

NOTE DE SYNTHÈSE : ÉVALUATION DES ACTIONS DE LIEN SOCIAL SOUTENUES PAR L'INTERRÉGIME ET L'ARS



UNE
DÉMARCHE PROJET
COLLABORATIVE, PARTICIPATIVE
& PLURIDISCIPLINAIRE :



Institut méditerranéen des métiers de la longévité



Les bénéficiaires



UNE ÉTUDE RÉALISÉE
SUR **2** TERRITOIRES



Languedoc-Roussillon



Midi-Pyrénées



DE SEPTEMBRE 2018
À FÉVRIER 2020

199 **
participants
à T0



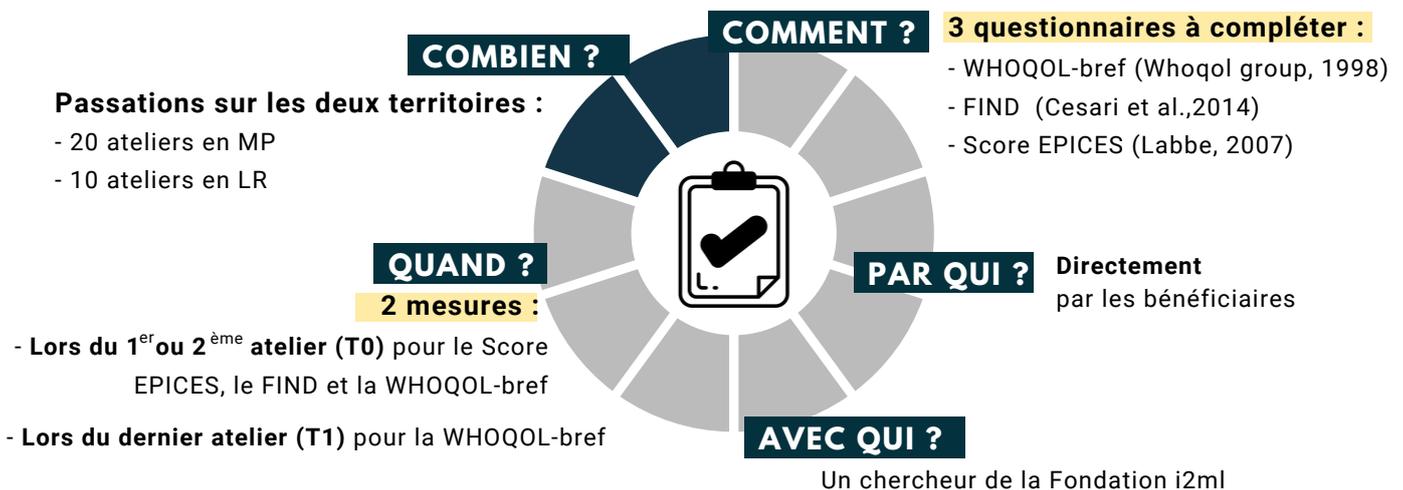
117 **
participants
à T1

DES OBJECTIFS

- Évaluer l'impact de ces actions sur le niveau de qualité de vie
- Mesurer le niveau de fragilité sociale des bénéficiaires
- Mesurer le niveau de fragilité physique des bénéficiaires



MÉTHODOLOGIE



3 VARIABLES PRISES EN COMPTE



Le territoire



Le milieu (urbain vs rural)



Avec vs sans passeport*
(exclusif à MP)

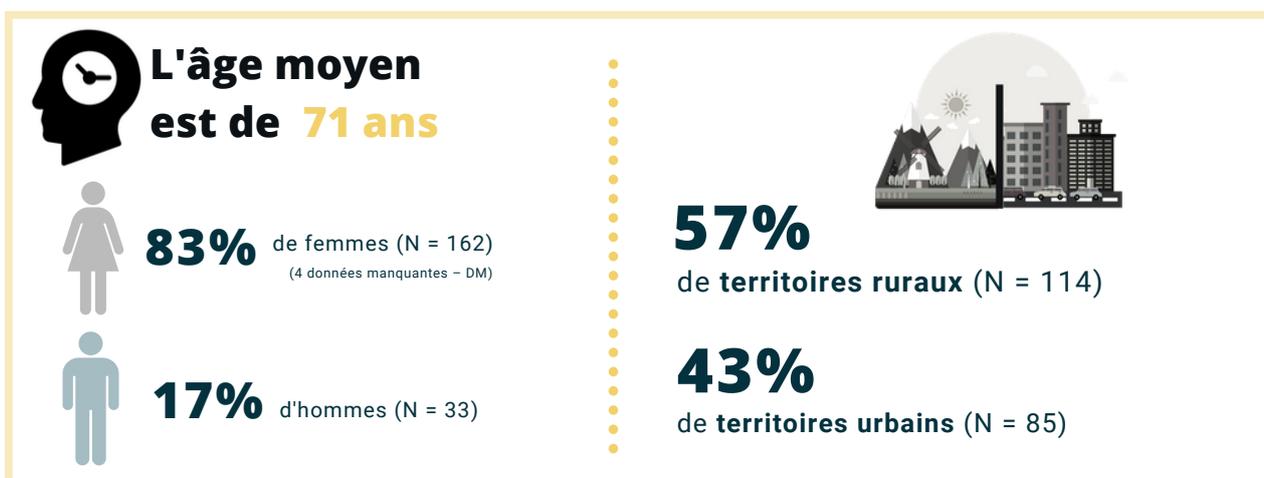
*Les résultats ne sont pas présentés ici car, pour des raisons intrinsèques au dispositif, les effets du passeport n'ont pas pu être isolés des effets des ateliers
** Pour les deux territoires confondus

NOTE DE SYNTHÈSE : ÉVALUATION DES ACTIONS DE LIEN SOCIAL SOUTENUES PAR L'INTERRÉGIME ET L'ARS

NOMBRE DE RÉPONDANTS PAR OUTILS

	Languedoc-Roussillon	Midi-Pyrénées	Total
WHOQOL-bref mesure de la qualité de vie	73	124	197
FIND mesure de la fragilité physique	78	121	199
EPICES mesure de la fragilité sociale	78	120	198

LE PROFIL DES RÉPONDANTS



LA FRAGILITÉ PHYSIQUE



Statut des participants* (N=198)

47% Robuste (N=94)

17% Mobilité altérée (N=33)

36% Fragile (N=71)

60% Plainte de mémoire (N = 196)

Présence des critères de l'auto-questionnaire FIND

Difficultés pour faire 400 m (N=198)	13 % (26)
Difficultés à monter les marches (N=198)	13% (25)
Perte de poids (N=194)	16% (32)
Épuisement subjectif (N=198)	24% (45)
Activité physique insuffisante (N=194)	35% (67)

Statut en fonction des territoires (N=198)

Statut en ex-Languedoc Roussillon (N=78)	
Robuste	55% (43)
Fragile	33% (26)
Mobilité altérée	12% (9)

Statut en ex-Midi-Pyrénées (N=120)	
Robuste	42% (51)
Fragile	38% (45)
Mobilité altérée	20% (24)
1 DM pour le statut de Fried	

*Avec l'auto-questionnaire FIND, il n'est pas possible d'identifier les personnes dépendantes. Les personnes à mobilité altérée présentent un risque majeur d'être dépendantes.

NOTE DE SYNTHÈSE : ÉVALUATION DES ACTIONS DE LIEN SOCIAL SOUTENUES PAR L'INTERRÉGIME ET L'ARS



LA FRAGILITÉ SOCIALE

Languedoc-Roussillon



36,2%

de répondants précaires au sens EPICES



12,5%
en banlieue**



39,3%
en ville centre**

Midi-Pyrénées



27,7%

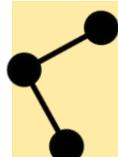
de répondants précaires au sens EPICES

42,1% en ville centre**

20% en banlieue**

33,3% en ville isolée**

17,3% en rural**



Relation entre la mesure de la fragilité sociale et la fragilité physique

Les analyses statistiques révèlent une différence significative sur le score EPICES selon le niveau de fragilité physique. Les personnes au profil « robuste » sont moins fragiles socialement que les personnes au profil « fragile », $p = 0,04$. Les personnes « robustes » sont moins fragiles socialement que les personnes « à mobilité réduite », $p = 0,02$.

Les personnes identifiées comme « robustes » par la mesure de fragilité physique sont donc les personnes identifiées comme étant peu fragiles socialement (score EPICES bas).



LA QUALITÉ DE VIE

2 MESURES

ONT ÉTÉ EFFECTUÉES :

A T0

Lors de la première ou deuxième séance de l'atelier

A T1

Lors de la dernière séance de l'atelier



Ces mesures ont permis de comparer les scores de QDV des participants avant et après la réalisation des ateliers

La Qualité De Vie des personnes a été évaluée sur 4 dimensions et 2 items à partir de la WHOQOL-bref :

D1 : la santé physique

D3 : les relations sociales

D2 : la santé psychique

D4 : l'environnement



Deux items sur la Santé et la Qualité De Vie (QDV)



**selon la typologie de l'Insee

NOTE DE SYNTHÈSE : ÉVALUATION DES ACTIONS DE LIEN SOCIAL SOUTENUES PAR L'INTERRÉGIME ET L'ARS

L'ESSENTIEL*

UN IMPACT POSITIF DES ATELIERS



Les ateliers ont un effet bénéfique sur la perception que les gens ont globalement de leur qualité de vie uniquement lorsque les bénéficiaires ne déclarent pas vivre d'événement difficile le temps des ateliers.



LES ÉVÈNEMENTS DE VIE DIFFICILES



Pour les personnes qui vivent des événements de vie difficiles, les ateliers ne suffisent pas à maintenir la perception qu'ils avaient de leur qualité de vie

PEU D'INFLUENCE DU MILIEU DE VIE



- L'environnement rural ou urbain n'influence pas la perception que les gens ont de leur qualité de vie
- La région d'appartenance influence peu la perception que les gens ont de leur qualité de vie

LA FRAGILITÉ DES PARTICIPANTS

Les personnes fragiles socialement ont globalement une moins bonne perception de leur qualité de vie que les personnes non fragiles. De même que les personnes fragiles physiquement ont, globalement, une moins bonne perception de leur qualité de vie que les personnes non fragiles.

- La perception qu'ont les individus de leur qualité de vie va d'autant plus se détériorer suite à un événement de vie difficile si ces personnes sont fragiles au départ

- Les personnes avec un niveau de qualité de vie perçu bas semblent davantage fréquenter des ateliers "artistiques" et "estime de soi et l'isolement."

- Les personnes avec un bon niveau de qualité de vie fréquentent les ateliers "activité physique".

*Pour approfondir ces éléments nous vous invitons à lire la synthèse générale de l'étude.



LES RECOMMANDATIONS

PRIORISER LES ACTIONS SELON LE PROFIL DES BÉNÉFICIAIRES

Certaines personnes ont un niveau de Qualité de vie déjà élevé : **prioriser des pistes de travail sur les profils où la qualité de vie à T0 est très basse (cas des personnes fragiles).**

AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES FRAGILES/PRÉCAIRES ET FRAGILISÉES



Les publics précaires et fragiles ont des particularités : conduites suicidaires, image négative, difficultés à s'affirmer, moins de pratiques préventives, etc. (cf. Fieulaine et al., 2006)

Les personnes âgées ont également des spécificités cognitives (e.g. déclin des fonctions exécutives, Lemaire, 2005) et motivationnelles (Thomas et Hazif-Thomas, 2006) à connaître et à considérer lors de la mise en place et l'animation d'ateliers dédiés.

- Améliorer la connaissance de ces profils de personne et de leurs besoins
- Renforcer la formation des animateurs pour qu'ils soient sensibilisés et formés à l'accompagnement de ces publics spécifiques
- Repérer et anticiper la baisse de QDV chez les personnes qui traversent un événement difficile.
- Incrire les ateliers dans un parcours personnalisé
- Accompagner l'immédiateté des situations

MIEUX COMPRENDRE LES LIMITES ET LA PLUS-VALUE DES DISPOSITIFS EXISTANTS

Contrôler l'assiduité des participants aux ateliers pour mieux évaluer les effets de ces derniers

- Recueil des feuilles de présence
- Mesures subjectives

Intégrer la satisfaction des usagers vis-à-vis des ateliers comme variable de l'étude

- Utilisation des données CARSAT
- Entretiens avec les bénéficiaires, etc.