

Avis du Conseil scientifique de la CNSA sur la prévention de la perte d'autonomie

Décembre 2013

La notion de prévention de la perte d'autonomie est préférable à la notion de dépistage et prise en charge de la fragilité: la fragilité est un concept issu du champ médical, qui met donc l'accent sur l'altération de la santé comme porte d'entrée et indicateur de la fragilité. Cette approche médico-centrée fait de la fragilité un processus individuel relevant d'un dépistage et d'une prise en charge médicale. Si elle s'avère légitime et nécessaire, elle risque toutefois d'éluider les approches plus contextuelles se référant à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) et qui font de la perte d'autonomie un processus large multidimensionnel et qui implique tant la personne que son environnement physique, écologique (habitat, territoire), psychologique, social et sociétal.

➤ La prévention de la perte d'autonomie doit donc être constituée d'un faisceau d'actions et de mesures impliquant une multiplicité d'acteurs. Un recensement de toutes les actions et expérimentations est en cours: il doit être le plus large possible car tous les domaines de la vie de la personne sont concernés.

La CNSA, dont la mission première est la compensation et la prise en charge de la perte d'autonomie, ne saurait se désintéresser de cette réflexion sur la prévention de la perte d'autonomie. C'est par la notion de « dépendance évitable » que l'on peut concevoir tout l'intérêt de son implication dans une approche préventive.

➤ Les outils de mesure de cette « dépendance évitable » doivent être mobilisés afin de permettre des études d'impact (en termes de « dépendance évitée ») en population générale. C'est ainsi que l'utilité des mesures de prévention mises en œuvre pourra être démontrée.

La démarche préventive ne doit pas se limiter au dépistage: la fragilité est trop souvent envisagée sous l'angle de son dépistage systématique, sans prise en compte des conséquences en termes de soutien et de prise en charge. Prendre en considération la dépendance évitable conduit à élargir la démarche de prévention à tout le contexte de vie de la personne.

➤ C'est tout le dispositif de prévention qui doit être conçu d'emblée, depuis l'identification des situations à risque jusqu'à la mise en place des mesures de soutien et de leur évaluation.

La prévention concerne tant la personne que son environnement: en référence à la CIF, il s'agit de considérer les situations de risque de perte d'autonomie plutôt que les personnes et de concevoir les mesures de prévention, non seulement au niveau individuel, mais également aux niveaux collectif, environnemental et sociétal: adaptation de l'habitat, des transports, de la voirie, des magasins, des produits, des lieux et activités de loisirs...

➤ L'approche environnementale et sociétale permet d'insister sur la nécessaire adaptation du fonctionnement économique et social pour une meilleure intégration/inclusion des personnes en situation potentielle de perte d'autonomie.

Toute préconisation doit s'appuyer sur le dispositif existant: de nombreuses actions, souvent éparses et non coordonnées, ont été mises en place. Dans un contexte économique très contraint, il s'agit de capitaliser, à partir des expérimentations, tout en s'assurant de leur cohérence avec le dispositif ordinaire de soutien et de prise en charge.

➤ Les évaluations d'expérimentation doivent systématiquement inclure une analyse sur la cohérence de l'action avec le dispositif existant ainsi que sur les conditions requises pour une installation en routine et une généralisation de cette action (modélisation économique).