

Prévention et promotion de la santé chez les 40-55 ans : quels enjeux pour la pratique ?

Dagmar Soleymani,

chargée d'étude scientifique,
unité personnes âgées et populations
vulnérables,

Emmanuelle Hamel,

responsable unité personnes âgées
et populations vulnérables,

Agnès Michon,

chargée de projet et d'expertise
scientifique, coordinatrice du programme
Avancer en âge en santé,
unité personnes âgées et populations
vulnérables,
Direction de la prévention
et de la promotion de la santé,
Santé publique France,

Emmanuel Rusch,

responsable département d'information
médicale GHT 37,
directeur équipe recherche Éducation
Éthique Santé (EA7505), université Tours,
président de la Conférence nationale de
santé et de la Société française de santé
publique (SFSP).

Pourquoi et comment promouvoir la santé des 40-55 ans est le thème du dossier central de ce numéro. Raisonner en termes d'approche de parcours de vie – ou *life-course approach* comme le recommande l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [1] – élargit le champ de la prévention et de la promotion de la santé à tous les âges de la vie dans une logique de continuum [2] qui s'exprime dans le contexte français depuis les 1 000 premiers jours jusqu'au « bien- vieillir » en vue d'une meilleure santé pour l'ensemble des citoyens. Cette approche porte une attention particulière aux différentes étapes de la vie, aux phases de développement, de transition et de fragilité. Elle prend en compte les conditions et les milieux de vie qui peuvent varier tout au long du cycle de vie (importance du milieu scolaire, du milieu du travail, etc.) et constituer des opportunités pour des comportements et des environnements de vie et sociaux favorables à la santé.

En France, les données épidémiologiques de la santé de la population entre 40 et 64 ans pointent de nombreux indicateurs préoccupants, en lien avec la survenue de maladies chroniques et d'incapacités à un âge plus avancé [3]. Ceci est particulièrement caractérisé chez les personnes d'un plus faible niveau socio-économique, traduisant des inégalités sociales et territoriales marquées et expliquant l'écart de treize ans d'espérance de vie, constaté chez les hommes, entre les plus aisés et les plus pauvres [4]. Selon ces données, certaines conséquences des habitudes de vie sur l'état de santé apparaissent dès 40 ans et s'accroissent avec l'âge. En d'autres termes, elles démontrent que les interventions en prévention et en promotion de la santé, destinées aux personnes atteignant l'âge de la retraite, arrivent trop tard, bien que restant nécessaires [5]. Il convient donc impérativement d'agir plus tôt, en particulier à mi-vie, d'où la pertinence d'une stratégie globale de promotion de la santé des populations tout au long de ce parcours de vie. « Si les comportements de santé considérés individuellement sont parfois modérément associés à un vieillissement en santé, leur effet combiné est substantiel avec un bénéfice linéaire en fonction du nombre de comportements positifs présents. Cette association est claire, quel que soit le domaine mesuré : cognitif, mental, respiratoire et cardio-vasculaire [3]. » C'est ce que démontrent plusieurs contributeurs de ce dossier, comme Agnès Michon *et al.*, Franck Infurna, Michelle Kelly-Irving *et al.*

Tout d'abord, qu'entend-on par « mi-vie » ? Selon le *National Institute for Health and Care Excellence (Nice)* [6], il s'agit des adultes âgés entre 40 et 64 ans, voire des adultes un peu plus jeunes appartenant à des populations défavorisées. Infurna *et al.* [7] indiquent que « les chercheurs

et le public considèrent généralement que le milieu de la vie englobe les âges de 40 à 60 ans, plus ou moins 10 ans, ce qui en fait une approximation relative. [...] Plus que l'âge chronologique, ce sont les constellations de rôles uniques que les personnes assument, combinées à la chronologie des événements et des expériences de la vie, qui sont importantes pour définir le milieu de la vie ».

Agir sur les déterminants de santé

Agir à mi-vie en faveur d'un vieillissement en santé, cela signifie donc mettre en œuvre en amont une stratégie de prévention multifactorielle et intégrée des maladies chroniques non transmissibles. Ou comme le stipule la déclaration de Minsk : « Une approche de la santé et du bien-être fondée sur le parcours de vie s'appuie sur l'interaction de multiples facteurs de promotion, de protection et de risque tout au long de la vie. Cette approche adopte une perspective temporelle et sociétale de la santé des individus et des générations, y compris les déterminants intergénérationnels de la santé. L'approche fondée sur le parcours de vie est un investissement pour la santé et le bien-être [1]. »

À mi-vie, les adultes traversent une période particulièrement riche en transitions. Ils constituent l'épine dorsale, une génération-pivot de la société en raison de leurs nombreuses interactions avec les plus jeunes et les plus âgés. Agir à mi-vie permet d'améliorer la santé des autres générations. Il s'agit d'agir non seulement sur les comportements individuels mais aussi et surtout sur les déterminants socio-environnementaux, facteurs structureaux de la santé comme cela est développé tout au long de ce dossier central. En outre, agir entre 40 et 60 ans aide à maintenir et à développer la plasticité cérébrale et la capacité de résilience des adultes à mi-vie et au-delà [8].

40-55 ans : un âge-clé pas encore identifié pour la prévention

La période des 40 ans est un âge pertinent et déterminant pour agir de façon globale en prévention et en promotion de la santé. Or ceci n'est pas encore clairement identifié en France. L'approche qui prévaut aujourd'hui est le plus souvent fondée sur des thématiques (tabac, alcool, alimentation, etc.), chacune étant considérée isolément. Développer une approche populationnelle fondée sur le cycle de vie permet d'associer par exemple les sujets alcool, activité physique et alimentation, qui doivent au quotidien être envisagés ensemble tant ils interagissent. À cette période de la vie, une attention particulière est à porter au travail et aux situations professionnelles ou de non-emploi. Plusieurs études présentées dans ce dossier par des chercheurs montrent l'impact de la privation d'emploi et des conditions d'emploi qui dégradent la santé, à prendre en compte au prisme du genre tant les conséquences sont plus marquées chez les femmes.

Parmi les interventions de prévention et de promotion de la santé à destination des adultes à mi-vie, nous avons fait le choix dans ce dossier central de présenter des focus concernant différents publics et différents acteurs. Le premier éclaire le rôle des professionnels de santé en prévention et pour l'accompagnement des personnes. Le second porte sur le milieu du travail qui peut avoir un rôle de soutien dans l'adoption de comportements de santé favorables. Enfin, est abordé l'ancrage territorial, qui permet des offres et des accompagnements de proximité hors du milieu de soins.

Les rendez-vous de prévention à trois âges-clés (25, 45 et 65 ans), inscrits dans la loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2023 et pris en charge par l'Assurance maladie, reflètent une intention nouvelle de renforcer la prévention et de l'organiser sur une base populationnelle (*Journal officiel*, 24 décembre 2022). À cet égard, l'expérimentation MedPrev de parcours de prévention en Nouvelle-Aquitaine est riche d'enseignements, même si elle touche une population en nombre très restreint ; en effet elle met à jour les conditions nécessaires



© Magali Delaporte.

à réunir pour que ce type de parcours soit utile. Autre exemple éclairant mis en avant dans ce numéro : les consultations de prévention pour les travailleurs du secteur agricole les plus éloignés des soins de la Mutualité sociale agricole (MSA). Ces « Instants santé » – qui touchent plusieurs milliers de personnes – identifient les leviers favorables tout en pointant les difficultés à surmonter. Enfin, même si depuis quelque temps déjà

des rapports identifient une santé dégradée à partir de la mi-vie, d'autres leviers seront à trouver dans un objectif d'approche globale s'inscrivant dans la perspective d'« une seule santé¹ ». L'impact de l'environnement sur la santé est en particulier un élément majeur et déterminant d'une vie en bonne santé. ■

1. One health, www.promosante-idf.fr

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Organisation mondiale de la santé (OMS), bureau régional de l'Europe. *La Déclaration de Minsk. Adoption d'une perspective portant sur toute la durée de la vie dans le contexte de Santé 2020*. Copenhague : OMS, 2020 : 10 p. En ligne : https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/289963/The-Minsk-Declaration-FR-rev1.pdf
- [2] Galea S. Guns, obesity, and opioids: A population health science perspective on 3 contemporary epidemics. *Milbank Quarterly*, 2018, vol. 96, n° 3 : p. 421-425. En ligne : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-0009.12335?af=R>
- [3] Carcaillon-Bentata L., Ha C., Delmas M.-C. *et al.* Enjeux sanitaires de l'avancée en âge : épidémiologie des maladies chroniques liées à la perte d'autonomie et déterminants de ces maladies à mi-vie. Données de surveillance. Saint-Maurice : Santé publique France, 2022 : 41 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/diabete/documents/rapport-synthese/enjeux-sanitaires-de-l-avancee-en-age-epidemiologie-des-maladies-chroniques-liees-a-la-perde-d-autonomie-et-determinants-de-ces-maladies-a-mi-vie>
- [4] Blanpain N. L'espérance de vie par niveau de vie : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes. *Insee Première*, février 2018, n° 1687. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3319895>
- [5] Science Advice for Policy by European Academies (Sapea). *Transforming the future of ageing*. [Evidence Review Report] Berlin : Sapea, juin 2019 : 293 p. En ligne : <https://www.sapea.info/wp-content/uploads/tfa-report.pdf>
- [6] National Institute for Health and Care Excellence (Nice). *Dementia, disability and frailty in later life. Mid-life approaches to delay or prevent onset*. [Nice guideline (NG 16)] Londres : Nice, octobre 2015 : 55 p. En ligne : <https://www.nice.org.uk/guidance/ng16/resources/dementia-disability-and-frailty-in-later-life-midlife-approaches-to-delay-or-prevent-onset-pdf-1837274790085>
- [7] Infurna F. J., Gerstorf D., Lachman M. E. Midlife in the 2020s: Opportunities and challenges. *American Psychologist*, 2020, vol. 75, n° 4 : p. 470-485. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32378943/>
- [8] Staudinger U. M. The positive plasticity of adult development: Potential for the 21st century. *American Psychologist*, 2020, vol. 75, n° 4 : p. 540-553. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32378948/>