, numérique, associations).

- Intrinsèque (plaisir, bien-être mental)
- Extrinsèque (se sentir utile, reconnaissance sociale, attente familiale)

Émotion/estime de soi



Le senoir veut maintenir son autonomie.

des émotions plus difficiles peuvent apparaître, comme la nostalgie du passé, l'anxiété face à la maladie ou à la dépendance, et parfois la tristesse liée à la perte de proches ou à un sentiment d'isolement.

L'estime de soi est un enjeu central à cet âge, accepté le changement.

Aspect pédagogique d'un éducateur sportif

- Donner des consignes simples, claires et répétées, en utilisant la **démonstration** pour faciliter la compréhension.
- Adapter l'intensité et proposer un rythme progressif, avec des pauses régulières pour limiter la fatigue.
- **Être attentif à la sécurité** : prévenir les chutes, éviter les mouvements traumatisants et respecter les limites physiques de chacun.
- Favoriser le plaisir de pratiquer en proposant des exercices variés et ludiques.
- Encourager le lien social grâce aux activités collectives qui stimulent la communication et l'entraide.



Relation sociale



Recherche d'appartenance à un groupe, importance du collectif, du lien social et de la reconnaissance.

Bonne dynamique de groupe = meilleure adhésion.

Ils ont un souhait d'élargir leur cercle d'amis.

Le travail/étude sera tout influent sur la façon dont il se perçoit et s'intègre dans la société.

Émotion/estime de soi



En construction ou en **consolidation**. Peut être renforcée par la réussite, le sentiment de progression dans tous les domaines.

Réactions parfois intenses face à la difficulté, à l'échec ou à la comparaison sociale. La *gestion émotionnelle s'améliore avec l'expérience*.

Besoin

Besoins d'explication

Besoin de réussite / progression

Besoin d'autonomie

Besoin de reconnaissance

Besoin de socialisation

Besoin de plaisir

Motivation



Souvent élevée, surtout si l'activité a du sens : amélioration physique, esthétique, performance, bien-être.

Les jeunes adultes cherchent des résultats visibles et des défis motivants.

- Intrinsèque (plaisir, dépassement de soi, bien-être)
- Extrinsèque (apparence physique, reconnaissance sociale, performances, validation extérieure)

Aspect pédagogique d'un éducateur sportif

- **Créer un climat bienveillant** > sécurité affective, valorisation des efforts, feedbacks positifs.
- **Adapter les objectifs** > clairs, progressifs, atteignables pour éviter la démotivation ou le décrochage.
- **Favoriser la coopération** : travail en binômes ou en équipes pour renforcer les liens sociaux.
- **Être à l'écoute** : comprendre les freins (manque de confiance, peur du regard) pour mieux accompagner.
- **Gérer la pression** : proposer des situations ludiques ou non compétitives si besoin, pour dédramatiser.



SENIORS ÂGÉS / 3^e ÂGE : 75–90ANS

Entre 75 et 90 ans, on parle de vieillesse tardive.

Les capacités physiques, cognitives et sensorielles commencent à diminuer plus nettement mais la variabilité entre individus est très grande.

Certains **seniors restent très actifs**, d'autres deviennent **plus fragiles ou dépendants**.



1. Domaine cognitif

Entre 75 et 90 ans, les connaissances acquises (mémoire à long terme) restent solides.

La **fatigue mentale** arrive plus vite >> privilégier les consignes courtes et les pauses régulières, la **vitesse de traitement de l'information** ralentit >> il faut plus de temps pour comprendre ou répondre.



2. Domaine physique

Masse musculaire

Diminution progressive de la force et de la masse musculaire (sarcopénie, les muscles sont plus fatigable, une baisse de puissance, la perte d'équilibre ce qui entraîne le risque de chute !

Biologiquement

Le coeur, les poumons sont en déclin progressif. le métabolisme ralentit, le système immunitaire devient plus faible. Risque plus élevé de **maladies chroniques** : hypertension, diabète, arthrose, ostéoporose

Physiologiquement

La récupération après un effort est plus lente.

La souplesse diminue, les articulations sont moins mobiles.

Les réflexes et la coordination se dégradent, ce qui affecte la sécurité et la précision des gestes.



3. Domaine moteur

- Les gestes deviennent moins précis, parfois tremblants.
- La coordination est ralentie : surtout sur les mouvements fins (motricité fine)
- La souplesse diminue fortement (hanches, genoux, épaules).
- Les réflexes sont plus lents



4. Domaine Sensoriel

La vue baisse (presbytie, cataracte, sensibilité réduite à la lumière).

L'ouïe diminue (presbycusis) : difficultés à comprendre dans un environnement bruyant.

Le toucher et la perception de l'équilibre s'altèrent.



5. Psychique

Cette période est marquée par une **prise de conscience du vieillissement** et parfois par la perte de proches (deuil)

Relation sociale



Les seniors peuvent vivre une réduction de leur cercle social : départ des proches, perte du conjoint, éloignement familial.

Le risque d'isolement augmente, surtout en cas de perte d'autonomie ou de difficultés sensorielles (vue, ouïe).

Certains seniors se replient sur eux-mêmes, d'où un impact sur le moral.

C'est la continuité ou le début d'une activité bénévole pour maintenir un contact humain et entretenir des liens sociaux.

Besoin de sécurité et être rassuré

Besoin de confiance

Besoin de reconnaissance et d'être encourager

Besoin social

L'estime de soi dépend beaucoup de la santé et du sentiment d'utilité.

Motivation



Les seniors recherche le plaisir de bouger, de se sentir bien dans son corps, maintenir un équilibre mental et lutter contre le stress, la solitude ou l'anxiété.

Préserver la forme physique pour rester **autonome le plus longtemps possible**.

- Intrinsèque (plaisir, bien-être mental)
- Extrinsèque (se sentir utile, reconnaissance sociale, attente familiale)

Aspect pédagogique d'un éducateur sportif

- **Créer un climat bienveillant** > sécurité affective, valorisation des efforts, feedbacks positifs.
- **Adapter les objectifs** > clairs, progressifs, atteignables pour éviter la démotivation ou le décrochage.
- Donner des consignes simples, claires et courtes.
- Parler lentement, avec des phrases positives et bienveillantes.
- Répéter plusieurs fois les instructions si nécessaire
- Montrer (démonstration) plutôt que de trop expliquer verbalement
- Vérifier la **compréhension individuellement** (poser des questions, reformuler)

Maladies cardiovasculaires

Ce sont les plus courantes.

Elles concernent le cœur et la circulation sanguine.

- Hypertension artérielle (tension trop élevée)
- Maladies coronariennes (angine de poitrine, infarctus du myocarde)
- Insuffisance cardiaque
- Troubles du rythme cardiaque
- Accidents vasculaires cérébraux (AVC)

Maladies ostéo-articulaires

Elles touchent les os les articulations et les muscles.

- Arthrose (usure du cartilage articulaire)
- Ostéoporose (fragilisation des os, surtout chez les femmes après la ménopause)
- Douleurs chroniques (lombalgies, genoux, hanches)
- Sarcopénie (perte de masse musculaire avec l'âge)

Maladies neurologiques

- Elles concernent le cerveau et le système nerveux.
- Maladie d'Alzheimer (troubles de la mémoire et du comportement)
- Maladie de Parkinson (tremblements, lenteur des mouvements, rigidité musculaire)
- Troubles de l'équilibre et du sommeil
- Accidents vasculaires cérébraux (AVC)

• Maladies métaboliques

- Liées au métabolisme et au mode de vie.
- Diabète de type 2
- Cholestérol élevé
- Surpoids ou obésité
- Troubles de la thyroïde