

## Édito

Cette lettre d'information n° 9 est consacrée à la recherche en gérontologie médicale. Elle a pour objectif d'aider le chercheur en SHS qui travaille sur le vieillissement à prendre conscience des interfaces entre ses travaux et ceux du champ voisin de la gérontologie médicale, à mesurer la proximité des thématiques et des préoccupations et tout le chemin qui reste à parcourir. Elle présente de façon synthétique les travaux de deux équipes. Un premier article traite de l'Institut transdisciplinaire d'étude du vieillissement (ITEV) qui a des objectifs d'expertise, de diffusion des savoirs et de formation dans une perspective transversale, avec une illustration particulière à propos d'un projet local en Languedoc-Roussillon.

Le second article fait état des recherches de l'UMR VIMA. Les recherches sont pluridisciplinaires en épidémiologie des maladies chroniques, santé publique et clinique (en particulier santé au travail et santé respiratoire) et s'appuient sur plusieurs cohortes. La suite de la lettre aborde des questions plus techniques. Elle décrit un outil d'évaluation des capacités préservées dans la démence sévère : la Montessori Assessment System. Cet outil fait appel à des capacités non évaluées par les outils classiques, par exemple la lecture, les capacités d'imitation, etc. Elle analyse ensuite tout l'intérêt qu'il y a à faire de la recherche en Ehpad et les opportunités offertes à l'équipe soignante et aux résidents.

Enfin la Présidente de la SFGG fait le bilan des journées annuelles de la SFGG en 2016 au regard des sciences humaines et sociales. Des thématiques transversales comme la prévention, les représentations de la fragilité marquent le début de collaboration entre chercheurs en SHS et chercheurs cliniciens.

Marie-Ève Joël et Jean-Marie Robine

## Focus L'Institut Transdisciplinaire d'Étude du Vieillissement, ITEV - EPHE

**Jean-Michel Verdier**, Directeur de l'ITEV, professeur en neurobiologie, directeur de l'UMR U1198 « Mécanismes Moléculaires dans les Démences Neurodégénératives », Inserm, Université de Montpellier, École Pratique des Hautes Études

**Anne Marcilhac**, Directrice adjointe de l'ITEV, maître de conférences en neurobiologie, UMR U1198

**Sophie Ursella**, Responsable administrative de l'ITEV

Un passé prestigieux pour une École tournée vers l'avenir : l'EPHE questionne les grands enjeux sociétaux actuels via la création d'instituts thématiques spécialisés. Parmi ceux-ci, l'Institut Transdisciplinaire d'Étude du Vieillissement (ITEV), a pour mission de proposer des réflexions et actions sur le vieillissement en développant une approche transversale.

Selon les projections de l'Insee à l'horizon 2070, il y aura deux fois plus de personnes de 75 ans ou plus qu'en 2013 et 270 000 centenaires contre 21 000 en 2016. De plus, la proportion des plus de 65 ans va augmenter fortement jusqu'en 2040. Si ces tendances se vérifient, il est légitime et nécessaire de s'interroger sur cette révolution du vieillissement, de savoir comment notre société doit s'y préparer et d'imaginer les solutions du futur. Cependant, les processus du vieillissement sont éminemment complexes et de natures très différentes. Ils ne peuvent être compris qu'au travers de concepts transdisciplinaires, c'est-à-dire étymologiquement

« les processus du vieillissement sont éminemment complexes et de natures très différentes. Ils ne peuvent être compris qu'au travers de concepts transdisciplinaires »

ment, qui sont « entre » les disciplines. La création de l'ITEV en 2010 a fait suite au constat de l'existence de barrières entre les disciplines et de la nécessité d'aborder le problème du vieillissement plus globalement. **Pour mener à bien ce projet, nous réunissons des professionnels ayant des compétences complémentaires, ne parlant pas forcément le même « langage », mais qui nourrissent l'idée de confronter leurs expériences pour faire émerger de nouveaux concepts.** L'ITEV constitue un lieu privilégié d'échanges sur les questions du vieillissement en favorisant le développement de projets et de partenariats et en tissant des liens entre les mondes académique, industriel et sociétal. L'ITEV s'est donné trois objectifs principaux : l'expertise, la diffusion des savoirs

et la formation. Notre expertise est en effet régulièrement sollicitée par les associations, les structures de l'État,

## Sommaire

### ▶ FOCUS 1/2

L'institut transdisciplinaire d'étude du vieillissement, ITEV - EPHE, par Jean-Michel Verdier, Anne Marcilhac & Sophie Ursella

### ▶ LABO 3/4

Vieillessement et maladies chroniques : approches épidémiologiques et de santé publique (VIMA), par Joël Ankré

### ▶ INFO + 5/6

- La Montessori Assessment System : un outil d'évaluation des capacités préservées dans la démence sévère, par Jérôme Erkes
- La recherche en Ehpad, par Yves Rolland

### ▶ QUESTIONS À 7/8

Sandrine Andrieu

### ▶ RELAIS 9

### ▶ AGENDA 10

## Quelques références

Projections de population à l'horizon 2070  
Insee Première n° 1619, novembre 2016.

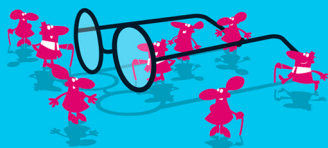
21 000 centenaires en 2016 en France,  
270 000 en 2070 ?

Insee Première n° 1620, novembre 2016.

Mansuy M. & Marquier R. (2013).

« Les aides à domicile : un engagement dans la formation tributaire du mode d'exercice », *Formation emploi*, 2013/3 (123), p. 12.

En 2030, le tiers des Français  
aura plus de 60 ans  
Réfléchissons le vieillissement autrement...



ainsi que par les collectivités territoriales. L'ITEV a par exemple initié un projet d'envergure avec la commune de Saint-Christol (Hérault) autour d'un projet pilote visant à l'accompagnement social et urbain des habitants « à tous les âges de la vie ». En effet, 25 % de la population Saint-Christolaine a plus de 60 ans, ce qui est au-dessus de la moyenne nationale. La création des Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), conformément à la loi ASV, nécessite une approche décloisonnée pour prendre en compte le vieillissement et le handicap dans les territoires de vie. Ceci nous a conduits à imaginer un projet de proximité en cohérence avec le maillage du territoire autour des cinq piliers suivants :

- identification des besoins de terrain et repérage des situations à risques de fragilité ;
- information et sensibilisation de la population ciblée ;
- coordination des actions en réponse aux besoins identifiés et évaluation de leur efficacité ;
- travail en réseau afin de maintenir « la qualité de vie sur leur lieu de vie » des personnes âgées et handicapées ;
- adaptation du plan local d'urbanisme.

Par ailleurs, l'ITEV répond à sa mission de service public en assurant la diffusion des savoirs dédiés au vieillissement : maladie d'Alzheimer, nutrition, retraite, bien vieillir, communication, habitat, place des seniors et des aidants dans la société, notamment. Il co-organise des colloques comme celui tenu en 2014 avec la Cité des Sciences et de l'Industrie intitulé « *Vieillesse : naissance d'une nouvelle société* ». Nous nous sommes également fortement impliqués dans la sauvegarde du fonds documentaire de la Fondation Nationale de Gérontologie (FNG) à la demande du Secrétariat d'État aux Personnes Âgées, en étroite collaboration avec l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP).

L'ITEV est aussi très engagé dans la formation. Grâce à son expertise et à son implication sur le terrain, l'Institut mène une réflexion sur la formation des personnels dédiés aux services à la personne âgée afin de **professionnaliser l'accompagnement des seniors en établissement ou à**

**domicile, de lutter contre la précarité de la fonction et de construire des parcours professionnels plus sécurisés permettant de rendre plus attractifs les métiers de l'autonomie.** Ainsi, l'ITEV et le Conservatoire National des Arts et Métiers (Cnam) Languedoc-Roussillon se sont associés pour déployer une formation intitulée « *Accompagnement Professionnel de la personne âgée* » de niveau Bac + 1. Sa validation délivre un certificat professionnel dont les contenus répondent spécifiquement aux attentes des professionnels, gestionnaires et financeurs, notamment dans le cadre de la politique nationale de maintien des personnes âgées à domicile (cf. loi ASV, Adaptation de la Société au Vieillesse du 29/12/2015). La formation proposée par l'ITEV et le Cnam s'inscrit dans une vision positive mettant en valeur les capacités physiques des personnes âgées, leurs ressources individuelles et sociales, ainsi que la prise en compte de leur environnement.

Pour aborder la question de la protection de l'autonomie, quatre thèmes sont déclinés : biologie et santé, mobilité et activité physique, alimentation et rythmes alimentaires, communication et transmission. Cette formation pluridisciplinaire mêle des apports théoriques et pratiques afin de donner les outils nécessaires à l'amélioration du service rendu aux usagers par les aidants et de professionnaliser leurs interventions.

Enfin, l'Institut a recensé l'offre de formation autour de la thématique du vieillissement (du Bac au M2), en formation initiale ou continue, et met en ligne un répertoire des formations, régulièrement mis à jour, qui a vocation à fournir un annuaire national exhaustif. ■

## Pour en savoir +

Sur l'ITEV :

[URL : <http://itev-ephe-sorbonne.fr/> ]

Sur les formations :

[URL : <http://itev-ephe-sorbonne.fr/formations> ]

Sur le fonds documentaire de la FNG :

[URL : <http://itev-ephe-sorbonne.fr/publications/itev-acteur-de-la-sauvegarde-du-fond-documentaire-de-la-fng> ]

# Labo Vieillessement et maladies chroniques : approches épidémiologiques et de santé publique (VIMA)

Joël Ankri, Gériatre et professeur de santé publique, Université Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, Hôpital Sainte Périne, AP-HP ; Directeur de l'unité VIMA

L'UMR-S 1168 est une Unité Mixte de Recherche impliquant des chercheurs Inserm et des enseignants - chercheurs de l'Université Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (4 chercheurs de l'Inserm, 5 enseignants chercheurs et 11 doctorants). Il s'agit d'une structure de recherche créée en janvier 2015 et menant des activités de recherche en épidémiologie des maladies chroniques et du vieillissement.

Les maladies chroniques concernent 8 à 28 millions de personnes dans notre pays selon la définition prise en compte. Elles engendrent des incapacités et des difficultés personnelles, familiales et socioprofessionnelles importantes. L'augmentation de leur prévalence au cours du temps peut être considérée comme l'envers de la médaille de l'allongement de l'espérance de vie, faisant du vieillissement « réussi » un défi sociétal pour les décennies à venir. Vieillessement et maladies chroniques sont deux phénomènes distincts mais souvent intriqués, dont la compréhension nécessite des études épidémiologiques prenant en compte le « parcours de vie », comme le montre le schéma (cf. page 4).

L'unité réunit les compétences de spécialistes de l'épidémiologie des maladies chroniques et particulièrement de la santé respiratoire, de la santé au travail, ainsi que des méthodologistes, et des spécialistes de l'épidémiologie du vieillissement et du système sanitaire et médico-social.

Nos recherches sont réalisées ainsi dans un cadre interdisciplinaire grâce à la présence de compétences complémentaires en épidémiologie, santé publique et clinique. Elles reposent sur la constitution de collections biologiques et la mise en place, le suivi et l'analyse de cohortes en population

générale (Constances), en population de travailleurs (GAZEL), et sur des cohortes de patients telles que EGEA (*Epidemiologic study on Genetics and Environmental Asthma*), ou asthmaE3N. Ces cohortes couvrent un large éventail d'âges, de l'enfance à un âge très avancé, et des périodes de suivi allant jusqu'à plus de 20 ans. Réalisées en collaboration avec d'autres équipes en France, en Europe et aux États-Unis, elles sont particulièrement bien adaptées à l'étude de la fragilité, qui constitue l'un de nos principaux axes de recherche.

Le concept de « fragilité » s'intègre dans la perspective longitudinale des études épidémiologiques qui s'intéressent au vieillissement. **Les études que nous menons sur l'expression de la fragilité en fonction de l'âge permettent ainsi de caractériser l'état de santé et les besoins, peu connus, des sujets très âgés (étude 5-COOP), de même que les facteurs de risque associés à la consommation médicamenteuse, notamment la polymédication (étude SIPAF).**

Nos travaux comportent également des enjeux de santé publique importants, en termes d'élaboration de politiques de prévention.

L'une des principales difficultés que rencontrent les personnes souffrant de maladies chroniques *a fortiori* vieillissantes est en effet leur confrontation à un système sanitaire et médico-social cloisonné, segmenté et peu adapté à apporter des réponses à leurs besoins. C'est pourquoi le développement de recherche sur les services de santé avec des approches méthodologiques rigoureuses et adaptées est essentiel. L'originalité de la démarche tient au cadre conceptuel retenu et au focus sur la santé respiratoire dont on sait qu'elle prédit fortement l'état de

## Quelques références

Linard M., Herr M., Aegerter P., Czernichow S., Goldberg M., Zins M., Ankri J. (2016). "Should sensory impairment be considered in frailty assessment? A study in the GAZEL cohort". *J Nutr Health Aging*, 20(7): 714-21.

Herr M., Arvieu J.-J., Robine J.-M. et Ankri J. (2016). "Health, frailty and disability after ninety: results of an observational study in France". *Arch Gerontol Geriatr*. Sep-Oct, 66: 166-75.

Herr M., Robine J.-M., Pinot J., Arvieu J.-J., Ankri J. (2015). "Polypharmacy and Frailty: prevalence, relationship, and impact on mortality in a sample of 2,350 old people in France". *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, Jun, 24(6): 637-46.

## Pour en savoir +

<http://www.umr1168.uvsq.fr/>

Sur le programme européen EIP-AHA :  
<https://ec.europa.eu/eip/ageing/>

santé général, le vieillissement et la mortalité, toutes causes confondues.

Les membres de l'équipe sont impliqués en tant que coordinateurs ou partenaires de consortiums (IDEAR) ou de programmes européens (ESCAPE) et leurs collaborations internationales permettent de développer des programmes de recherche basés sur d'autres cohortes. L'unité est impliquée

dans le projet MACVIA-France dans le cadre du Partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé (EIP-AHA) visant à prévenir la fragilité en utilisant des approches interdisciplinaires. Enfin, l'unité a été l'un des trois partenaires de recherche en épidémiologie du Laboratoire Européen Associé (LEA) « Respiratory and Environmental Epidemiology International Laboratory » créé en 2006.

Ainsi, les résultats attendus des travaux de l'unité sont nombreux tant au niveau de la compréhension des processus que la détermination des facteurs de risque que des mesures de prévention possibles et de leur répercussion sur le système de santé. ■



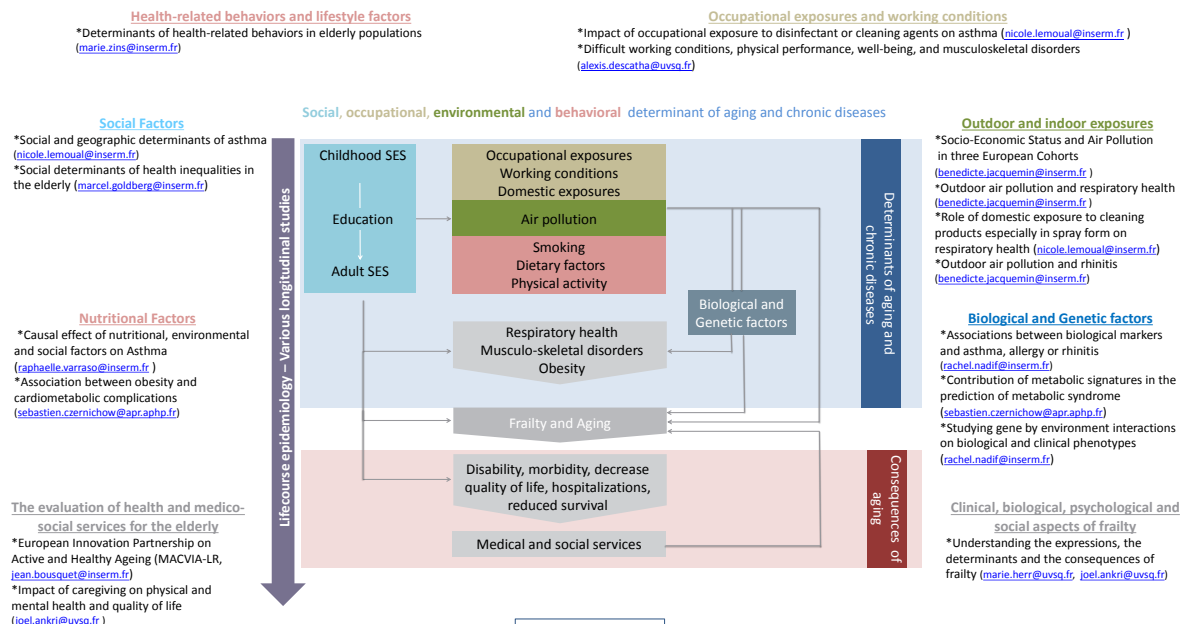
## VIMA Aging and Chronic Diseases Epidemiological and Public Health Approaches



Director: Joël Ancri, [joel.ankri@uvsq.fr](mailto:joel.ankri@uvsq.fr); Deputy director: Rachel Nadif, [rachel.nadif@inserm.fr](mailto:rachel.nadif@inserm.fr)

Our Unit project, which aims to study the determinants of aging and chronic diseases and the consequences of aging on medical and social care, relies on a conceptual framework that provides a global approach of aging, as illustrated below.

### Conceptual Framework of VIMA



**Constances : 200 000, representative of the French population**  
M. Zins, M. Goldberg, L. Berkman  
Contact: [Marie.zins@inserm.fr](mailto:Marie.zins@inserm.fr)

**Determinants :** genetic susceptibility, environmental and occupational exposures , behavior and lifestyle , access to health

**Timeline:** 2012 (18-69 years) to 2015 (18-72 years)

**Medical exam, cognitif exam for 45 years and more, geocoded adires**  
Follow-up : self-reported annual questionnaires, health exam every 5 years, SNIIRAM, CNAV

**Biobank :** RNA, DNA, plasma, serum

**Gazel : 20 625 employees of EDF GDF**  
M. Goldberg, M. Zins, A. Leclerc  
Contact: [marcel.goldberg@inserm.fr](mailto:marcel.goldberg@inserm.fr)

**Determinants :** genetic susceptibility, environmental and occupational exposures , behavior and lifestyle , access to health

**Timeline:** 1989 (35-50 years) to 2015 (61-76 years)

**Annual self-administered questionnaires , Absenteeism , Matrix Jobs Exhibitions, Health examinations, Biobank , SNIIRAM**

**Biobank :** DNA, plasma, serum

**E3N Asthma-E3N: 19 398 women (case-control on asthma)**  
R. Varraso / F. Clavel-Chapelon (E3N)  
Contact: [raphaelle.varraso@inserm.fr](mailto:raphaelle.varraso@inserm.fr)

**Determinants :** genetic susceptibility, environmental and occupational exposures , behavior and lifestyle , access to health

**Timeline:** 1990 (40-65 years) to 2015 (64-89 years)

**Self-administered questionnaires every 2 to 3 years, Nutrition, MGEN reimbursements, Biobank**

**Case-control study nested on asthma in the cohort**  
7100 case  
14,200 control  
Characterization of phenotypes  
Etiological studies

**2011: Detailed Respiratory Questionnaire 21300 women , response rate 91%**

**Follow-up at 4 yrs**

**Egea EGEA : Case-control on asthma and family study**  
V. Siroux, F. Demenais, I. Pin, R. Nadif, F. Kauffmann (1991-2012)  
Contacts: [valerie.siroux@ujf-grenoble.fr](mailto:valerie.siroux@ujf-grenoble.fr), [rachel.nadif@inserm.fr](mailto:rachel.nadif@inserm.fr)

**Objectives :**

- Determine the genetic factors of asthma
- Identify environmental factors and GxE interactions
- Clarify the heterogeneity of asthma

**Timeline:** 1991, 1995, 2002, 2006, 2011, 2013

**Egea1** (1991-1995): 2 047 adults and children, 348 cases and 415 control, Questionnaires, Lung function tests

**Egea2** (2002-2006): Following rate (92.2%), Questionnaires, Examinations (As Egea1)

**Egea3** (2011-2013): Following rate(80%), Self-questionnaires

**Biobank :** DNA, RNA, Serum, plasma, RBCS  
\* Exhaled breath condensate

## Info + La *Montessori Assessment System* : un outil d'évaluation des capacités préservées dans la démence sévère

Jérôme Erkes, Psychologue/neuropsychologue, Directeur Recherche & Développements Accompagnement en Gériatrie et Développements (AG&D)

Les outils actuels se centrent cependant sur l'évaluation des déficits et du suivi de l'évolution des troubles. Afin de répondre à ce défi, nous avons construit et validé un nouvel outil d'évaluation, la **Montessori Assessment System (MAS)**, qui vise à mettre en évidence des capacités préservées pouvant servir de support à des interventions psycho-sociales dans les « démences » sévères.

La MAS consiste en huit activités basées sur les principes et techniques de la méthode Montessori. Chacune de ces activités sollicite une variété de capacités habituellement non évaluées dans les outils classiques, telles que la lecture, les capacités d'imitation, des capacités de motricité fine et globale, l'utilisation de modèles, l'utilisation d'une aide externe, la capacité à donner son avis, etc.

L'objectif de la MAS est de fournir des informations permettant l'établissement d'un projet d'accompagnement ou de réhabilitation pour la personne évaluée. En effet, certaines des capacités évaluées sont utilisées dans des activités de vie quotidienne, telles que l'habillage ou l'alimentation. La MAS informe également sur les niveaux d'aide dont peut avoir besoin la personne pour pouvoir répondre positivement à une consigne, ainsi que sur ses capacités sociales et de communication. **Ces informations peuvent donc être directement applicables par les aidants au quotidien.** Par ailleurs, la MAS fournit des

informations sur des programmes d'activités adaptés auxquels la personne pourrait prendre part, notamment celles basées sur la méthode Montessori (Camp, 1999 ; Camp, 2010 ; Lin *et al.*, 2011). Enfin, la MAS évalue la possibilité pour la personne de bénéficier de l'utilisation de techniques de réhabilitation cognitive, comme l'utilisation d'aides externes. Les informations obtenues apportent donc des pistes précieuses pour les professionnels travaillant avec des personnes âgées présentant des troubles cognitifs sévères. Nous avons finalisé récemment une étude de validation de la MAS, en collaboration avec l'Université de Montpellier 3, sur une population de 196 personnes âgées présentant des troubles cognitifs modérés à sévères et des niveaux de dépendance élevés, vivant en Ehpad (Erkes *et al.*, soumis). Elle y a démontré de bonnes qualités psychométriques (cohérence interne, validité concurrente, fidélité inter-juge et fidélité test-retest). Par ailleurs, son administration a été bien acceptée par les sujets de l'étude, y compris ceux présentant des problèmes comportementaux importants. Elle présente enfin l'avantage de pouvoir être administrée complètement ou par parties. Ces résultats confirment que la MAS constitue un outil valide et applicable pour l'évaluation des capacités préservées chez les personnes présentant une démence sévère, en vue de la mise en place de plans d'accompagnement centrés sur la personne. ■

## Quelques références

Camp C. J., Bourgeois M. S., Erkes J. (sous presse). *Person-centered care*. Dans Smith G. E. (ed.), *APA Handbook of Dementia*. Washington DC: American Psychological Association.

Camp C. J. (2010). "Origins of Montessori programming for dementia", *Non-Pharmacological Therapies in Dementia*, 1(2): 163-174.

Camp C. J. (ed.) (1999). *Montessori-based activities for persons with dementia: Volume 1*. Beachwood, OH: Menorah Park Center for Senior Living.

Lin L. C., Huang Y. J., Watson R., Wu S. C., Lee Y. C. (2011). "Using a Montessori method to increase eating ability for institutionalized residents with dementia: a crossover design", *Journal of Clinical Nursing*, 20(21-22): 3092-3101.

Erkes J., Camp C. J., Gely-Nargeot M.-C., Raffard S., Bayard S. (soumis). Assessment of capabilities in persons with advanced stage of dementia: Validation of The Montessori Assessment System (MAS).

## Pour en savoir +

AG&D est un organisme de formation et de développement d'outils et d'interventions psycho-sociales dans le champ des troubles cognitifs de la personne âgée. Il est en particulier centré sur le développement et la diffusion de la méthode Montessori en France et en Europe :

[URL : <http://www.ag-d.fr/> ↗ ]

Contact :  
[jerome.erkes@ag-d.fr](mailto:jerome.erkes@ag-d.fr)

## Info + La Recherche en Ehpad

**Yves Rolland**, Professeur de gériatrie, Gérontopôle de Toulouse, Institut du Vieillissement, CHU Toulouse - Inserm U1027  
« Épidémiologie et analyses en santé publique : risques, maladies chroniques, handicaps », Université de Toulouse

Une rapide recherche sur la base de données bibliographiques *PubMed Medline* témoigne que la recherche en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (Ehpad) est très peu développée. L'utilisation des mots clés "*nursing home*" et "*elderly*", révèle qu'environ 2,5 % des publications concernant des sujets âgés portent sur des sujets vivant en Ehpad.

**La recherche en institution est pourtant essentielle pour améliorer la qualité des soins.** À ce titre, des recommandations visant à promouvoir la recherche en Ehpad ont été portées par diverses sociétés savantes (Tolson *et al.* 2011). Les travaux de recherche sont non seulement rares mais on observe aussi une quasi-absence d'études randomisées contrôlées, si bien qu'il est le plus souvent impossible de déterminer quel est le soin le plus approprié pour un résident d'Ehpad. Il en résulte une pratique clinique le plus souvent empirique, et peu basée sur les preuves. Force est de constater que les pratiques actuelles en Ehpad reposent sur des connaissances acquises auprès de populations vivant à domicile et ayant un profil médical très différent de celui des résidents d'Ehpad. Ces derniers ont des caractéristiques singulières - fréquemment déments, dénutris, à haut risque de chute, polymédicamentés (Rolland *et al.* 2012) -, et à haut risque d'évènements péjoratifs qui justifient des investigations propres à ces patients.

Leur faible représentativité dans les travaux de recherche est explicable par le fait que les critères d'exclusion les plus fréquents dans les essais thérapeutiques sont très prévalents en Ehpad (démence, trouble du comportement, dépendance, protection juridique). **Ainsi, paradoxalement, les sujets ayant la plus haute probabilité d'avoir un traitement médicamenteux prescrit, d'avoir des interactions médicamenteuses, sont également ceux ayant été les moins impliqués dans la recherche sur ce traitement.**

Pour une équipe d'Ehpad, s'engager dans un travail de recherche permet de bénéficier de formations, de mettre en place de nouvelles stratégies de prescription, de traitements non-médicamenteux, de changer l'image culturelle souvent négative du soin et des métiers en Ehpad, et d'instaurer une dynamique positive avec les services hospitaliers de proximité, les familles des résidents, et d'autres équipes. Tous ces facteurs contribuent aux bons soins. La recherche en Ehpad doit toutefois relever un certain nombre de défis. Le plus important est sans doute le manque d'enthousiasme et les *a priori* car la recherche inquiète notamment par le surcoût de travail pour les équipes. Les chercheurs font également état de la complexité à mener des études non-pharmacologiques : difficultés de constitution des échantillons (obtention du consentement éclairé, application des seuils minimums de capacité cognitive des participants définis par les comités d'éthique) et du suivi à moyen-long terme (en raison du nombre et de la sévérité des comorbidités, du volume important de sorties des essais). La rareté des appels d'offres doit également être soulignée. Mener une recherche en Ehpad présente également des avantages.

**« Les thèmes de recherche doivent répondre aux préoccupations de terrain des équipes et pouvoir être transposables en vie réelle dans le quotidien des pratiques de soins en Ehpad »**

L'unité de lieu simplifie la mise en œuvre d'interventions, d'évaluation et en réduit le coût comparativement aux travaux menés dans la communauté. Certains évènements ont une incidence élevée (comme les chutes, les pneumopathies), ce qui permet de juger de l'efficacité d'une intervention en incluant un nombre moindre de participants. L'adhérence à l'intervention peut être optimisée (prise médicamenteuse contrôlée) et la compliance recueillie avec plus de pertinence qu'à domicile. Mais la

recherche en Ehpad est surtout une opportunité non seulement pour le résident mais aussi pour l'équipe soignante de réfléchir sur ses pratiques et d'apprendre de nouvelles approches de soins, d'insuffler une dynamique positive autour d'un thème fédérateur pour l'équipe. Pour cela, les thèmes de recherche doivent répondre aux préoccupations de terrain des équipes (Rolland *et al.* 2009 ; Vellas *et al.* 2011) et pouvoir être transposables en vie réelle dans le quotidien des pratiques de soins en Ehpad. ■

### Quelques références

Rolland Y., Abellan van Kan G., Hermabessiere S., Gerard S., Guyonnet Gillette S., Vellas B. (2009). "Descriptive study of nursing home residents from the REHPA network", *J Nutr Health Aging*, 13(8): 679-83.

Rolland Y., Andrieu S., Crochard A., Goni S., Hein C., Vellas B. (2012). "Psychotropic drug consumption at admission and discharge of nursing home residents", *J Am Med Dir Assoc*, 13(4): 407-12.

Rolland Y., de Souto Barreto P. (2013). "Research can improve care in the nursing home", *J Am Med Dir Assoc*, 14(4):233-5.

Tolson D., Rolland Y., Andrieu S., *et al.* (2011). "International Association of Gerontology and Geriatrics: a global agenda for clinical research and quality of care in nursing homes", *J Am Med Dir Assoc*, 12(3): 184-9.

Vellas B., Stephan E. (2011). "A research agenda for nursing homes", *J Am Med Dir Assoc*, 12(6): 393-4.

### Pour en savoir +

<http://www.chu-toulouse.fr/-gerontopole-891->

Contact :  
[rolland.y@chu-toulouse.fr](mailto:rolland.y@chu-toulouse.fr)

## Questions à...

### Sandrine Andrieu

Professeur de santé publique, CHU de Toulouse  
Directrice de l'UMR 1027 « Épidémiologie et analyses  
en santé publique : risques, maladies chroniques,  
handicaps » - Inserm, Université de Toulouse, UPS  
Présidente de la Société Française de Gériatrie  
et Gérontologie (SFGG)



©Inserm/Patrice Latron

### *Les 36<sup>es</sup> journées scientifiques annuelles de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) se sont tenues en novembre 2016. Quel est l'objectif de ces journées ? Quel bilan en tirez-vous ?*

La SFGG est une société savante créée en 1961 qui regroupe des médecins cliniciens, chercheurs en biologie, santé publique et sciences humaines et sociales. Elle vise à permettre aux gériatres et aux gérontologues de travailler ensemble, de partager et de favoriser des questionnements communs autour des pratiques professionnelles et des objets de recherche. Elle a également des missions de formation continue. Cette articulation est ancrée dans la présidence de la SFGG qui alterne les sciences gériatriques et gérontologiques de façon à prendre en compte recherche clinique et recherche fondamentale. Avec des implantations en régions, elle compte une quinzaine de groupes de travail thématiques et réunit tous les ans l'ensemble de ses membres à l'occasion de Journées annuelles, les JASFGG.

Le but de ces Journées est de favoriser les interactions et les échanges entre des participants provenant de

champs très divers qui apportent leur contribution à l'étude du vieillissement. Il s'agit du congrès généraliste unique des gériatres et gérontologues français permettant de faire émerger de nouvelles questions de recherche.

Avec 1 200 participants cette année, le bilan de ces 36<sup>es</sup> journées montre qu'elles prennent de l'ampleur. La pluridisciplinarité y est importante : les participants sont médecins, professionnels de l'aide et du soin, ainsi que chercheurs de toutes disciplines.

Les contributions des sciences humaines et sociales sont sollicitées lors de demi-journées scientifiques que la SFGG a créées il y a trois ans, sous forme de « regards croisés » sur des questions transversales. L'idée est de mettre en dialogue les approches et travaux des chercheurs en biologie et en recherche fondamentale, des médecins cliniciens, des chercheurs en santé publique et en SHS, autour d'une thématique. Prenons l'exemple de la

fragilité, sujet traité il y a quelques années : les biologistes explorent les hypothèses physiopathologiques de la fragilité ; les cliniciens cherchent à en détecter le syndrome, les chercheurs en santé publique vont chercher à en connaître la prévalence, les chercheurs en SHS vont s'interroger sur la représentation de la fragilité au sein de la population âgée. **Ces sessions rencontrent un grand succès en termes d'audience parce qu'elles apportent aux participants des éléments de réponse à des questions qu'ils se posent en dehors de leur champ de compétence.** Elles permettent la diffusion de connaissances et de développer de nouvelles réflexions autour d'objets qu'ils étudient au quotidien. Elles permettent de « s'acculturer » les uns aux autres, dans le sens d'apprendre à partager une question ou une thématique commune sous l'angle de la pluridisciplinarité.

## *En termes de recherche dans le domaine de la gériatrie médicale, quelles tendances se dégagent ? Autour de quels objets de recherche ?*

La plupart des congrès passés de la SFGG ont plutôt porté sur les complications des pathologies liées à la perte d'autonomie, comme les escarres, la grabatisation, le syndrome de glissement. Aujourd'hui, un changement de balancier est constaté. On voit émerger tout un champ de recherche et d'applications médicales autour de la prévention, notamment. Les gériatres tendent à appréhender la personne

âgée aux premiers stades de fragilité ou de pré-fragilité. Il en va de même pour la maladie d'Alzheimer, avec le repérage des troubles cognitifs légers ou leur prédiction. **Les questions de recherche se posent très en amont de ce qui était étudié en gériatrie jusqu'à présent.**

Le choix des sessions thématiques repose sur le conseil scientifique de

la SFGG qui réunit gériatres, cliniciens, démographes, sociologues, psychologues, médecins et chercheurs en santé publique, c'est-à-dire un large éventail de compétences depuis la recherche fondamentale, la santé publique, la clinique jusqu'à la recherche en sciences humaines et sociales. Cette année, les thèmes choisis ont été l'habitat, les migrations et le handicap.

## *Quelles coopérations sont envisagées avec les disciplines de SHS ?*

Je citerai l'exemple d'un projet de recherche portant sur les représentations de la fragilité au sein de la population âgée, mené par des chercheurs en collaboration avec des cliniciens. Ce projet vise à comprendre le vécu des personnes âgées fragiles ou pré-fragiles, la manière dont elles appréhendent leur fragilité, les conséquences dans leur vie quotidienne, et les connaissances qu'elles ont de cette notion. Ces questionnements sous-tendent également d'autres recherches menées dans le domaine de la prévention. Une grande étude a ainsi été réalisée dans le cadre d'essais de prévention de la maladie d'Alzheimer. Les chercheurs en SHS ont ainsi montré à travers l'analyse

des entretiens les compréhensions divergentes de la notion de prévention parmi les personnes interrogées.

Aujourd'hui, on constate qu'il existe de nombreuses recherches en SHS et que l'émergence récente de la discipline gériatrique offre un terrain de recherche clinique arrivé à maturité. **Il manque une coordination qui permette de combiner les regards entre recherche clinique et recherche en SHS, c'est-à-dire de co-construire des projets. C'est une difficulté, car cela requiert un changement de pratique chez les chercheurs et les médecins, pour accepter la plus-value d'autres disciplines dans l'élaboration des projets de recherche.**

Ce travail de co-construction en est à ses débuts en France, il prend du temps. La SFGG souhaite y apporter sa contribution notamment en facilitant la diffusion des recherches de jeunes gériatres au niveau international. On le voit, la dynamique est en œuvre et prometteuse. ■

**Pour en savoir +**

<http://www.sfgg.fr/>



## Brèves

Le nouveau numéro 151/volume 38 de la revue *Gérontologie et société*, « Longévité et immortalité : en-quêtes de sciences, en-quêtes de sens », est paru en novembre 2016.

Coordonné par Frédéric Balard, anthropologue au Laboratoire Lorrain de Sciences Sociales (2L2S) de l'Université de Lorraine, ce numéro rassemble des articles d'horizons disciplinaires et professionnels variés autour de trois axes :

1. une approche démographique de la longévité ;
2. une analyse des fondements du courant prolongéviste/transhumaniste et de la notion d'immortalité ;
3. une réflexion sur le désir et le sens d'une vie plus longue.

« Les gérontechnologies, mythe ou réalité ? », *Retraite et société*, n° 75

La transition démographique peut indéniablement être un levier de croissance, mais nous devons la percevoir de manière beaucoup plus globale et transversale. Si les gérontechnologies suscitent beaucoup d'espoir, leur bilan est mitigé à la fois sous l'angle de l'acceptation mais aussi en termes de montage économique. L'innovation et le vieillissement ne se résument ni aux technologies ni aux personnes en perte d'autonomie, c'est tout l'enjeu de ce numéro de *Retraite et société* consacré aux gérontechnologies. Publication prévue en mars 2017.

## Relais

### Appels à projets

#### Horizon 2020

*Societal Challenge 1: Health, demographic change and well-being*  
*SC1-PM-20-2017: Methods research for improved health economic evaluation*

Date limite de soumission : 11 avril 2017 [+ d'infos](#)

#### Fondation de France

Appel d'offres 2017 - Soigner, soulager, accompagner

Date limite de soumission : 4 mai 2017 [+ d'infos](#)

#### Fonds AXA pour la recherche

Bourses post-doctorales 2017

Date limite de soumission : 3 juillet 2017 [+ d'infos](#)

#### Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP)

Appel à projets général 2017 - volet Prévention

Appel à projets de recherche « Handicap et perte d'autonomie » [+ d'infos](#)

### Appel à articles

#### Retraite et société

Varia, n°78 : santé des travailleurs âgés ; retraite des femmes (UE et international) ; migrations ; vieillissement dans les PED  
Publication prévue en décembre 2017

Date limite de soumission : 15 mai 2017

[retraiteetsociete@cnav.fr](mailto:retraiteetsociete@cnav.fr)

#### Gérontologie et société

Pour une introduction à l'étude des vieillissements en Afrique, n° 158/vol.41  
Publication prévue en mars 2019

Date limite de soumission : 26 mai 2017

[cnavgerontologieetsociete@cnav.fr](mailto:cnavgerontologieetsociete@cnav.fr)

### Appels à communications

#### ESPAnet Conference 2017

*New Horizons of European Social Policy: Risks, Opportunities and Challenges*

Date limite de soumission : 15 mars 2017 [+ d'infos](#)

#### La fabrication des corps au 21<sup>e</sup> siècle : éduquer, soigner, augmenter, identifier

Festival International de Sociologie (FISO)

Date limite de soumission : 27 mars 2017 [+ d'infos](#)

#### PAERPA 2017

4<sup>e</sup> congrès francophone Parcours de santé des « Personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie » (PAERPA)

Date limite de soumission : 31 mars 2017 [+ d'infos](#)

#### European Society for Health and Medical Society

*4th Special Interest Meeting Discourses of Health in Old Age*

Date limite de soumission : 3 avril 2017 [+ d'infos](#)

#### Aging & Society: Seventh Interdisciplinary Conference

Date limite de soumission : 3 avril 2017, 3 août 2017, 3 octobre 2017 [+ d'infos](#)

#### Foundation for International Studies on Social Security (FISS)

*23rd International research seminar on issues in Social Security*

Date limite de soumission : 21 avril 2017 [+ d'infos](#) ■

# Agenda

## EN FRANCE...

1<sup>er</sup> mars 2017

### **Viellissement et mobilités géographiques : Famille, care et migrations**

À Paris - Journée d'étude organisée par le réseau de jeunes chercheurs Vieillissements & société, le Campus Condorcet et l'Institut National d'Études Démographiques

+ d'infos

Du 7 au 8 mars 2017

### **Assises de la recherche et de l'innovation sociale pour relever le défi du vieillissement cognitif**

À Paris - Organisées par la Fondation Médéric Alzheimer

+ d'infos

Du 9 au 10 mars 2017

### **The World Politics of Social Investment**

À Paris - Conférence organisée par les Universités de Zurich et de Constance, et SciencesPo Paris

+ d'infos

Du 16 au 17 mars 2017

### **Fragilité du sujet âgé et prévention de la perte d'autonomie**

À Paris - 5<sup>e</sup> congrès francophone de la SFGG

+ d'infos

Du 21 au 22 mars 2017

### **Viellissement et transformations des modes de vie en Méditerranée**

À Aix-en-Provence - Colloque international organisé par Aix-Marseille Université

+ d'infos

Du 3 au 4 mai 2017

### **PAERPA 2017**

À Montpellier - 4<sup>e</sup> congrès francophone Parcours de santé des « Personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie »

+ d'infos

Du 20 au 21 juin 2017

### **Penser avec, Faire ensemble. Nouvelles co-opérations habitants-professionnels**

À Paris - 4<sup>e</sup> Assises de l'habitat Leroy Merlin

+ d'infos

Du 3 au 6 juillet 2017

### **Sociologie des pouvoirs/pouvoirs de la sociologie**

À Amiens - 7<sup>e</sup> congrès de l'Association Française de Sociologie (AFS)

+ d'infos

Du 4 au 6 octobre 2017

### **Congrès SFSP 2017**

À Amiens - Congrès de la Société française de santé publique co-organisé avec l'Association Des Épidémiologistes de Langue Française (ADELF)

+ d'infos

Du 16 au 21 octobre 2017

### **La fabrication des corps au 21<sup>e</sup> siècle : éduquer, soigner, augmenter, identifier**

À Epinal - Colloque organisé par le Laboratoire Lorrain de sciences sociales (2L2S) dans le cadre du Festival International de SOciologie & des Biennales Durkheim-Mauss

+ d'infos

## ... ET AILLEURS

Du 29 au 30 mars 2017

### **19th International Conference on Healthy and Active Aging (ICHA 2017)**

À Singapour - Organisée par la World Academy of Science, Engineering and Technology

+ d'infos

Du 27 au 30 avril 2017

### **Cultural Narratives, Processes and Strategies in Representations of Age and Aging**

À Graz - 3<sup>e</sup> conférence internationale de l'European Network in Aging Studies

+ d'infos

Du 22 au 23 mai 2017

### **Similarities and peculiarities on the way to longer life in human populations**

À Berlin - 4<sup>e</sup> symposium organisé par le Max Planck Institute for Demographic Research

+ d'infos

Du 5 au 7 juin 2017

### **Responding to many challenges: the future of social security**

À Sigtuna - Conférence internationale organisée par la Foundation for International studies on Social security

+ d'infos

Du 26 au 28 juin 2017

### **Transforming care 2017 - Innovation and Sustainability**

À Milan - Conférence organisée par le Danish Institute for Local and Regional Government Research et Polytechnique Milan

+ d'infos

Du 6 au 7 juillet 2017

### **Generations and Gender Programme - User conference 2017**

À Berlin - Conférence organisée par le consortium européen Generations and Gender Programme, Population Europe et le WZB Berlin Social Science Center

+ d'infos

Du 8 au 11 juillet 2017

### **Revolutions in the Economics of Health Systems**

À Boston - 12<sup>e</sup> congrès mondial de l'International Health Economics Association (iHEA)

+ d'infos

Du 23 au 27 juillet 2017

### **Innovate. Incubate. Invigorate.**

À San Francisco - 21<sup>e</sup> congrès mondial de l'International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG)

+ d'infos

Du 24 au 25 août 2017

### **Discourses of Health in Old Age: Changing Societies and their Consequences for Population Health and Wellbeing**

À Brighton - ESHMS 4th Special Interest Meeting

+ d'infos

Du 29 août au 1<sup>er</sup> septembre 2017

### **(Un)making Europe: Capitalism, Solidarities, Subjectivities**

À Athènes - 13<sup>e</sup> conférence de l'European Sociological Association

+ d'infos ■

ISSN 2274-3901

Diffusion sur inscription auprès de [CnavParisRecherchevieillissement@cnav.fr](mailto:CnavParisRecherchevieillissement@cnav.fr)

Retrouvez le GDR *Longévité et vieillissements* sur le [site du GDR](#).

Lettre d'information du GDR *Longévité et vieillissements* – Directrice de la publication : Pascale Breuil, Cnav  
Rédacteurs en chef : Marie-Ève Joël, Jean-Marie Robine – Chef de projet du GDR : Hélène Trouvé – Coordinatrice : Marianne Séguy  
Production : Cnav – Réalisation : Studio Graphique, Cnav – Crédits photo : Inserm/Patrice Latron, ITEV, VIMA

**Cnav** Retraite & Action sociale  
Sécurité sociale

SECURITE SOCIALE  
**l'Assurance Retraite**