



ÉLECTIONS 2022

Les recommandations de la
communauté gériatrique



LA PRÉVENTION

Problématiques

- Comment intégrer la prévention du bien vieillir dans les politiques publiques ?
- Comment intégrer le bien vieillir dans le quotidien des séniors ?
- Comment rester en bonne santé le plus longtemps possible ?



Nos solutions

- Organiser une **campagne de communication** (au même titre que les campagnes contre le tabac, etc.) dont le message serait « Pour bien vieillir, faites du sport, mangez bien et préservez vos liens sociaux » à l'image du « Pour bien grandir ne mange pas trop gras trop sucré trop salé ». Elle aura alors un impact très fort sur sa trajectoire de vieillissement. Le grand âge est notre avenir, prenons en soin dès maintenant !
- Repenser les **parcours de prévention** notamment les années avant la retraite et intégrer les seniors dans les modules de dépistage des fragilités physiques (programme OMS), psychiques et sociales. comme le fait le [programme ICOPE](#).
- Promouvoir une **prévention intégrative** et multi-domaine médico-psycho-sociale (dans tous les domaines : iatrogénie, nutrition, humeur, cognition, autonomie fonctionnelle, etc.)
- Soutenir et favoriser l'**accès aux outils informatiques** à tout âge, en pensant un compagnonnage par les plus jeunes de type Service Sanitaire Numérique. Cet accès permettra de soutenir le déploiement des Universités du 4e âge.
- Créer un **institut du vieillissement** (en lien avec l'institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement [ILVV](#)), centre de référence national dont le but sera d'apporter une vision intégrée de l'ensemble des dimensions sanitaire, scientifique, sociale, économique liées au vieillissement ainsi que des différents champs d'intervention (prévention, soins, recherche), ceci au service des sujets âgés, personnes malades, de leurs proches, des usagers du système de santé, des professionnels de santé, des chercheurs, tutelles...

L'ORGANISATION DES SOINS

Problématiques

- Comment changer l'organisation de soin, comment amener le soin chez les patients âgés ? Comment travailler sur le respect des souhaits des français ?
- Comment éviter les hospitalisations inutiles ?
- Comment réorganiser les soins en dehors de l'hôpital ?
- Comment inclure les actions de prévention dans tous les domaines (iatrogénie, nutrition, chutes, dépression, etc. ?)



Nos solutions

- **Créer des outils** (sur le [modèle d'ICOPE](#)) qui déclencheraient des alarmes si la tension artérielle est trop haute, si le cœur bat trop vite, etc.) et qui fonctionneraient comme une unité de médecine mais à domicile. Ceci, de manière à organiser une surveillance en amont qui permettrait d'éviter l'entrée aux urgences
- **Améliorer les prises en charge hospitalières et les transitions ville-hôpital** (entrées et sorties). Réfléchir à l'organisation de plateaux de post-urgences avec une forte compétence gériatrique et réorganisés pour que les spécialistes d'organes exercent leur expertise au lit du malade.
- Favoriser une **acculturation gériatrique** au sein de l'ensemble des unités de soins accueillant des patients âgés de 75 ans et plus, donc de la quasi-totalité des professionnels, notamment pour éviter la dépendance nosocomiale.
- Accroître la **surveillance par les médecins traitants d'affections bénignes**, courantes, qui peuvent à terme affecter plus profondément la qualité de vie des patients (mycoses buccales, inadaptation d'un dentier, problèmes de chaussage et de pieds, déficits sensoriels...). Ce repérage incombe également à tous les professionnels de santé qui participent au suivi des personnes âgées : infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététicien, orthophonistes, etc.
- Organiser des réunions de concertation pluri-professionnelles dès lors que l'**expertise gériatrique** est nécessaire à la prise de décision la plus adaptée notamment avec les CPTS
- Permettre une **tarification à la qualité** pour éviter les situations de dépendance nosocomiale. Aujourd'hui, les complications de la dépendance ont un effet mécanique de valorisation des séjours : à l'hôpital, la survenue d'une dénutrition ou d'une escarre valorise financièrement le séjour ; en EHPAD prévenir la dépendance n'est pas intégré dans le calcul du financement du séjour.
- Aider et accompagner financièrement les EHPAD pour les **activités de télésanté** : télémédecine et télé-soin, comprenant une aide financière pour l'équipement et du temps RH, pour ne pas retirer les soignants du chevet des patients.

L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DU GRAND ÂGE

Problématiques

- Comment rendre attractifs les métiers du Grand Âge ?
- Comment répondre aux 60 000 postes non pourvus en 2020 ?



Nos solutions

- Accorder la **prime Grand Âge** pour les infirmiers travaillant en gériatrie et non uniquement aux aides-soignants
- **Revaloriser les salaires** des métiers du Grand Âge et permettre des plans de carrière plus attractifs
- **Reconnaître par décret le métier d'Infirmier en pratique avancée (IPA) en gériatrie** en raison des spécificités de cet exercice
- **Réorganiser les formations initiales et continues** des professionnels tous métiers pour l'acquisition des bonnes pratiques gériatriques et gérontologiques
- Proposer et penser les **nouveaux métiers de l'accompagnement individuel des personnes âgées** (culturel, loisirs, activité physique...) pour sortir de la ghettoïsation du grand âge
- Pour augmenter l'attractivité, il est urgent de réajuster les **maquettes organisationnelles des ressources humaines** en fonction de la charge en soins.

LA RECONNAISSANCE DE LA GÉRIATRIE

Problématiques

- Comment faire rayonner la gériatrie dans et en dehors de l'hôpital ?
- Comment diffuser les bonnes pratiques gériatriques à l'hôpital et en ville ?



Nos solutions

- **Promouvoir la découverte de la gériatrie** dans toutes les formations médicales et paramédicales
- **Accroître le nombre de gériatres**
- **Accroître le nombre d'enseignants-chercheurs de gériatrie** (moins de 60 gériatres universitaires actuellement en France).
- Inclure les **services de médecine gériatrique au cœur de l'hôpital** et proche du plateau technique : mesure à communiquer au CNIS (comité national de l'investissement en santé)
- Instaurer dans chaque établissement de santé une **commission de coordination gériatrique** auprès de la CME et de la Direction des soins
- Reconnaître et promouvoir la **gériatrie libérale** par une nomenclature adaptée, sortie d'une logique unique de paiement à l'acte.
- Demander la création d'un **Ministère de l'Autonomie et du Grand Âge** de plein exercice.

L'ÂGISME

Problématiques

- Comment changer le regard sur le vieillissement ?
- Comment agir sur les représentations sociales des personnes âgées ?



Nos solutions

- **Héberger en masse les étudiants chez les personnes âgées.** Organiser des structures intermédiaires où l'on regrouperait jeunes et plus âgés pour faire cohabiter les générations et donner un sens au vieillissement.
- Dans les pays du Nord de l'Europe, en Suisse ou encore au Canada, des actions de prévention et de sensibilisation existent dans le **cursus scolaire** (sexualité, sécurité routière, drogue, etc.). Un module d'éducation et d'information devrait être proposé en écoles primaires, collèges et lycées grâce à l'intervention d'une personne âgée dans l'établissement scolaire. Il s'agira d'enseigner la valeur universelle du vieillissement.
- **Reconnaître socialement** les personnes âgées, en les ré-insérant dans le tissu social vivant. Trouver des fonctions adaptées à leurs capacités, leur permettant de valoriser et de partager leur expérience et de rester des acteurs économiques de la société dans l'interaction avec les autres (bénévolat milieu médicosocial, associatif...).
- Développer les **universités du 4e âge**, en favorisant l'*empowerment* concernant les problématiques de santé par exemple.

LES AIDANTS

Problématiques

- Comment informer, soutenir, accompagner et rompre l'isolement des proches aidants ?
- Comment élaborer une véritable politique publique à destination des proches aidants ?



Nos solutions

- Ouvrir et renforcer de **nouveaux droits sociaux aux proches aidants** comme le congé de proche-aidant indemnisé pour les salariés et faciliter leurs démarches administratives
- **Reconnaître le statut d'aidant** comprenant des formations adaptées, un soutien par un déploiement numérique à destination des patients et des aidants et des structures efficaces et efficientes de repli dimensionnées selon le bassin de vie et de population
- La diversification et le déploiement des **offres d'accompagnement** par des professionnels et des pairs dans tous les territoires
- Engager une réflexion sur les **possibilités d'anticipation** de l'accompagnement de la personne aidée en cas de disparition du proche aidant et réciproquement
- Lancer une grande **campagne nationale de sensibilisation grand public** s'adressant à la société toute entière

PRÉCARITÉ, ISOLEMENT, ILLECTRONISME



Nos solutions

- Le **repérage des personnes âgées isolées** est déterminant et demande à être intensifié. Il s'agit d'aller vers ces personnes qui ne sont pas en capacité de venir vers les structures sanitaires, sociales et médico-sociales habituelles.
- La **formation des professionnels** à cette thématique doit être accentuée.
- Une action sociale prioritaire en réponse à « cette mort sociale », avec un déploiement affirmé du **service civique**.
- Cibler le **maintien à domicile** non seulement en termes de soins, mais également avec un accompagnement permettant, par exemple, d'aider dans les démarches administratives, les déplacements nécessaires, etc.
- Favoriser les **solutions intergénérationnelles** telles que la collocation ou la cohabitation avec des étudiants, avec des aides financières mais aussi logistiques.
- Les stratégies mises en place doivent être **évaluées** pour diffuser celles qui sont efficaces.



Nos solutions

- Construire une **politique inclusive** en respectant les directives réglementaires
- **Repérer les personnes en situation de difficulté**
- Faire **évoluer les pratiques** de formation, de coaching et d'accompagnement
- Des actions conduites à proximité des personnes par **les municipalités et les associations**.

LA SOCIÉTÉ INCLUSIVE



Nos solutions

- La nécessaire mobilisation et **implication de tous les acteurs de la solidarité** : des services publics, en passant par les entreprises, les commerçants, les associations sportives, culturelles, de loisirs au simple voisinage
- La promotion de l'**habitat inclusif**. Il est destiné aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées qui font le choix d'un mode d'habitation regroupée entre elle ou avec d'autres personnes, à titre de résidence principale. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale, avec la possibilité de recourir à des services d'accompagnement.