

« Nous avons sélectionné les modalités d'intervention ayant fait leurs preuves en prévention »

Entretien avec Gilles Berrut,

chef du pôle hospitalo-universitaire de Gériatrie clinique, centre hospitalier universitaire (CHU), Nantes, président-fondateur, Gérotopôle Pays de la Loire, secrétaire général, Union des gérotopôles de France.

La Santé en action : Quel est l'objectif du guide sur la nutrition des seniors, dont vous avez coordonné le contenu ?

Gilles Berrut : Avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), nous sommes partis sur l'idée qu'un document sur la nutrition était indispensable afin d'améliorer la qualité des actions financées par les commissions des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Présidées par les départements et animées par la CNSA au niveau national, ces instances réunissent les institutions engagées dans les politiques visant à réduire la perte d'autonomie. Nous souhaitons les aider dans leur choix, leur donner les moyens de s'orienter vers les actions de prévention les plus efficaces en proposant ce guide *Nutrition. Comment favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé*, qui comporte huit recommandations, afin qu'ils puissent se les approprier et les utiliser au moment de prendre leurs décisions. Pour être pertinent, notre travail devait s'appuyer à la fois sur une approche scientifique et sur un dialogue avec les acteurs de cette commission.

S. A. : Comment avez-vous construit les recommandations de cette brochure ?

G. B. : Si les recommandations sur la nutrition proprement dite sont nombreuses, celles concernant les actions de prévention en la matière le sont moins. En pratique, faut-il organiser des ateliers de cuisine avec les personnes concernées, leur prodiguer des conseils, les encourager à marcher, à courir ? Faut-il se focaliser sur certains aliments, par exemple ceux à index glycémique bas, manger du quinoa, du tofu, moins de viande ? Ce n'est pas si simple, et ce d'autant que la majorité des articles de la littérature scientifique s'attachent le plus souvent aux résultats, mais pas à la méthode. Nous avons donc procédé de façon inverse. Nous avons regardé les résultats positifs des interventions pour étudier en détail le chemin qui a conduit à ces résultats. Prenons un exemple simple. Vous avez choisi une méthode : faire pratiquer une activité physique aux gens en même temps que vous leur prodiguez des conseils. Une étude montre qu'il y a des résultats meilleurs qu'avec les conseils seuls. Nous, nous nous sommes demandé quelle méthode avait été utilisée pour amener les gens vers l'activité physique. C'est un peu l'originalité de notre travail. C'est ainsi que nous sommes allés puiser les ressources pour l'élaboration de recommandations pratiques et réalistes.

S. A. : Comment avez-vous procédé ?

G. B. : Avec Hajer Rmadi, docteur et cheffe de projet Recherche, Évaluation et Innovation du

L'ESSENTIEL

■ **La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a signé une convention avec l'Union des gérotopôles de France (UGF) afin d'éclairer les acteurs de terrain et les décideurs sur les actions de prévention permettant de bien vieillir. Fruit de cette coopération, un premier document sur les critères d'efficacité des interventions pour prévenir la dénutrition des seniors a été publié en juin 2024. Celui-ci vulgarise les connaissances sur les éléments indispensables qui font la qualité d'un programme, à partir d'une analyse exhaustive de la littérature scientifique réalisée par des experts. Volontairement succinct, il est rédigé en huit points-clés afin d'être accessible au plus grand nombre.**

Gérotopôle Île-de-France et Agathe Raynaud-Simon, nutritionniste et professeure de médecine interne et de gériatrie à l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), nous avons mené une recherche bibliographique avec des mots-clés dans des bases de données internationales telle PubMed. Elle a été restreinte à un public précis, c'est-à-dire les individus de plus de 60 ans, encore autonomes et à domicile, ce qui excluait ceux vivant en institution. Une vingtaine de publications ont été retenues sur plus de 2 000. Certaines portaient sur des fondements théoriques,



c'est-à-dire les connaissances et les croyances d'une personne, qui influent sur son changement de comportement. D'autres étaient plus pratiques, avec notamment le format des interventions mises en place (en présentiel ou à distance, par mail ou par téléphone), les supports utilisés (livret, carnet de suivi) ou leur contenu (conseils, ateliers pratiques ou sessions d'éducation). Nous avons alors sélectionné les modalités d'intervention ayant fait leurs preuves en prévention, celles par exemple qui favorisaient les contacts fréquents ou proposaient des conseils diététiques spécifiques, comme ceux portant sur l'augmentation de la consommation de fruits et légumes.

S. A. : De quelle façon ont été retenues les méthodes les plus pertinentes ?

G. B. : Nous avons porté notre attention sur les travaux dont la méthode était bien décrite et probante. Il y a eu une autre dimension à laquelle nous avons été confrontés, en découvrant une étude portant sur la prévention par la cuisine végétane, et notamment le type de protéines végétales à substituer aux protéines animales. En soit, c'est intéressant, mais nous ne l'avons pas retenue, parce que c'était une étude isolée, difficile à introduire dans une recommandation nationale. Nous avons rencontré la même difficulté lors de l'élaboration d'un autre document sur la prévention des chutes, également réalisé dans le cadre du partenariat avec la CNSA. Des études montrent que la pratique du Taï-chi-chuan peut être intéressante. Le problème, c'est qu'il existe plusieurs écoles et que les formations sont très hétérogènes – ce qui rend une recommandation sur ce thème plutôt hasardeuse, insuffisamment posée sur des données probantes.

S. A. : Comment êtes-vous parvenus à synthétiser ces recommandations ?

G. B. : La synthèse de notre travail bibliographique a été vulgarisée par une journaliste scientifique. L'objectif était de chasser tout le jargon pour en faire un document accessible à tous et surtout aux membres des

commissions des financeurs : nous voulions être utiles, pédagogiques et rendre les recommandations facilement lisibles afin qu'elles soient appliquées. Le langage scientifique peut parfois être abscons et introduire de l'ambiguïté pour les profanes, ce que nous voulions éviter. Les représentants qui siègent à la commission des financeurs ne sont pas des spécialistes de la nutrition par exemple, mais ils décident pourtant des actions qui vont être mises en place dans ce domaine. Nous avons donc rencontré trois d'entre eux et discuté la formulation des recommandations avec précision pour obtenir un texte accessible et sans ambiguïté. Ce travail d'appui sur des données scientifiques probantes a vraiment été le cœur de notre action ! ■

Pour en savoir plus

- Berrut G. (réd. chef), Rmadi H., Prompt E. Nutrition. Comment favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé. Paris : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, juin 2024 : 6 p. En ligne : <https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-06/CNSA-UGF-8-conseils-pour-des-actions-de-prevention-en-nutrition-accessible.pdf>
- Berrut G. (réd. chef), Rmadi H., Prompt E. Analyse scientifique des critères d'efficacité d'une action de prévention de la dénutrition des seniors. Paris : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, juin 2024 : 24 p. En ligne : <https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-06/CNSA-UGF-Analyse-thematique-nutrition-VF.pdf>

MESURER L'IMPACT DES DOCUMENTS PÉDAGOGIQUES

Le Centre de ressources et de preuves (CRP) de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) se soumet aussi à l'épreuve de la preuve, par l'intermédiaire de la Direction interministérielle de la transformation publique (DITP). Celle-ci a confié à l'agence parisienne du bureau d'études *Behavioural Insights Team (BIT)* une mission d'évaluation d'impact de ses travaux. Spécialisée dans l'application des sciences du comportement et dans l'évaluation d'impacts, l'agence élabore les différents outils de collecte à destination de ceux qui utilisent le CRP : entretiens qualitatifs,

questionnaires, outils d'analyse des appels à projet, etc. Une première évaluation sera réalisée courant 2025 ; elle sera ensuite modélisée pour être intégrée aux travaux du CRP à plus long terme.

Dans le cadre de la première évaluation seront notamment étudiés les impacts des synthèses produites avec l'appui de l'Union des gérontopôles de France (UGF) sur les porteurs de projets et sur les référents des commissions des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA). L'évaluation viendra interroger la contribution de ces productions à l'intégration de données

probantes dans les actions de prévention, en analysant les comportements des utilisateurs : ont-ils connaissance de ces outils ? Les perçoivent-ils comme utiles, pertinents ? Sont-ils en capacité de les intégrer à leurs pratiques d'élaboration d'actions ou de leur financement ? Font-ils effectivement évoluer leurs pratiques grâce à ces synthèses et de quelle façon ? Ces premiers résultats viendront renforcer les stratégies du CRP visant à mieux prendre en compte les attentes des utilisateurs pour renforcer l'efficacité de la politique de prévention de la perte d'autonomie.