



Plan National « BIEN-VIEILLIR »

2007 - 2009

Commission économique pour l'Europe:
Groupe de travail sur le vieillissement

1ère réunion - Genève 1er décembre 2008



Dr. Anne-Marie TAHRAT, Chargée de mission
Direction Générale de l'Action Sociale
anne-marie.tahrat@sante.gouv.fr

Le plan « bien vieillir » = 9 axes de travail et 29 mesures

Présentation de quelques mesures synthétiques, selon 4 thématiques

1-Adapter des attitudes positives pour « bien vieillir »

la session de préparation à la retraite: le guide

2-Dépister les facteurs de risque

le programme de dépistage de cancer chez les seniors

3-Agir sur les pratiques professionnelles :

*recommandations concernant l'utilisation de substances
antiveillissement*

4-Développer la solidarité au niveau local

le label « Bien vieillir - vivre ensemble »

(1)

« Les sessions de préparation à la retraite »



Un guide d'aide à l'action

- Objectif général :
 - *Élaborer un guide constituant une base de connaissance commune et favorisant la mise en place des sessions*
- Objectifs spécifiques :
 - *Poser les principes pédagogiques requis*
 - *Proposer des cadres d'intervention (effectifs par session, lieux...)*
 - *Présenter les sujets / questions / problématiques à aborder*
- Public destinataire des sessions :
 - *Personnes proches du départ à la retraite, qu'elles soient en activité professionnelle ou non*
- Public destinataire du guide :
 - *Formateurs des sessions de préparation à la retraite*
 - *Professionnels des ressources humaines*



Présentation (méthode)

- Constitution d'un comité de pilotage (2007)
- Réalisation d'états des lieux sur les sessions de préparation à la retraite
 - Etude qualitative : 14 entretiens auprès de responsables d'actions sanitaires et sociales d'organismes de retraites complémentaires et de l'Assurance vieillesse
 - Etude quantitative : questionnaire adressé aux structures via les membres du comité de pilotage
- Les éléments recueillis lors de ces états des lieux constituent une « base de connaissance commune » qui sera valorisée dans le guide d'aide à l'action.
- Le guide abordera les fondamentaux de la promotion et de l'éducation pour la santé.



État d'avancement

- Rédaction du guide en cours
 - Échéance : 1er trimestre 2009
 - Relecture par l'ensemble des membres du comité de pilotage
 - Relecture par des directeurs de ressources humaines et formateurs de session
- Réflexions à mener :
 - Promotion du guide d'aide à l'action
 - Promotion des sessions de préparation à la retraite
 - En entreprise/dans la fonction publique
 - Auprès des personnes « isolées » (chômage, pré retraite...)
- Valorisation à l'occasion des Journées de prévention de l'INPES 2009

(2)

Les dépistages organisés des cancers

- Deux programmes nationaux de dépistages organisés

- Mesures essentielles du plan cancer 2003-2007
 - Le dépistage du cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans
 - Le dépistage du cancer colorectal pour les femmes et hommes de 50 à 74 ans.

Le Dépistage organisé du cancer du sein

- Généralisation à l'ensemble du territoire depuis mars 2004

- Chaque femme de 50 à 74 ans est invitée tous les 2 ans à réaliser une mammographie prise en charge à 100%.

- Participation de 50.7% en 2007



Le dépistage organisé du cancer du sein : une assurance de qualité

- Une exigence de qualité pour le programme
 - Contrôle du matériel par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
 - Justification d'au moins 500 mammographies lues par an pour les radiologues qui participent au programme
 - Seconde lecture des clichés non positif => 8% des cancers sont détectés grâce à cette seconde lecture
- Une organisation structurée et un maillage territorial resserré
- Evaluation par l'InVS (Institut national de Veille Sanitaire)



Les dernières avancées

- Introduction de la mammographie numérique dans le programme de dépistage organisé du cancer du sein
- Une progression de la participation
- Diminution de la mortalité de 1.3% par an (InVS 2008) (dépistage précoce et amélioration des thérapeutiques)



Le cancer colorectal

- 37000 nouveaux cas par an dont 53% chez l'homme
- devrait atteindre 45 000 nouveaux cas en 2020
- 16 000 décès par an
- La survie est fortement liée au diagnostic précoce



Le dépistage organisé du cancer colorectal

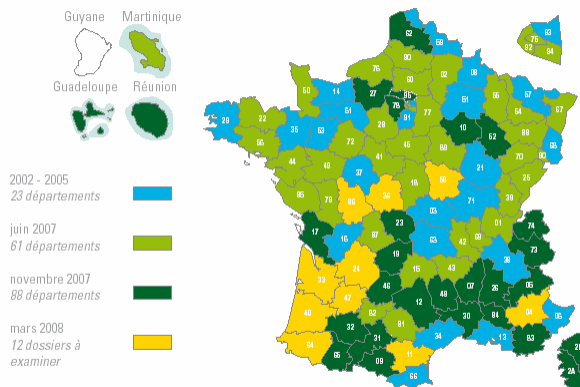
- 94% des cancers colorectaux surviennent après 50 ans
- Chez les personnes à risques élevés la coloscopie en 1ere intention est prescrite : adénome déjà détecté, antécédants familiaux...
- La population à risque moyen est celle concernée par le dépistage organisé

Le dépistage organisé du cancer colorectal

- Un test de dépistage : la recherche de sang occulte dans les selles tous les deux ans
- Un examen de confirmation pour un test positif: La coloscopie
- Une participation de 50% pourrait permettre de diminuer la mortalité de 15 à 20%
- Un maillage territorial très structuré

Dernières avancées : la généralisation

- Le dépistage organisé du cancer colorectal en France





Dernières avancées : l'évolution du test

- Le test immunologique
 - Moins de faux positifs
 - Toujours accompagné d'une coloscopie pour les +
 - des études actuellement conduites (Calvados, Bourgogne)
 - Rapport de la HAS (Haute Autorité de santé) fin 2008 (Recommandations pour un nouveau cahier des charges)

(3)



Recommandations concernant l'utilisation de substances « anti-veillesement »

Saisine de l'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé)
par la Direction générale de la Santé



Objectifs

- Classement des différents produits et substances selon leur intérêt
- Elaboration des recommandations quant à leur utilisation



Exemples de substances étudiées

- DHEA (Déhydroépiandrostérone), substance la plus fréquemment consommée
- La Pregnenolone
- Hormones de croissance
- Les toxines botuliques
- Les oestrogènes pour le traitement de la ménopause
- Divers produits esthétiques



Recommandations de l'AFSSAPS

- Seuls les médicaments présentant une AMM (autorisation de mise sur le marché) offrent des garanties
- Il n'existe pas de spécialité ayant une indication dans la lutte contre le vieillissement
- Aucune substance proposée dans l'action anti-âge n'a fait la preuve de son efficacité, ni de sa sécurité
- Les risques de produits doivent être connus

(4)



Label « Bien vieillir - Vivre ensemble »

- Population cible : la péri-retraite
- Promouvoir des comportements favorables à la santé (activité physique, nutrition)
- Améliorer les stratégies préventives : hypertension, troubles sensoriels...
- Favoriser la participation à la vie sociale, en consolidant les liens entre générations
- Valoriser les notions de projet de vie, d'adaptation au changement
- Prévenir ou retarder l'apparition d'incapacités



Méthodologie

- Un comité de pilotage, un comité technique, des groupes de travail, des auditions
- Rédaction d'un plan de santé publique
- Des mesures réunies dans neuf axes de développement
- Pour chaque mesure : le contexte, l'objectif, l'opérateur, l'échéance, le financement
- L'évaluation des actions



Promouvoir une activité physique et sportive

- Annuaire des associations
- Soutien aux fédérations : développement de l'offre aux séniors
- Formation des professionnels
- Evaluation des aptitudes physiques



Plan national d 'action concerté pour l 'emploi des seniors - 2006-2010

Direction générale du travail

5 objectifs:

- 1/ Faire évoluer les représentations socio-culturelles
- 2/ Favoriser le maintien dans l 'emploi des seniors
- 3/ Favoriser le retour à l 'emploi des seniors
- 4/ Aménager les fins de carrière
- 5/ Assurer un suivi tripartite dans la durée

Lien internet : <http://www.lexisnexis.fr/pdf/DO/seniors.pdf>