



## **Contribution de la Confédération française des retraités à la réflexion sur la prévention de la perte d'autonomie**

L'augmentation de l'espérance de vie, qui entraîne le vieillissement de la population, fait toujours couler beaucoup d'encre.

Le vieillissement est marqué par une représentation sociale encore très négative, assimilé à la dépendance, qu'il n'implique pas forcément.

Les années gagnées par l'allongement de l'espérance de vie à la naissance est devenu un enjeu de santé publique, en raison de ses conséquences sanitaires, mais aussi économiques et sociales. Ces années gagnées sont des années de « bonne santé », parmi les 16 millions de retraités aujourd'hui, 8% d'entre eux sont considérés comme dépendants car bénéficiaires de l'APA. Et 60% de ces 8% vivent à domicile (chiffres 2016 publiés en 2017 par B2V).

Les personnes âgées sont des citoyens à part entière, la société doit changer le regard qu'elle porte sur l'avancée en âge, réintégrer la vieillesse dans le cycle de vie, les pouvoirs publics doivent axer leurs interventions davantage vers des actions de prévention de cette partie de la population, afin que ces années de vie gagnées le soient dans de bonnes conditions

La perte d'autonomie peut être évitable si des moyens, des actions, sont pris par les personnes elles-mêmes, et la société doit leur en donner les moyens.

Les différentes phases des plans antérieurs, ont permis de faire avancer les problématiques. Des études publiées montrent que 3 domaines contribuent à un vieillissement harmonieux :

- Développer les actions permettant de développer et renforcer le lien social et prendre en compte l'individu dans son environnement, en développant les actions de proximité
- Développer, optimiser et coordonner des actions de préservation de l'autonomie et la prévention de sa perte le plus précocement possible
- L'implication des différents ministères concernés (santé, affaires sociales, sport, habitat, transport...), et évaluer les actions conduites afin de les réadapter si nécessaire

Parmi ces axes, des actions se sont développées et sont reconnues comme efficaces :

- Maintien du lien social : visites à domicile
- Evaluation des besoins
- Suivi téléphonique
- L'activité physique : endurance, renforcement musculaire, maintien de l'équilibre, .....
- L'alimentation et repérage des facteurs à risques : tabac, alcool,....
- L'Information sur le bien être

La Confédération Française des Retraités est constituée des 6 principales organisations de retraités :  
Association Nationale des Retraités, Confédération Nationale des Retraités des Professions Libérales –  
Fédération Nationale des Associations de Retraités - Générations Mouvement Fédération Nationale -  
Groupement CNR-UFRB - Union Française des Retraités

Ces différentes actions sont souvent menées par le mouvement associatifs et les CCAS, avec la mise en place de services de restauration, sorties culturelles, séjours, voyages, activités de créations, ateliers de créations et d'expression artistiques, ateliers de prévention –mémoire, gymnastique douce...

Mais ces actions restent parcellaires et insuffisantes.

La CFR considère que la prévention de la perte d'autonomie, quand bien même elle comporte des spécificités, ne saurait être détachée de la prévention générale. Elle plaide pour la mise en place d'un véritable programme global, coordonné de prévention mobilisant les citoyens, et les pouvoirs publics, mutualisant les nombreuses initiatives existantes, et le redéploiement des moyens qui y sont affectés. La prévention doit toucher tous les âges de la vie, parfois avec des spécificités. Ces programmes définis au niveau départemental par la Conférence des financeurs devront s'inscrire dans ce programme national de prévention. Ceci afin de donner les moyens de développer ces initiatives à travers les différentes structures existantes sur le territoire.

De plus le projet de loi devrait permettre :

- 1) A partir d'un diagnostic sur l'adaptation du logement : de prévenir les risques d'isolement en aidant les associations et les structures (caisses de retraites, départements, communes, mutuelles ...) à développer les aides et visites à domicile, à développer les moyens de déplacements et les aides pour que les personnes restent à leur domicile le plus longtemps possible
- 2) A ce titre les associations devraient participer pleinement aux conférences des financeurs qui sont chargées d'évaluer, de porter et de financer les projets de prévention. La composition et le fonctionnement des conférences des financeurs devraient tenir compte
- 3) de développer une politique de détection systématique – à l'image de ce qui a été fait pour le dépistage du cancer du sein, et du colon, ou la vaccination contre la grippe- :
  - a) Des diagnostics mobilité, des troubles de perte d'équilibre (qui amène à des chutes) par des tests psychomoteurs
  - b) des troubles cognitifs (ce qui ne permettra peut-être pas de les éviter, mais au moins d'en retarder l'évolution par un suivi personnalisé).
- 4) De généraliser la pratique des examens de densitométrie osseuse
- 5) De développer les services spécialisés « fragilités » dans les centres hospitaliers (il en existe quelques-uns) qui sont aptes à détecter, suivre et soigner les personnes souvent inquiètes et ne savent quoi faire
- 6) Coordination de toutes les structures qui agissent dans ce cadre.

**Février 2019**