

Contribution de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) pour la consultation « Grand Age & Autonomie » adressée à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) - 1^{er} décembre 2018 -

A l'occasion de la consultation « Grand Age & Autonomie », la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) a été invitée à produire une contribution qui sera intégrée aux réflexions de la Concertation nationale sur ce thème. En réponse à cette invitation, nous vous adressons cette note synthétique de trois pages explicitant le rôle de notre Fédération et de son réseau, notamment l'appui méthodologique qui peut être apporté aux acteurs de terrain travaillant sur la prévention de la perte d'autonomie, et formulant des propositions à débattre ultérieurement avec vous.

Cette note se compose de trois parties distinctes :

1. Grand âge et promotion de la santé
2. Les actions des Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps)¹
3. Les propositions de notre Fédération

1. Grand âge et promotion de la santé

Il y a deux façons d'envisager la santé au cours de l'avance en âge : soit en focalisant l'attention sur les déclinés et pertes fonctionnelles qui peuvent accompagner le vieillissement, et qu'il faut prévenir (approche préventive), soit en mettant l'accent sur les ressources et les potentialités, toujours présentes chez une personne, et qu'il faut promouvoir pour maintenir une autonomie et une qualité de vie satisfaisante. Cette approche de promotion de la santé s'inscrit dans une vision populationnelle et écologique de la santé des personnes très âgées.

Elle suppose la prise en compte des déterminants socio-environnementaux de la santé de cette population et de son entourage. Elle se traduit par des actions centrées sur le territoire et l'environnement de vie : mise en adéquation de l'environnement de vie et/ou social avec les capacités des personnes, renforcement de leur participation sociale et citoyenne, vision polymorphe et hétérogène du vieillissement, évolution positive du regard social sur cette population et du regard des personnes très âgées sur elles-mêmes.

L'approche populationnelle implique la prise en compte du niveau d'indépendance et du degré de fragilité de ces personnes dans les actions/programmes qui les concernent, l'articulation et la coordination des services concernés, le soutien aux dynamiques territoriales (Contrats locaux de santé, Ateliers santé ville, Villes amies des aînés, regroupement territorial des professionnels de santé, du médico-social et du social...) fondées sur un découpage et une organisation qui fassent sens pour les personnes, l'intégration de l'avancée en âge dans leurs trajectoires de vie, enfin, une réflexion sur la vieillesse et le vieillissement en termes de parcours de vie, c'est-à-dire en lien avec leur vécu et leurs expériences antérieures, dans le cadre d'un projet de vie à construire avec elles.

Cette approche, tout en tenant compte de la nécessité d'une offre de soins adaptée à cette population fragilisée, vise à maintenir les aînés au sein de leur milieu de vie habituel (domicile et/ou territoire d'appartenance) dans une organisation revisitée et pérenne, permettant d'agir de façon coordonnée sur l'ensemble des déterminants de la santé et du bien-être.

¹ Dans ce document, le terme « Ireps » désigne l'ensemble des associations membres du réseau de la Fnes

2. Les actions des Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps)

La Fnes fédère l'ensemble des Ireps, présentes dans toutes les régions de France métropolitaine et outre-mer. Elle est le seul réseau généraliste en éducation et promotion de la santé en France.

La Fnes et son réseau en quelques chiffres :

- Association loi 1901, créée en 2002 ;
- 18 associations adhérentes avec un ancrage régional et départemental ;
- 500 salariés et autant d'administrateurs mobilisés ;
- 3500 accompagnements méthodologiques réalisés chaque année ;
- Plus de 8 000 personnes formées chaque année ;
- 21 000 acteurs locaux accueillis dans les centres ressources ;
- 120 000 documents et outils référencés et plus de 500 000 prêts réalisés.

Œuvrant dans le champ de la promotion de la santé (incluant la prévention et l'éducation pour la santé), les Ireps mettent à disposition leurs activités et expertises dans les territoires au service des professionnels et acteurs locaux travaillant quotidiennement en faveur de la santé des seniors pour le « bien vieillir » (responsables et équipes soignantes des établissements et services médico-sociaux, aides à domicile, ainsi que les personnes accueillies et leur entourage). Elles leur apportent un soutien méthodologique, de la conception à l'évaluation, sur les projets de santé mis en œuvre au plus près des lieux de vie. Elles produisent et mettent à disposition des ressources, outils et supports pédagogiques utiles à l'action.

Quelques exemples :

- Guide « Conseils et astuces pour les aidants familiaux des personnes âgées du département de la Vienne » - Ireps Poitou-Charentes, 2012.
- « DeniZ (Dénutrition & GourmandiZ) » : Outil de repérage précoce des signes d'alerte de dénutrition chez les personnes âgées vivant à domicile, Ireps Auvergne-Rhône-Alpes, 2017.
- Dossier documentaire « La participation des usagers en hébergement collectif : les jeunes et les personnes âgées » - Ireps Bretagne, 2018.
- Projet « Rencontres et richesses part'Âgées » - Ireps Bourgogne-Franche-Comté, 2018. Financé dans le cadre de la conférence des Financeurs du Territoire de Belfort, le projet s'adresse aux personnes de plus de 60 ans et est axé sur les échanges intergénérationnels et la création de représentations théâtrales, jouées par les participants eux-mêmes.

Les Ireps viennent en appui aux politiques de santé et travaillent en partenariat avec les institutions (Agences régionales de santé), les collectivités (Conseils régionaux et départementaux, Villes...) et d'autres associations (Sport, Initiative et Loisirs - SIEL Bleu, Education Physique et Gymnastique Volontaire - EPVG...) au plus près des territoires. Ainsi, elles participent à la montée en compétences des acteurs et (co)organisent des formations courtes, des journées d'échanges de pratiques ou des ateliers abordant des thématiques telles que :

- La prévention de la dénutrition chez les personnes âgées ;
- Les liens entre santé et environnement de vie en faveur de la qualité de l'air intérieur et de la prévention des chutes chez les seniors ;
- L'amélioration de la participation des personnes accueillies en hébergement ;
- Le repérage des risques de perte d'autonomie et modalités d'alerte des acteurs ;
- Les « ateliers mémoire » auprès de seniors sans pathologie neurodégénérative ;
- L'accompagnement des personnes âgées à agir en faveur de leur santé par la nutrition ;
- L'adoption de saines habitudes de vie et l'acceptation de soi et de son image corporelle ;
- La promotion de la santé d'ainés migrants accueillis dans des foyers d'hébergement.

Plus largement, certaines Ireps contribuent au parcours de santé des aînés dans le cadre des expérimentations nationales du programme « Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie » (PAERPA).

3. Les propositions de notre Fédération

Elles s'inscrivent dans une vision revisitée du grand âge tenant compte de l'expression par les personnes concernées de leur souhait de santé et de bien-être dans leur milieu de vie habituel.

Pour ce faire, il est essentiel de répondre à trois enjeux :

- **Trouver des réponses en proximité, de préférence au domicile.**
Le souhait exprimé par l'immense majorité des personnes concernées est de rester « chez soi » pour ce parcours de vie.
- **Répondre aux besoins essentiels de soin, mais avant tout, assurer une organisation coordonnée, agissant sur l'ensemble des déterminants de santé socio-environnementaux, favorisant le bien-être de la personne.**
Si les professionnels de santé sont des acteurs-clefs, une approche uniquement médicalisée ne peut répondre de façon adaptée à des besoins beaucoup plus diversifiés.
- **Proposer des organisations lisibles et accessibles pour les personnes concernées, leur entourage et les professionnels.**
La multiplication des dispositifs de prise en charge et leur caractère souvent complexe et labile (organisations expérimentales sans suite, ou cumulatives) creuse les inégalités sociales et territoriales de santé. Une réelle offre de droit commun doit être proposée et le développement de la littératie permettra de « comprendre les incompréhensions », notamment organisationnelles et d'accès au droit pour tous.

Dans ce contexte, les équipes des Ireps, proches des acteurs, des décideurs et des populations concernées, peuvent apporter leurs compétences à différents niveaux :

- Des compétences méthodologiques et organisationnelles, en lien étroit avec les institutions nationales, régionales ou de proximité ;
- Des approches facilitant l'accès au droit commun et à une meilleure accessibilité à une offre complexe (développement de la littératie) agissant ainsi, concrètement et en proximité, sur les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- Le soutien aux dynamiques territoriales et le développement des liens entre les secteurs sanitaire, du médico-social et du social.
- Le développement de recherches interventionnelles, en coopération avec les chercheurs, les décideurs et la population concernée, mais également en favorisant le transfert des connaissances issues de ces recherches.