

fnes

Fédération Nationale  
d'Éducation et de promotion de la Santé

1er réseau national d'éducation et de promotion de la santé en France

# ENQUÊTE « AVANCER EN ÂGE » ADULTES ÂGÉS DE 40 À 55 ANS [SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS ISSUES DU RAPPORT]

## Contexte

La Fnes contribue à la mise en œuvre de programmes populationnels multithématiques de réduction des inégalités sociales de santé, par le repérage des acteurs et des initiatives de prévention et promotion de la santé. Dans le cadre de sa convention 2020 avec Santé publique France, elle a réalisé une enquête exploratoire afin de soutenir le programme "Avancer en âge" porté par Santé publique France.



## **Auteurs**

Séverine Lafitte, Fnes

Pierre Gary-Bobo, Ireps Bretagne

Sophie Pantalacci, Ireps Corse

Christine Ferron, Fnes

## **Utilisation et reproduction**

La Fnes autorise l'utilisation et la reproduction du contenu de cet ouvrage, sous réserve de la mention des sources.

## **Citation proposée**

Lafitte S, Gary-Bobo P, Pantalacci S, Ferron C. Enquête « Avancer en âge », adultes âgés de 40 à 55 ans. Saint-Denis : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé ; 2021. 43 p.

## **Remerciements**

Nous remercions l'ensemble des contributeurs de ce rapport pour leur participation au recueil des données : Eric Breton et Yann Le Bodo (EHESP), Marie Flipo-Gaudefroy (Ireps Grand-Est), Anaëlle Daventure et Marion Chafiol (Ireps Bourgogne-Franche-Comté), Sophie Parasote (Association Addictions France), Géraldine Tisserand (Ireps Occitanie) ainsi que toutes les structures et associations qui ont répondu à l'enquête en ligne.

## **Date**

Février 2021

# SOMMAIRE

<b>CONTEXTE ET METHODOLOGIE</b>	<b>4</b>
<b>ENQUETE "AVANCER EN AGE"</b>	<b>4</b>
<b>ORIENTATIONS ET RECOMMANDATIONS</b>	<b>6</b>
<b>ENQUETE "AVANCER EN AGE"</b>	<b>6</b>
Contexte et communication	6
Stratégies et thématiques d'actions	6
Liens sociaux	7
Ressources et partenariats	7
Campagnes et programmes nationaux	8
<b>Conclusion</b>	<b>9</b>

# CONTEXTE NATIONAL

## ENQUETE « AVANCER EN AGE »

La Fédération nationale d'éducation et promotion de la santé a réalisé une enquête exploratoire afin de soutenir la conception du programme "Avancer en âge" porté par Santé publique France. Ce programme vise à agir très en amont du vieillissement et du départ à la retraite dans l'objectif de promouvoir l'avancée en âge en bonne santé, avec une perspective de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'enquête avait pour objectif de repérer des actions de prévention et de promotion de la santé menées auprès des personnes âgées de 40 à 55 ans, de milieu défavorisé. Le poids particulièrement lourd des déterminants sociaux de la santé sur ces personnes, en termes de comportements de santé (activité physique, alimentation, sommeil...) et de santé mentale (stress, anxiété, mal-être...) a été largement démontré. Les approches populationnelles, par milieux de vie et de travail sont particulièrement pertinentes pour agir sur ces déterminants sociaux.

La finalité du programme « Avancer en âge » est de mettre à la disposition des acteurs impliqués dans ce type d'approches, des ressources individuelles, collectives et/ou liées aux environnements de vie, qui répondent aux besoins de la population concernée, et contribuent à un changement de comportement via des gestes à adopter « à mi-vie » en vue d'un vieillissement en santé.

La présente enquête avait pour but d'identifier de façon aussi précise que possible, à l'échelle nationale :

- Les acteurs et les réseaux impliqués dans cette approche « à mi-vie », dans les territoires,
- Les actions développées et les outils mobilisés ainsi que les formations destinées aux acteurs concernés.

Cette enquête s'inscrit en complément de plusieurs réalisations de Santé publique France : une revue de littérature, un recueil de données épidémiologiques, ainsi qu'une analyse sociologique de la tranche d'âge identifiée. Elle s'ancre dans les orientations stratégiques nationales afin d'inscrire la prévention et la promotion de la santé dans une approche « vie entière ». Le programme « Bien vieillir » à destination des personnes âgées de plus de 60 ans, initialement développé par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), actuellement piloté par les Caisses de retraite, vise à prolonger ce parcours de prévention.

## Limites de l'enquête

L'enquête exploratoire a été réalisée à partir d'un recueil de données effectué entre décembre 2020 et février 2021 dans différentes bases de données d'actions, ainsi qu'à partir d'un questionnaire en ligne diffusé auprès d'acteurs nationaux et locaux, complété par des entretiens semi-directifs avec des institutions et têtes de réseaux nationales. Elle n'a pas permis la mobilisation de certains acteurs durant cette période en raison de la temporalité ou de difficultés structurelles et organisationnelles. Les données recueillies ont cependant permis d'obtenir une première photographie des acteurs et des actions, qui pourrait être ultérieurement complétée par d'autres informations.

# ORIENTATIONS ET RECOMMANDATIONS

## ENQUÊTE « AVANCER EN ÂGE »

Dans la perspective d'une éventuelle poursuite des travaux d'enquête exploratoire sur les actions de prévention et de promotion de la santé menées auprès des 40-55 ans en situation socio-économique défavorable, ou de la détermination des actions à mener en priorité dans le cadre du programme « Avancer en âge », plusieurs préconisations peuvent être formulées.

### Contexte et communication

**L'identification et le repérage de cette tranche d'âge et de ses besoins spécifiques dans les actions de prévention et de promotion de la santé** sont à soutenir. Les institutions régionales et locales ne semblent pas avoir de politique de santé expressément destinée à ce groupe d'âge, en conséquence les acteurs et les structures n'en font pas explicitement une population-cible de leurs actions.

**L'utilisation du numérique** est à développer. La population appartenant à cette tranche d'âge utilise de plus en plus les réseaux sociaux (Twitter, Facebook...) et les outils numériques. Toutefois, des inégalités persistent avec l'existence d'une fracture numérique liée aux caractéristiques des personnes (niveau de connaissance et de compétence, ressources personnelles et sociales...) ou de leurs contextes de vie (milieu rural, accès aux supports matériels...). Les moyens de communication traditionnels comme le courrier postal ou les plaquettes d'information doivent encore être privilégiés pour approcher ce groupe d'âge, d'autant plus si l'on cherche à rejoindre en particulier des publics défavorisés. Les contacts directs au sein d'une structure ou par une personne-relais restent les plus efficaces pour favoriser la mobilisation et la participation de ces publics à des actions.

### Stratégies et thématiques d'actions

Les stratégies d'intervention mettant en avant **les compétences psychosociales** sont fortement présentes dans les activités mises en œuvre. **L'approche communautaire** est aussi un levier souvent mobilisé par les acteurs locaux. **La famille** est une voie d'accès importante pour rejoindre ce groupe d'âge ; ainsi, on retrouve les stratégies liées à la parentalité, aux aidants, à la pair-aidance ou à l'intergénérationnel (enfants, parents, grands-parents). La pair-aidance est principalement mobilisée auprès des publics adultes en situation de handicap et autour des questions de logement et d'habitat inclusif. On notera qu'aucune action basée sur la prévention par les pairs auprès des 40-55 ans n'a été identifiée malgré l'existence de nombreux objectifs visant le renforcement du lien social et la lutte contre l'isolement.

La majorité des actions porte sur **l'activité physique et l'alimentation** (nutrition) qui correspondent à des thèmes prioritaires des politiques de santé depuis longtemps. Puis viennent **le bien-être, la gestion du stress et des émotions** qui renvoient à des objectifs importants des actions de développement des compétences psychosociales. Certains acteurs mobilisent aussi

des techniques comme la sophrologie ou la relaxation. Afin que ces actions bénéficient au plus grand nombre, il pourrait être intéressant de renforcer l'offre de soutien aux acteurs dans la mise en place d'actions globales de promotion de la santé mentale.

D'autres thématiques pourraient être davantage abordées en lien avec ce public : l'urbanisme favorable à la santé et les mobilités douces (vélo, marche...), la santé-environnement (protection de la biodiversité, besoin de nature, développement durable...), l'utilisation du numérique et ses effets (usage problématique des écrans, qualité du sommeil).

Les actions de prévention menées auprès des 40-55 ans de milieu défavorisé s'inscrivent souvent dans la **prise en charge de pathologies chroniques** et peuvent être déployées dans des démarches d'éducation thérapeutique du patient. Ce public se trouve donc particulièrement visé par des actions de prévention sélective ou ciblée, au détriment d'actions de prévention universelle ou de promotion de la santé. Cette approche globale mériterait d'être davantage portée qu'elle ne l'est aujourd'hui.

## Liens sociaux

La **dynamique familiale** revêt une grande importance pour ce groupe d'âge « intermédiaire ». Les actions en intergénérationnel, à l'image du programme « Affaire de famille » en cours de développement par l'Association Addictions France et faisant l'objet d'une évaluation par l'équipe d'Éric Breton à l'École des hautes études en santé publique (EHESP), peuvent représenter des leviers intéressants. En effet, le projet d'évaluation nommé PATTERN (Prévention des Addictions et Transmission inTERgénérationnelle) vise dans sa première phase à modéliser le programme pour en tirer des indicateurs qui permettront à terme son évaluation à grande échelle.

Les **relations sociales** apparaissent très importantes dans les actions menées. Cependant, on déplore un manque d'actions concernant la vie affective et sexuelle menées auprès de cette population. En effet, aucune action sur ce thème n'a été identifiée lors de l'enquête (hormis sous l'angle de la prise en compte de l'entourage dans un parcours de soin). Or les 40-55 ans sont concernés par les questions relatives au rapport au corps et à l'image de soi, par la prévention des infections sexuellement transmissibles et des grossesses non planifiées, et par tout ce qui a trait à la sexualité en général. Au regard des résultats de l'enquête, il ne semble pas y avoir actuellement de réponse adaptée en termes d'action sur ces thématiques.

## Ressources et partenariats

Les **Mutuelles** apparaissent comme des acteurs privilégiés pour la mise en place d'interventions auprès de cette population. Cependant, les exemples recueillis dans le cadre de l'enquête témoignent d'actions courtes avec une temporalité annuelle.

Les **acteurs du milieu socio-sportif, culturel ou de loisir** sont des relais à soutenir et à mobiliser davantage en termes de ressources en proximité. Une meilleure collaboration de ces acteurs à l'échelle locale pourrait être bénéfique, d'autant plus si elle s'inscrit dans les dispositifs existants (Contrats locaux de santé, Conseils locaux de santé mentale, Projets territoriaux de santé ou de santé mentale...). Les publics tissent des liens de confiance avec ces acteurs et ces

derniers agissent, par leurs actions, sur des déterminants de la santé, même s'ils n'en ont pas toujours conscience. Certaines formations proposées par les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) leur sont accessibles et pourraient être davantage soutenues si la volonté politique allait dans ce sens.

Dans le milieu professionnel, les **services de santé au travail** sont peu évoqués et ne semblent pas associés aux actions identifiées, alors qu'ils pourraient représenter des appuis possibles pour développer des actions de prévention et de promotion de la santé en entreprise, auprès des 40-55 ans dans la vie active. Le milieu professionnel est un milieu dans lequel l'Association Addictions France touche directement la population ciblée par la présente enquête. Les services de santé au travail constituent, avec les entreprises, des partenaires privilégiés pour les équipes de prévention afin de développer des actions communes.

Les **intervenants du bien-être** sont souvent des acteurs plébiscités par la population appartenant à cette tranche d'âge bien que les personnes les moins favorisées y aient peu accès, sauf lorsque des ateliers collectifs sont mis en place dans le cadre d'une action soutenue financièrement. Il serait intéressant de faire davantage connaître les offres et services accessibles dans ce domaine, aux acteurs en lien avec cette population.

Les **structures de santé** (établissements de soin, maisons de santé pluriprofessionnelles...) développent principalement des actions à destination de leur patientèle. Un ancrage plus fort de ces actions dans le paysage local pourrait favoriser l'ouverture de ces actions de prévention à un public plus large, et leur développement en amont d'une pathologie ou d'un problème de santé.

## Campagnes et programmes nationaux

Les programmes nationaux comme le « **Moi(s) sans tabac** » sont des leviers d'actions puissants qui permettent une plus grande visibilité des actions à tous les niveaux : local, régional, national.

Le programme national « **Sport sur ordonnance** » pourrait être valorisé et mieux repéré par les acteurs locaux qui développent des actions sur l'activité physique. Dans cette optique, certaines régions ont mis en place un dispositif dédié « Prescri'mouv, bouger plus pour mieux vivre » (ARS Grand-Est). L'extension de cette démarche de soin pourrait être envisagée dans une approche de prévention et de promotion de la santé, à la condition que les ressources existent en aval.

## Conclusion

Il ressort de cette enquête qu'un programme dédié aux adultes de 40 à 55 ans de milieu défavorisé, ancré dans une politique nationale de santé et porté par les institutions à tous les niveaux, permettrait de mettre l'accent sur les besoins, attentes, problématiques et ressources spécifiques de cette population. Un tel programme viendrait soutenir l'action des acteurs concernés et accroître leur légitimité à intervenir spécifiquement auprès de cette population, dans ses différents milieux de vie.

Il est important d'avoir une approche positive de la santé auprès de cette population parfois éloignée du système de santé ; l'abord par le risque est à éviter. Il est préconisé d'accentuer l'action sur les déterminants de la santé afin d'inclure plus explicitement les acteurs sociaux qui œuvrent auprès des adultes de ce groupe d'âge, et de développer les ressources les plus adéquates pour atteindre cet objectif. En ce sens, il semble important de modifier l'intitulé du programme « Avancer en âge » car en l'état, les termes utilisés ne « parlent » ni aux acteurs (qu'ils soient décideurs ou opérateurs de terrain) ni aux publics ciblés. Des titres comme « vivre en bonne santé », « rester en forme » seraient plus adaptés pour une communication efficace.