



## Etudes réalisées dans les centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco

### Activité physique : Lutter contre la sédentarité pour bien vieillir Étude réalisée en 2015

L'étude propose un panorama des connaissances relatives à la sédentarité, à la physiologie de l'activité physique et aux solutions permettant d'allier plaisir et modification du comportement, notamment pour permettre un meilleur vieillissement. Elle a deux objectifs principaux : d'une part, identifier les facteurs associés à une pratique insuffisante de l'activité physique parmi les personnes âgées de 65 ans et plus et bénéficiant d'un parcours médico-psycho-social dans un des 17 centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco ; d'autre part, amener une population sédentaire à pratiquer plus d'activité physique et évaluer l'impact sur leur pratique, mais aussi sur d'autres aspects (sommeil, stress, anxiété, dépression, douleur...).

Ainsi, 3 586 personnes âgées de 65 ans et plus ont bénéficié d'un bilan dans l'un des centres de prévention et ont renseigné un questionnaire pour évaluer leur activité physique (PASE). Dans cette population, on retient une moyenne d'âge de 73 ans, une activité physique mesurée plus importante chez les hommes que chez les femmes, diminuant avec l'âge et également influencée par des facteurs psycho-sociaux (habitat, isolement social). Les personnes ayant participé à l'atelier d'activité physique présentent un score plus favorable que celles du groupe témoin, mais aucune différence n'a été constatée entre les deux groupes concernant l'évolution des autres mesures cliniques et psychologiques étudiées.

Au final, les résultats de cette étude indiquent que l'activité physique chez les personnes âgées est affaire d'âge et de bien-être physique, mais également de bien-être psycho-social. Ceci suggère que l'approche globale, médico-psycho-sociale, adoptée par les centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco est fondée.

### Troubles du sommeil : les repérer et agir Étude réalisée en 2012

L'étude propose un panorama complet sur la question du sommeil, les différents troubles et leurs origines possibles : médicales, psychologiques, environnementales. Elle s'appuie sur l'évaluation de qualité du sommeil (PSQI) remplie par 7376 personnes qui ont effectué un bilan de prévention dans l'un des 10 centres de prévention Bien Vieillir Agirc-Arrco ayant participé à l'étude, et sur les tests de détection du syndrome d'apnées obstructives du sommeil réalisés auprès de 434 personnes âgées en moyenne de 68 ans.

L'étude fait notamment ressortir que les troubles du sommeil sont plus importants chez les personnes qui souffrent d'anxiété et de dépression ou qui s'occupent d'un proche dépendant. Elle montre aussi que parmi les personnes ayant une mauvaise qualité de sommeil, 44 % présentent un risque sévère d'apnées obstructives du sommeil.

L'étude présente enfin les actions mises en œuvre dans les centres de prévention Bien Vieillir Agirc-Arrco pour réduire l'inconfort lié aux troubles du sommeil : conférences suivies de temps d'échanges pour comprendre l'origine des troubles, conseils portant sur l'hygiène de vie et les aspects comportementaux, participation à des ateliers sommeil... Par rapport à un groupe témoin, 64 % constatent une amélioration significative de la qualité du sommeil après des ateliers du « sommeil ».

## Mémoire : de la plainte à l'oubli, repérer pour mieux accompagner Étude réalisée en 2011

---

Réalisée auprès de 972 personnes, dans 7 centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco, cette étude tire deux principaux enseignements.

D'une part, la comparaison de deux tests neuropsychologiques (« test des 12 mots » et « MoCA ») avec d'autres tests de dépistage permet de montrer la pertinence de ceux-ci (avec un avantage pour les 12 mots) pour un repérage précoce en médecine de ville, compte tenu de leurs passations rapides. D'autre part, l'apport des actions collectives, atelier mémoire ou atelier de stimulation cognitive, respectivement en l'absence ou en présence de troubles cognitifs a également été démontré au travers notamment de la resocialisation et de la réassurance auxquelles ces actions contribuent.

Cette étude confirme qu'au-delà des facteurs strictement médicaux, les facteurs psychologiques et environnementaux (le lien social, les troubles anxio-dépressifs) sont d'une importance majeure.

Enfin les éléments statistiques sont conformes aux données connues en population générale.

## Préserver l'équilibre pour prévenir les chutes Étude réalisée en 2010

---

Le nombre de chutes des personnes âgées de plus de 65 ans est estimé à plus de 2 millions par an. Le coût total estimé des consommations de soins est supérieur au milliard d'euros. Pour les personnes âgées, hormis les conséquences physiques, les conséquences psychiques et sociales sont importantes.

L'approche proposée dans cette étude est la traduction de l'expérience des centres de prévention Bien Vieillir Agirc-Arrco. Elle permet d'évaluer la réalité des chutes dans la population accueillie dans les centres de prévention et de mesurer l'impact des actions collectives d'initiation et de sensibilisation à l'équilibre.

Les résultats l'attestent : s'engager dans une démarche de prévention active réduit le risque de chute.

L'étude conclut à la nécessité de consacrer une part significative des actions et des ressources à la prévention de l'équilibre.

## Bien vieillir Étude réalisée en 2009

---

Réalisée auprès de 4000 personnes, cette étude s'inscrit dans la continuité de l'étude précédente. Elle a permis de dégager les indicateurs du vieillissement réussi mais aussi les facteurs influençant l'état de santé ressenti, et l'influence réciproque entre la perception de l'état de santé et le sentiment de réussir son vieillissement.

L'étude le démontre, le sentiment de bien vieillir dépend à la fois de paramètres socio-démographiques, de l'état de santé et l'état psychologique, de la stimulation cognitive, de l'implication et de la stimulation sociale.

Parmi les 16 critères proposés aux personnes interrogées, 4 ont été retenus comme prédominants pour réussir son vieillissement : ne pas être malade, ne pas être gêné au quotidien pour ses activités, ne pas être une charge pour les siens, ne pas avoir de problème de sommeil. Au-delà de la déclaration, les 4 déterminants significatifs pour « Bien vieillir » sont : l'âge, les ressources, l'état psychologique et l'implication sociale. Ces deux derniers items constituent donc des leviers mobilisables pour mener des actions de prévention. L'ensemble de ces résultats sont détaillées dans cette étude.

## Les clés du bien vieillir Étude réalisée en 2005

---

Cette étude réalisée auprès de 12 000 personnes accueillies dans les centres de prévention propose une photographie des situations individuelles des personnes, de leur état de santé et de la perception qu'elles en ont : 44 % des personnes estimaient leur état de santé excellent ou bon, 49 % l'estimaient correct et 7 % l'estimaient mauvais.

Cette première étude a permis de constater que la perception que les personnes ont de leur santé est fortement corrélée à leurs caractéristiques sociales et psychologiques (par exemple, les personnes dépressives ont une vision dégradée de leur état de santé), et dans une moindre mesure à leur état de santé réel.

Réduire la notion de vieillissement réussi à l'absence de pathologies s'avère ainsi insuffisant.

A partir de ces données, une première ébauche d'indicateur de « vieillissement réussi » a pu être esquissée. Elle intègre à la fois l'état de santé, l'état psychologique, la consommation de médicaments et la perception de son propre état de santé.

Les études sont disponibles sur le site [agircarrco-actionsociale.fr](http://agircarrco-actionsociale.fr)

Études en cours :

**2015 - 2016** > Comparaison des populations ayant ou non mené des actions de prévention  
> Étude portant sur les déficiences sensorielles