

***Un programme
de prévention personnalisé
pour bien vieillir,
inscrit au cœur
des défis collectifs
de demain.***

ATOO - La dynamique sénior

La prévention, enjeu majeur de notre système de santé

La Charte d'Ottawa définit la santé comme une ressource de la vie quotidienne. Dans ce cadre, la promotion de la santé doit être appréhendée comme un processus visant à conférer aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. C'est une démarche adaptative, évolutive, intégrant la singularité de l'individu.

LA PRÉVENTION, PRIORITÉ NATIONALE

La France est unanimement reconnue pour la qualité et l'efficacité de son système de soins. Néanmoins, d'autres constats viennent contrebalancer ce jugement positif : un taux de mortalité prématuré élevé, des inégalités sociales et géographiques importantes, un système performant mais coûteux.

Dans ce contexte, la prévention, longtemps considérée comme le « parent pauvre » de notre système de santé, revient sur le devant de la scène comme l'un des principaux défis de notre système de santé de demain.

Précédés par la Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades puis la Loi du 9 août 2004, relative à la santé publique, les Etats Généraux de la Prévention des 16 et 17 octobre 2006 marquent un tournant quant à l'impulsion nationale donnée à l'importance de la prévention.

Dans sa lettre de mission au Docteur TOUSSAINT, chargé de présider la Commission d'Orientation sur les nouvelles stratégies de prévention, M. Xavier BERTRAND, Ministre de la Santé et des Solidarités, préconise la promotion d'une démarche de prévention :

- *centrée sur chaque personne et sur les comportements,*
- *impulsée à l'occasion d'évènements majeurs de la vie,*
- *déclinée dans le cadre d'actions innovantes.*

Face à ce tournant, l'évolution des politiques développées ces dernières années tant par la CNAM que par la CNAV s'inscrit parfaitement dans l'objectif national :

- *l'Assurance Maladie, de par son positionnement privilégié entre assurés et professionnels de santé, est à la fois un acteur d'une prévention individuelle et collective notamment par son engagement sur le développement des dépistages, sur une approche sociétale des affections liées au grand âge et sur la conduite d'actions en faveur de populations en situation de précarité. L'Assurance Maladie n'est plus seulement un financeur, mais également un acteur essentiel de la promotion de la santé ;*
- *l'Assurance Vieillesse, au travers de sa politique d'action sociale renforce les dispositifs d'évaluation des besoins des personnes âgées en intégrant la dimension préventive.*

La CNAM et la CNAV développent par ailleurs et de concert un programme national de préservation de l'autonomie des personnes âgées (plan PAPA), programme décliné au travers d'actions de prévention spécifiques.

LA PRÉVENTION COMPORTEMENTALE, LEVIER D'UNE PRÉVENTION COLLECTIVE AU BÉNÉFICE DE LA SOCIÉTÉ

Prévenir, c'est à la fois éviter pour réduire voir annuler le risque mais c'est aussi favoriser c'est-à-dire anticiper, « pré-venir ».

La « prévention comportementale »⁽¹⁾ constitue l'un des enjeux de demain, car elle correspond aux aspirations naissantes des citoyens à prendre en main leur santé, à exercer leurs responsabilités. Cette prévention comportementale, qui s'adresse à l'individu, vise à réduire les comportements à risque en permettant à chacun d'être accompagné dans l'exercice d'une liberté responsable.

La motivation individuelle, l'appréhension du bénéfice, même si elles paraissent lointaines face à la « préférence pour le présent », sont les leviers de ce type de prévention.

Si celle-ci s'appuie sur les comportements individuels, elle s'inscrit, à moyen terme, dans une approche collective pour la société qui devrait en tirer des bénéfices en terme de coûts et de qualité de vie. En outre, et selon les conclusions de la Commission Prévention, « ce sont les mesures adaptées concernant l'organisation de la prévention en amont des soins qui nous permettront de progresser le plus rapidement en terme de durée et de qualité de vie »⁽²⁾.

D'après ce même rapport, la prévention, si elle met à contribution les professionnels de santé, ne doit pas être de leur seul ressort afin d'intégrer une dimension psycho-sociale, de démultiplier les approches et les relais d'information pour répondre le plus largement possible à la variété des besoins et des attentes.

En résumé, toutes les réflexions actuelles définissent les objectifs de la prévention de demain autour des axes clés suivants :

- *une approche comportementale,*
- *un accompagnement individuel pour permettre à chacun d'anticiper et d'adapter ses pratiques, ses comportements,*
- *une action pluridisciplinaire intégrant la dimension psycho-sociale,*
- *un objectif collectif visant à une réduction des coûts et une amélioration de la qualité de vie.*

(1) Définition donnée par M. Claude LE PEN en complémentarité de la prévention médicale et environnementale.

(2) Rapport de la Commission d'orientation sur les nouvelles stratégies de prévention

La prévention pour un vieillissement en bonne santé, axe incontournable d'une politique globale de prévention

LE VIEILLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE, ÉVOLUTION INÉLUCTABLE

S'il est un élément partagé par toutes les projections démographiques relatives à la population française, c'est bien celui du vieillissement démographique marqué par une évolution tant du nombre que de la proportion des personnes âgées.

Ainsi, on estime qu'en 2050, un français sur trois aura 60 ans ou plus. Dès les années 2015-2020, les plus de 60 ans seront plus nombreux que les moins de 20 ans.

Ce phénomène est lié à l'accroissement prodigieux de l'espérance de vie qui est passée entre 1900 et 1996 de 43 à 74 ans pour les hommes et de 47 à 82 ans pour les femmes. Les projections actuelles estiment qu'elle pourrait être en 2050 de 90 ans pour les femmes et 82 ans pour les hommes. Ce vieillissement démographique est aujourd'hui accentué par l'arrivée à l'âge de la retraite de la génération du « baby boom » qui, en 2025, entrera donc dans les effectifs des personnes âgées de 80 ans ou plus.

L'accroissement de l'espérance de vie est très heureusement accompagné d'un accroissement de l'espérance de vie à 60 ans sans incapacité. A 60 ans, une personne dispose au moins de 10 à 15 ans d'espérance de vie sans dépendance majeure. On sait toutefois que l'avancée en âge est souvent marquée par un recours au système de soins plus important.

En 2002, dans son rapport, le Haut Comité de la Santé Publique soulignait que la classe d'âge 45-74 ans constitue l'âge d'apparition de risques nombreux justifiant le recours au système de soins (cholestérol, HTA, diabète) mais qu'elle doit également être appréhendée comme une classe d'âge intéressante en terme d'opportunité pour la prévention primaire. Il est encore temps d'encourager des actions sur les comportements et de s'appuyer sur une étape de vie qui appréhende déjà la notion de bilan.

LA PRÉVENTION POUR UN VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTÉ, UN CHAMP D'ACTION MAJEUR QUI DOIT S'APPUYER SUR DES OPPORTUNITÉS

Face à ces chiffres, nul doute que le développement d'actions de prévention visant à préserver l'autonomie et à favoriser un vieillissement en bonne santé constitue un enjeu essentiel pour répondre au défi démographique mais également économique de demain.

L'approche prévention par classe d'âge est tout à fait d'actualité. Les Etats Généraux de la Prévention ont mis en avant la nécessité d'appuyer les approches de prévention sur des « étapes de vie », étapes où la personne est plus réceptive aux messages de santé et prête à engager une réflexion personnelle sur son devenir.

Le passage à la retraite constitue sans aucun doute un temps de rupture, un temps de crise pour tout un chacun marqué par la nécessité d'une réorganisation de sa vie, d'abandon de certaines activités et certaines relations au profit d'autres. C'est un temps essentiel d'adaptation qui nous semble pouvoir correspondre à un temps d'accroche pour une réflexion sur ses comportements et ses perspectives de vie. La classe d'âge des 55-70 ans peut être considérée comme une classe cible des actions de prévention pour un vieillissement en bonne santé.

C'est la classe d'âge concernée par le « successful aging », le « vieillissement réussi » notion largement développée Outre-Atlantique et qui met en avant l'influence de l'environnement et des comportements comme déterminants essentiels dans le processus du vieillissement.

En résumé, le vieillissement démographique pousse au développement d'actions de prévention pour un vieillissement en bonne santé dont les objectifs doivent prendre en compte :

- *le passage à la retraite comme une étape de vie et un levier pour engager une démarche personnelle de prévention ;*
- *les perspectives, au travers d'un accompagnement individuel, d'amélioration de la longévité et de la qualité de vie et les bénéfices en terme de coûts.*

ATOO - La dynamique senior, un programme d'évaluation et d'accompagnement en prévention pour bien vieillir

LES CRAM, ACTEURS LÉGITIMES POUR UNE PRÉVENTION D'UN VIEILLISSEMENT EN BONNE SANTÉ

Les Caisses Régionales d'Assurance Maladie (CRAM), de par leur rattachement à la CNAV et à la CNAM ont une double légitimité pour s'inscrire comme acteur majeur des politiques de prévention pour un vieillissement en bonne santé :

- *dans le cadre de la Branche Vieillesse : elles interviennent au titre des paiements des retraites mais également de leur politique d'action sociale recentrée dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion 2005-2008 autour de la préservation de l'autonomie. Les CRAM, en complémentarité de la politique des Conseils Généraux pour les GIR 1 à 4, accompagnent les retraités en GIR 5 et 6 sur la base d'une évaluation globale de leurs besoins pour un accompagnement personnalisé axé sur le maintien de l'autonomie ;*
- *dans le cadre de la Branche Maladie : les CRAM ont des missions d'accompagnement dans le cadre des démarches de soins (Service Social) mais aussi, au sein des entreprises, de prévention des risques professionnels. Ce partenariat privilégié avec le monde de l'entreprise s'inscrit aujourd'hui dans un contexte marqué par la problématique forte de l'emploi des seniors : un taux d'activité faible et un positionnement au sein de l'entreprise peu valorisé ainsi qu'une perspective de départ en retraite mal préparé et essentiellement centré sur la notion de « fin de vie professionnelle ».*

D'UNE PRÉVENTION THÉMATIQUE ET COLLECTIVE DE LA DÉPENDANCE À UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL ET PERSONNALISÉ POUR BIEN VIEILLIR : L'EXPÉRIENCE ATOO – LA DYNAMIQUE SENIOR DE LA CRAM « RHÔNE-ALPES »

Dès 1982, la CRAM « Rhône-Alpes » avait développé au travers de son secteur Education pour la Santé une offre de services caractérisée par :

- *une politique de prévention de la dépendance, réalisée le plus souvent auprès de clubs ou de maisons de retraite ;*
- *une approche thématique (mémoire, sommeil ...) et ponctuelle ;*
- *une approche collective.*

En 2001, la CRAM « Rhône-Alpes » a souhaité engager une réflexion afin de faire évoluer son offre de services en prévention répondant aux nouveaux besoins des retraités et aux enjeux de société.

De cette réflexion est né le programme ATOO - La dynamique senior, programme caractérisé par :

- *une prévention précoce pour bien vieillir ;*
- *une approche globale et non thématique ;*
- *une évaluation des niveaux de risques pour chaque participant ;*
- *un accompagnement individuel autour d'un programme personnalisé ;*
- *une démarche de coaching visant à permettre à chacun de trouver ses propres clés pour bien vieillir.*

UNE PRÉVENTION PRÉCOCE POUR BIEN VIEILLIR

Le programme s'adresse à toute personne de 55 à 70 ans, souhaitant participer à une démarche active de prévention. Il s'inscrit dans le champ de la prévention primaire et s'appuie notamment sur le passage à la retraite comme étape de vie.

UNE APPROCHE GLOBALE ET NON THÉMATIQUE

Le programme ATOO se centre sur 6 facteurs prédictifs du Bien Vieillir, pour mieux répondre aux besoins et attentes des retraités :

- *la planification de l'avenir*
- *la santé physique et les modes de vie*
- *les activités cognitives*
- *le réseau social*
- *la dimension émotionnelle ou affective de la santé*
- *la quête de sens.*

En agissant de manière conjointe et simultanée sur les 6 domaines, et non sur un seul, le programme vise une amélioration significative et optimale de la qualité de vie.

L'approche résulte également de l'accompagnement de la personne par une équipe pluridisciplinaire - médecin, assistante de service social, psychologue, conseillère en prévention santé ...- qui permet une évaluation psycho-sociale du participant.

UNE ÉVALUATION DES NIVEAUX DE RISQUES POUR CHAQUE PARTICIPANT

L'évaluation s'effectue au travers d'un questionnaire d'auto-évaluation élaboré avec le soutien d'un Comité Scientifique qui s'ordonne autour des 6 facteurs prédictifs. Ce questionnaire est saisi dans un logiciel conçu par la CRAM Rhône Alpes qui permet de repérer des niveaux de risques pour chaque facteur. Les résultats du questionnaire sont ensuite analysés par l'équipe pluridisciplinaire qui établit les préconisations en prévention.

UN ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUEL AUTOUR D'UN PROGRAMME PERSONNALISÉ

Le programme personnalisé est défini lors d'un entretien avec l'un des membres de l'équipe en fonction des niveaux de risques repérés, des préconisations des professionnels et du choix d'implication du participant.

Le programme personnalisé peut être constitué de conseils individuels (test mémoire par le médecin, suivi par la psychologue, informations et conseils par l'assistante de service social) et/ou d'ateliers collectifs issus d'un panier de services créé spécifiquement pour répondre aux besoins des participants ATOO. Ce programme est consigné dans un passeport qui constitue la mémoire du parcours du participant, et rend plus lisible la dynamique d'accompagnement en prévention.

L'ensemble des préconisations doivent permettre aux participants de devenir acteurs de leur démarche de bien vieillir, en repensant leurs habitudes de vie.

UNE DÉMARCHE DE COACHING VISANT À PERMETTRE À CHACUN DE TROUVER SES PROPRES CLÉS POUR BIEN VIEILLIR

Le programme ATOO se veut comme une opportunité donnée à chaque participant, de mieux prendre en main son propre vieillissement. C'est un programme limité dans le temps dont l'objectif est d'amener chaque participant à s'auto-coacher et non à adopter une démarche de consommation d'actions de prévention.

Le programme ATOO s'appuie à la fois sur les compétences personnelles de chaque participant afin de renforcer ses points forts mais aussi de l'accompagner dans ses domaines de fragilité.

UNE EXPÉRIMENTATION ÉVALUÉE PAR UN CABINET D'ÉVALUATION DE POLITIQUES PUBLIQUES (PLURICITÉ)

Dès la mise en place de l'expérimentation, la CRAM « Rhône-Alpes » avait souhaité inscrire l'évaluation du programme comme condition essentielle de la poursuite de l'action. Cette évaluation a été menée par le Cabinet Pluricité et grâce au soutien financier de la CNSA. Elle a conduit à un ensemble de conclusions que l'on peut reprendre de manière très synthétique comme suit :

LE PROFIL DES PARTICIPANTS AU PROGRAMME ATOO

L'étude permet de mettre en relief l'équilibre de l'origine sociologique de la clientèle ATOO. Cet équilibre constitue indéniablement un des points forts d'ATOO. Il est la preuve que le programme a réussi à éviter une trop forte stigmatisation de sa clientèle, tout en intégrant un nombre significatif de personnes. Au 20/10/2006, les sites ATOO développés par la CRAM « Rhône-Alpes » à Bourg-en-Bresse et Valence ont touché plus de 1000 participants.

LA PERTINENCE DU PROGRAMME ATOO

L'approche répond de manière appropriée au contexte institutionnel en mutation, en permettant à la CRAM de s'engager et de se déployer sur un champ d'action peu investi par elle ou d'autres, indispensable et abordé de façon nouvelle.

Les besoins sont réels, nombreux et divers. A leur entrée dans le programme, les bénéficiaires ATOO sont sensibilisés à la question de la prévention, et, grâce à l'approche globale mise en œuvre, trouvent une « réponse » individualisée et appropriée au besoin identifié : écoute, information, conseil, lien social, accompagnement ... L'évaluation des facteurs de risque, mise en œuvre dans le cadre d'une approche de la prévention, constitue le facteur d'innovation essentiel, support intermédiaire indispensable entre besoins exprimés et panier de services, et clef d'entrée incontournable pour sensibiliser puis déployer le programme, en lien direct avec les besoins de chacun.

La durée d'intervention prévue sur un an, est adéquate dans son ensemble pour assurer un renouvellement de la clientèle, et rester sur une démarche de prévention et non de prise en charge.

Les moyens déployés pourraient être considérés comme importants pour un programme de prévention mais comparativement à différentes prestations de l'action sociale de la CRAM, ATOO, avec un coût d'environ 600 euros pour un bénéficiaire accompagné individuellement et collectivement (coût qui englobe la promotion, l'évaluation, les conseils individuels et collectifs et le bilan à un an), permet de réaliser un accompagnement préventif autour de la préservation de l'autonomie et sort d'une logique d'intervention en réponse à une situation de crise. Son coût est inférieur aux aides du type aide à l'habitat ou à un accompagnement en aide ménagère de 6 h/mois.

Présentation synthétique des coûts par catégorie de participants

| TYPE DE BÉNÉFICIAIRES | COÛT TOTAL |
|---|------------|
| Bénéficiaires informés <i>(bénéficient d'une information sur le programme ATOO et reçoivent, en général, un questionnaire d'auto-évaluation).</i> | 17 € |
| Bénéficiaires évalués <i>(bénéficient d'un rendu d'évaluation et d'un bilan à un an).</i> | 263 € |
| Bénéficiaires accompagnés collectivement <i>(bénéficient d'un rendu d'évaluation, de préconisations collectives (ateliers) et d'un bilan à un an).</i> | 321 € |
| Bénéficiaires accompagnés individuellement <i>(bénéficient d'un rendu d'évaluation, de préconisations individuelles et d'un bilan à un an).</i> | 498 € |
| Bénéficiaires accompagnés individuellement et collectivement <i>(bénéficient d'un rendu d'évaluation, de préconisations collectives et individuelles, et d'un bilan à un an).</i> | 556 € |

L'UTILITÉ DU PROGRAMME ATOO

Le critère d'utilité juge les résultats et impacts obtenus par le programme ATOO au regard des besoins de la société et des enjeux.

Le caractère sécurisant et réconfortant d'ATOO est très largement ressenti, exprimé et reconnu. La possibilité qui est offerte aux bénéficiaires de nouer des contacts et d'avoir des échanges avec des personnes confrontées aux types de difficultés semblables est mise en avant par ces bénéficiaires. Ils ont également le sentiment que cette période de la vie est enfin prise en compte, pas uniquement sur des questions financières ou administratives, mais plutôt sur les questions essentielles aux yeux des participants que sont le bien-être, les projets de vie, le lien social.

Le caractère informatif, instructif d'ATOO est réel : c'est un espace qui renseigne, informe, rassure et instruit sur les risques liés à la vieillesse.

Dans la plupart des cas, ATOO réussit à surmonter les risques de déresponsabilisation et de création de dépendance inhérents à l'offre de services que le programme délivre.

Les premiers résultats quantitatifs et qualitatifs recueillis lors des entretiens auprès des bénéficiaires dénotent un impact conséquent d'ATOO sur la motivation des personnes à prendre soin d'elles pour mieux vieillir. Les impacts quantifiés sont particulièrement positifs sur l'évolution des niveaux de risque liés à la planification de l'avenir, l'alimentation, la mémoire, la quête de sens et le réseau social :

- *un quart des personnes a évolué positivement sur la perception de leur mémoire ;*
- *des modifications de rythme d'alimentation ont été constatées pour 56 % des personnes intégrées dans le programme ;*
- *sur la planification de l'avenir, près de la moitié des participants ont été amenés à mieux anticiper et se projeter dans l'avenir ;*
- *un tiers des personnes déclare évoluer positivement sur le sentiment ou non d'un état de solitude, ainsi que sur la fréquence des journées sans contact.*

La sortie du programme pour les participants les plus fragilisés constitue l'un des axes de travail à venir ceux-ci montrant le plus de difficultés à quitter l'accompagnement réalisé par l'équipe pluridisciplinaire.

Pour conclure :

des perspectives de déploiement dans le cadre de partenariats à conforter et articuler avec les autres approches de prévention

Parmi les recommandations du Cabinet Pluricité, figurent la pérennisation de l'expérimentation et les perspectives de transfert du programme sur d'autres territoires autour de l'attribution d'un « label ATOO ».


L'expérimentation, menée initialement par la CRAM « Rhône-Alpes » sur le Département de l'Ain (Bourg-en-Bresse) trouve un nouvel ancrage sur le territoire de la Drôme-Ardèche avec l'ouverture d'un nouveau site ATOO en janvier 2006 à Valence.

Ces deux services n'auraient pu voir le jour sans le travail important des membres du Comité de pilotage et un soutien de nombreux partenaires dont notamment le Conseil Régional, les Conseils Généraux, les Municipalités de Bourg-en-Bresse et Valence, les Institutions de Retraite Complémentaire, les CPAM, la MSA et le RSI, le CDPRV dirigée par Madame le Docteur FERRY pour le site de Valence, différents partenaires des Mutuelles, les CLIC...

Aujourd'hui, c'est en s'appuyant sur tous ces partenaires et en articulant le programme ATOO - La dynamique senior avec les actions conduites notamment :

- *par les médecins dans le cadre des futurs rendez-vous prévention ;*
- *par les Centres d'Examens de Santé de l'Assurance Maladie en direction des publics âgés ;*
- *par les Centres de prévention des Institutions de Retraite Complémentaire ;*
- *par les autres régimes (MSA, RSI) ;*
- *par les Conseils Généraux pour leurs publics et par les CLIC*

que pourrait être envisagé un déploiement d'ATOO sur d'autres territoires afin que l'expérience conduite en Rhône-Alpes puisse contribuer à la priorité nationale de renforcement de la prévention au bénéfice de toute la société.



CRAM Rhône-Alpes
ATOO - la dynamique senior
Département Recherche, Prévention et Prospective
Tél. 04 72 91 97 78
ATOO Bourg : 04 74 50 98 99
ATOO Valence : 04 75 41 41 67

