

RAPPORT ANNUEL 2021

**FONDATION POUR
L'AVANCEMENT DE LA
GÉRONTOLOGIE ET DE LA
GÉRIATRIE SOCIALES**



**VISION,
MISSION &
MAXIMES**



VISION VISION

La Fondation AGES aspire à ce que les Québécois et les Québécoises puissent vivre leur vieillesse dans les meilleures conditions possibles.

Si les progrès de notre société ont permis de vivre plus vieux, cette longévité ne s'accompagne pas toujours d'une bonne **qualité de vie**.

Les défis qu'impliquent le vieillissement accéléré de la population dans les prochaines décennies, particulièrement en ce qui concerne la prestation de services de santé et d'aide à domicile, imposent un **mobilisation sans précédent** pour « ajouter de la vie aux années ».

La Fondation AGES aspire à contribuer concrètement à améliorer la situation en mettant à contribution son **expertise en gériatrie et en gérontologie sociales** et en proposant des **solutions innovantes inspirées des meilleures pratiques reconnues ou en en développant de nouvelles**.

MISSION MISSION

Agir pour les aînés: Soulager les conditions attribuées à la vieillesse en fournissant gratuitement des services de proximité, de nature médicale ou non, afin de restaurer et maintenir l'autonomie des personnes âgées dont l'état de santé est en déclin.

Sensibilisation: Promouvoir l'éducation dans les domaines de la gérontologie et de la gériatrie sociales en offrant des conférences à la population qui incluent des groupes de discussion regroupant des acteurs de divers milieux.

Innovation : Soutenir le développement et l'activation de solutions innovantes aux défis du vieillissement et de la qualité de vie des aînés en soutenant de manière technique et financière des innovateurs ou en mettant en place directement des solutions.





L'OUVERTURE D'ESPRIT N'EST PAS UNE FRACTURE DU CRÂNE

À la Fondation AGES, nous croyons que des résultats différents de ceux qui étaient escomptés sont de mauvais résultats. Il faut rester ouvert à différentes manières de faire et à de nouveaux apprentissages dans chaque projet.



IL VAUT MIEUX AVANCER DANS LE DÉSORDRE QUE PIÉTINER DANS L'ORDRE

Nos actions répondent à un seul dogme : aider des gens. Pour changer des choses qui fonctionnent mal, il faut les remplacer concrètement par des choses qui fonctionnent mieux et qui les rendent obsolètes.

PETIT TRAIN VA LOIN

Nous ne croyons pas aux grands changements systémiques, aux grandes réformes, mais plutôt à l'accumulation de petits gestes qui font la différence. Les grandes structures actuelles sont trop complexes et déshumanisantes; nous voulons démontrer qu'agir à petite échelle, donne des résultats qui sont en meilleure adéquation avec les besoins réels.



NOTRE ÉQUIPE



Elie Belley-Pelletier
Directeur général
[in](#)



François Talbot
Directeur général adjoint
[in](#)



Mireille Landry
Coordonnatrice aux relations publiques et aux partenariats

ÉQUIPE DE TRAVAIL

Élise Doré
Ergothérapeute-conseil



Sophie Michaud
Coordonnatrice à l'innovation
[in](#)



Sylvie Lafrenière
Infirmière-conseil



Geneviève Dubé
Conseillère au développement en gériatrie sociale

CONSEIL D'ADMINISTRATION



Stéphane Lemire
Président du CA



Julie Bouchard
Vice-présidente
Directrice générale de la
Fédération
interprofessionnelle de la
santé du Québec (FIQ)



**Marie-Claude
Lachance**
Administratrice
Infirmière et gestionnaire
retraîtée du CIUSSSCN

Pierre Beaudry
Administrateur
Secrétaire général et
directeur Administration
(retraité), ENAP
(Université du Québec)



**Christiane
Tanguay**
Administratrice

Directrice générale chez
Aide à la communauté et
services à domicile



Bruno Pilote
Administrateur
Professeur assistant,
Faculté des sciences
infirmières



Nathaly Marcoux
Administratrice
Vice-présidente à la
surveillance des marchés
publics, Autorité des
marchés publics



GARDER LE CAP

La Fondation continue de grandir et d'ajouter de la vie aux années des aînés par l'approche de gériatrie sociale qui continue d'évoluer et rejoint de plus en plus d'aînés dans un nombre grandissant de communautés.

L'équipe de la Fondation s'est consolidée et on compte sur des expertises variées pour faire une réelle différence sur le terrain. Malgré les embûches, nos gestionnaires aguerris et nos conseillers cliniques ne perdent jamais de vue le plus important : la santé des aînés. Je les remercie de leur implication au quotidien.

Nos partenaires sont également de plus en plus nombreux partout au Québec et je les remercie d'embrasser notre cause et de contribuer tous les jours à améliorer la vie des aînés.

Également, je souligne leur volonté de contribuer à la mise en valeur d'innovations avec le soutien de la Fondation, par l'entremise du LISA. La mobilisation des partenaires de la gériatrie sociale autour de projets d'innovation permet de développer de nouvelles manières de passer à l'action pour améliorer le quotidien des aînés.

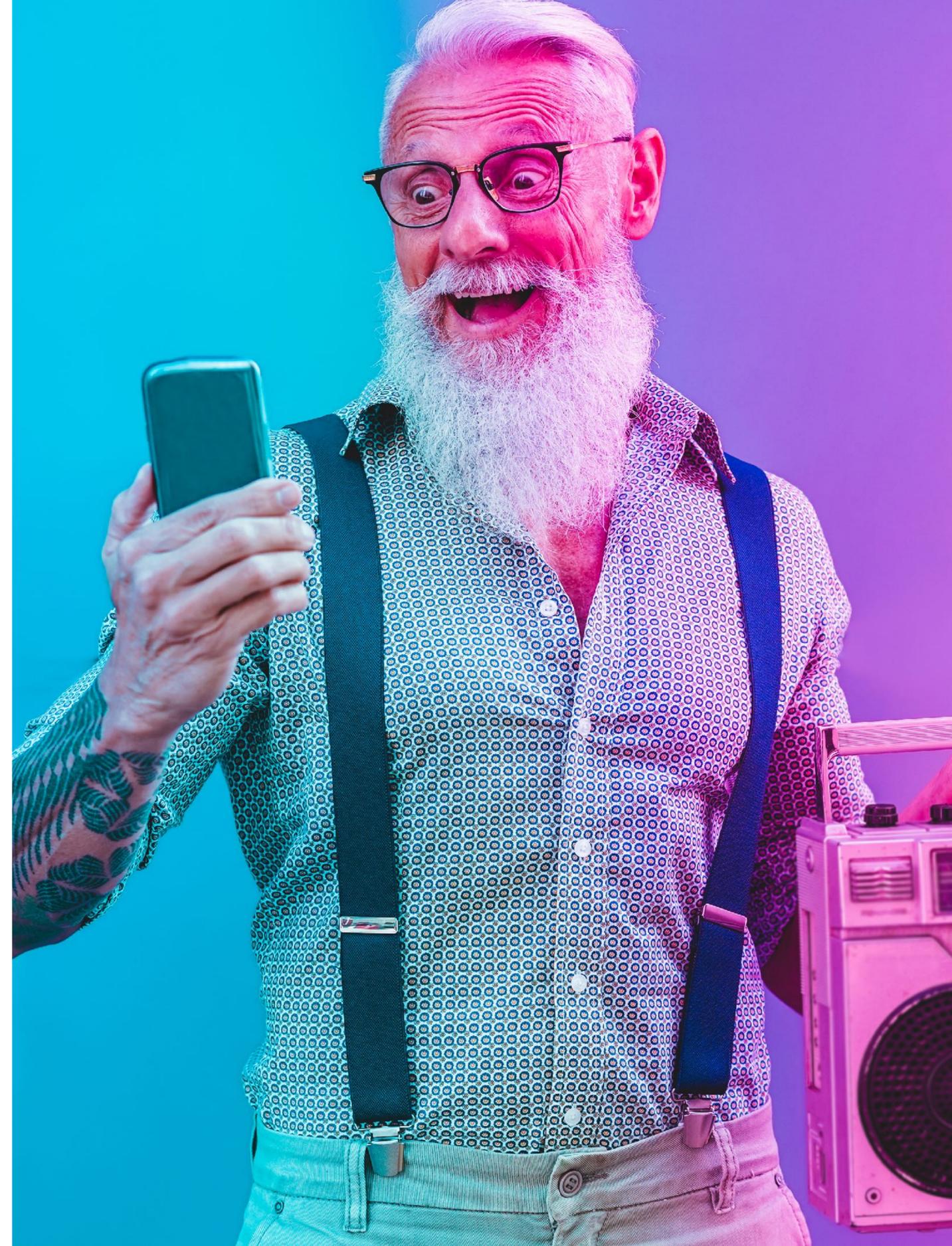
On garde le cap pour transformer notre société qui doit célébrer la beauté de vieillir et prendre les moyens nécessaires pour favoriser la santé des aînés d'aujourd'hui et de demain...

MOT DU PRÉSIDENT

STÉPHANE LEMIRE, INTERNISTE-GÉRIATRE

AGIR POUR LES AÎNÉS

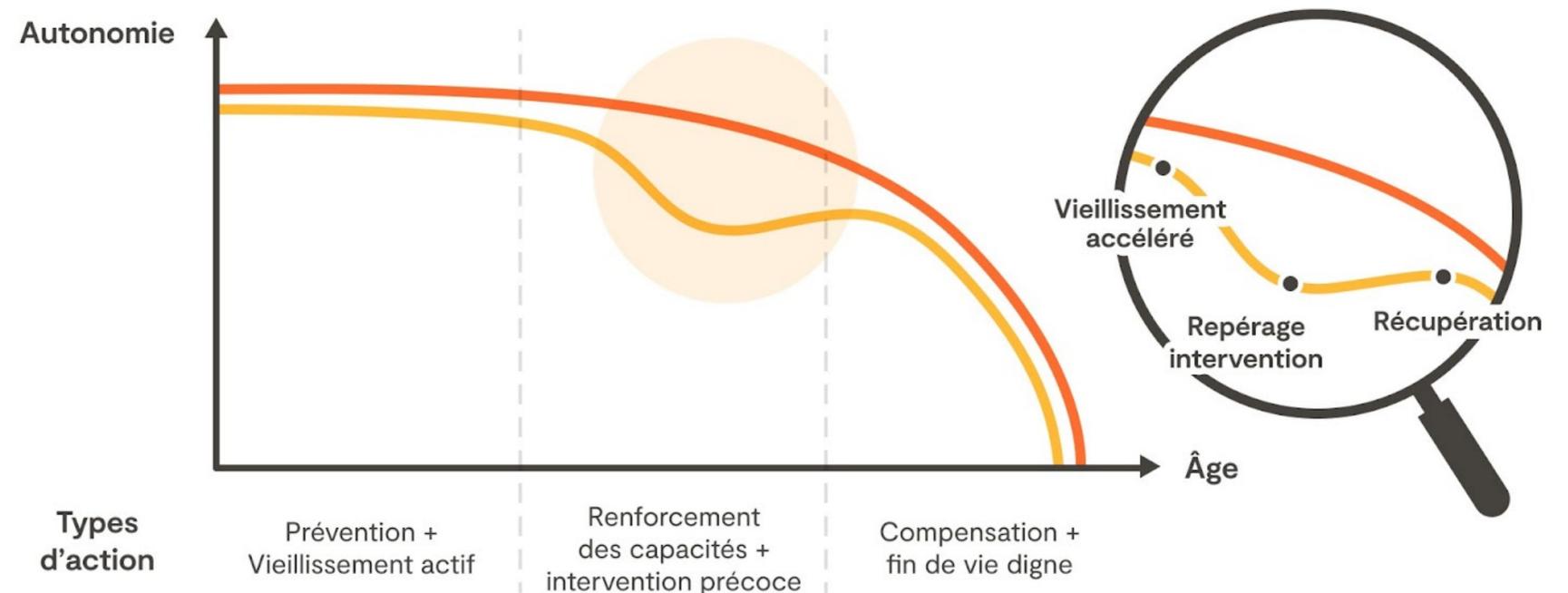
AJOUTER DE LA VIE AUX ANNÉES PAR LA GÉRIATRIE
SOCIALE



QU'EST-CE QUE LA GÉRIATRIE SOCIALE ?

La gériatrie sociale découle d'abord de l'expertise médicale en gériatrie. Son objectif principal est d'agir pour contrer le vieillissement pathologique qui peut survenir chez des aînés en raison de différents facteurs bio-psycho-sociaux. Ce sont donc des caractéristiques inhérentes au vieillissement qui font en sorte que les aînés sont plus susceptibles de faire face à une dégradation subite de leur état de santé.

L'épithète « sociale » de la gériatrie sociale est un rappel du fait que les déterminants sociaux de la santé (les conditions socioéconomiques, l'environnement physique, l'environnement socioculturel, etc.) sont aussi importants que les autres déterminants de la santé. Il est donc important de tenir compte des conditions de vie dans les interventions en gériatrie sociale et contribuer positivement.



LES OBJECTIFS DE LA GÉRIATRIE SOCIALE

1 Une mobilisation des acteurs d'une communauté pour soutenir davantage la santé, la qualité de vie et le maintien à domicile des aînés dans le respect de leurs préférences et de leur autonomie décisionnelle.

2 La mise en place d'une structure de repérage élargi permettant d'identifier proactivement les risques sur la santé des aînés et agir avant une dégradation.

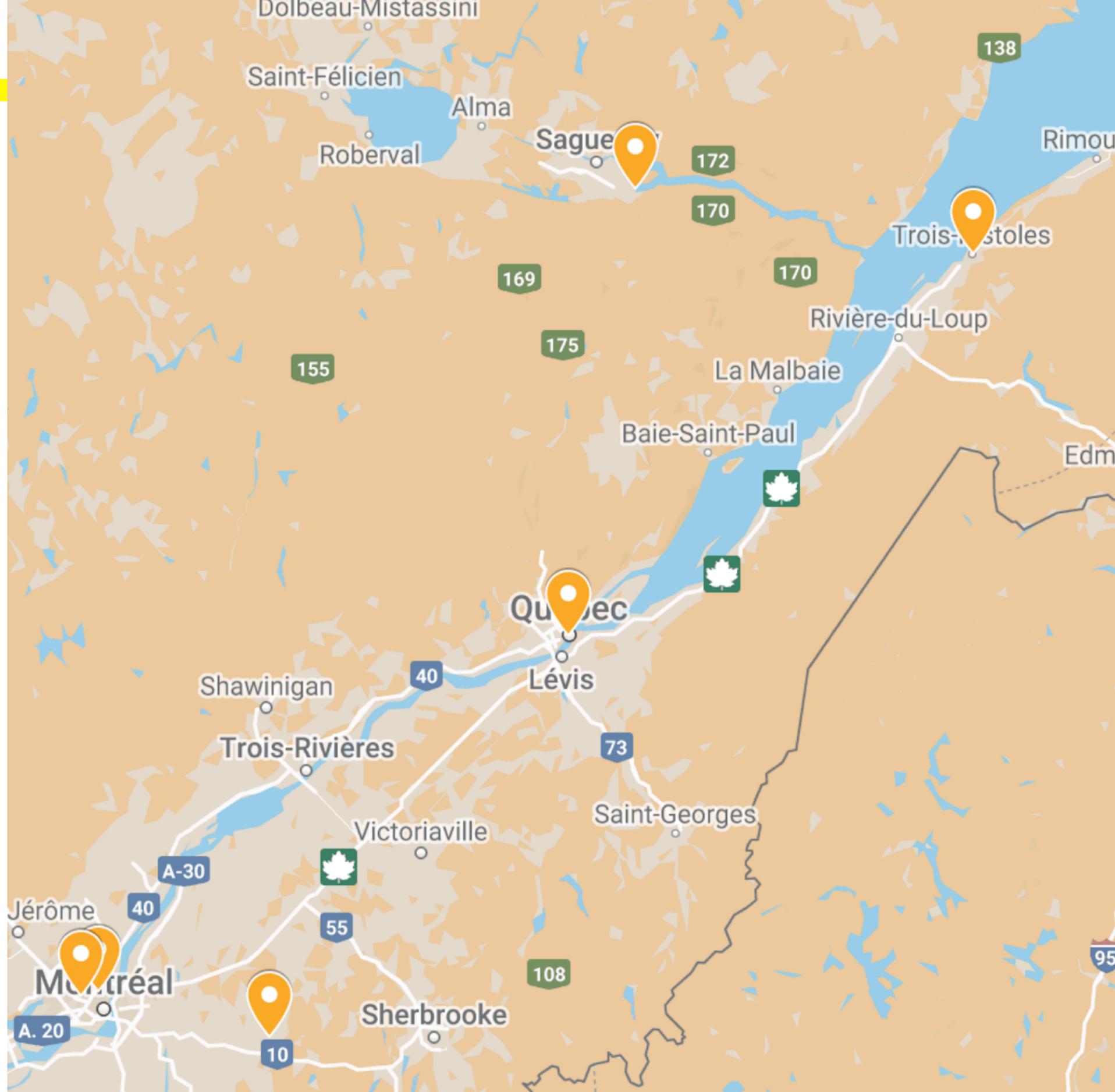
3 Un meilleur soutien à domicile par des intervenants qui peuvent aider directement à identifier et à prévenir les risques sur la santé ainsi que soutenir et renforcer le pouvoir d'agir de l'aîné sur sa propre santé.

4 Une meilleure continuité de service entre les intervenants communautaires et les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux par la mise en place de mécanismes structurants d'échange d'information et de collaboration.

LES PROJETS-PILOTES DE GÉRIATRIE SOCIALE

Le ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec finance actuellement, via la Fondation AGES, six (6) projets de gériatrie sociale à titre de projets-pilotes. Trois (3) projets ont été mis sur pied en 2019 et trois (3) autres en 2021.

Ces projets-pilotes sont portés par des organismes communautaires locaux qui offrent des services directs à des milliers d'aînés, dont la plupart sont des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD).



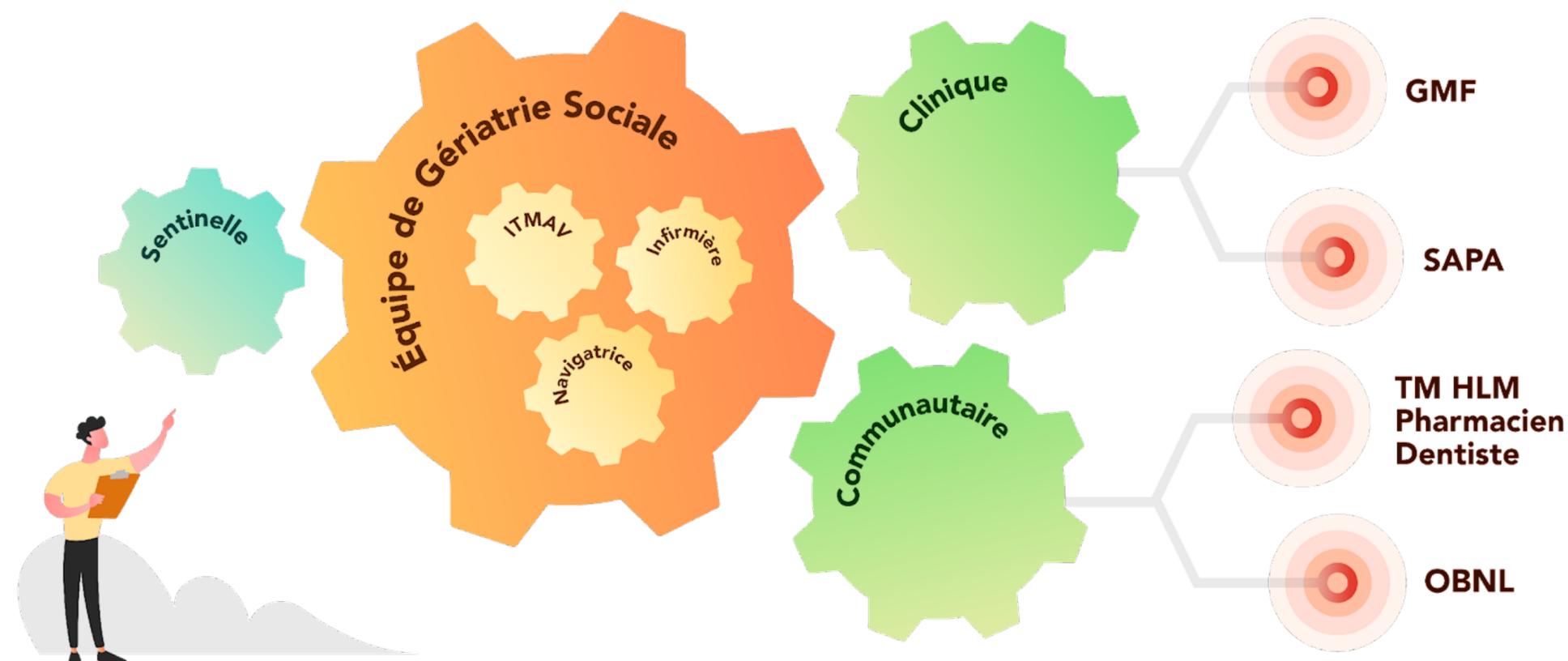
LES PROJETS-PILOTES EN 2021



L'année 2021 a vu l'implantation de trois (3) nouveaux projets financés par le MSSS dans le cadre de l'extension du projet pilote pour une période de neuf (9) mois entre juillet 2021 et mars 2022. Cette situation a permis de doubler le nombre de projets de gériatrie sociale. Les projets initiaux ont été poursuivis et, malgré les vagues successives de la COVID-19, ont été en mesure d'atteindre un rythme de croisière permettant d'obtenir des résultats encore une fois prometteurs.

À cet égard, une démarche d'évaluation par exploration de l'effet perçu auprès des personnes ciblées par la gériatrie sociale a été réalisée et a permis de confirmer que les aînés rejoints par la gériatrie sociale étaient satisfaits de l'expérience vécue.

LES RÔLES-CLÉS



Les sentinelles

- Côtent des aînés au quotidien (travailleurs à domicile, proches-aidants, etc.).
- Sont à l'affût des signes de vieillissement accéléré et des facteurs de risque pour la santé.
- Réfèrent à l'équipe de gériatrie sociale.

Les navigateurs.trices

- Appuient et animent le réseau de sentinelles.
- Accueillent les alertes des sentinelles.
- Approfondissent le repérage.
- Interviennent par la prévention et l'identification de risques pour la santé de l'aîné et par le soutien et le renforcement du pouvoir d'agir de l'aîné sur sa santé.
- Travaillent de concert avec l'infirmière en gériatrie sociale.

Cliniciens en gériatrie sociale

- Soutiennent les navigateurs.
- Font le lien avec les services de l'établissement de santé.
- Font du dépistage à domicile et lors d'activités.
- Évaluent la santé physique et mentale des aînés.

LES SIGNES AINÉES AD-PLUS

UN REGARD POUR PRÉVENIR LE VIEILLISSEMENT ACCÉLÉRÉ DES ADULTES ÂGÉS À DOMICILE



A: Autonomie, mobilité



I: Intégrité de la peau



N: Nutrition, hydratation



É: Élimination



E: État cognitif, communication
humeur et comportement



S: Sommeil



A: Autosoins
Accès aux services et
au matériel de soin



D: Domicile sécuritaire
et adapté aux besoins



P: Proches aidants



L: Loisirs, rôle, vie
sociale et spirituelle



U: Urgence d'agir



S: Salubrité

L'acronyme AINÉES AD-PLUS est un aide-mémoire précieux et un langage commun pour faire le tour de l'état de santé et des conditions de vie d'un adulte âgé à domicile. Pour les aînés eux-même, leurs proches et les intervenants cliniques et communautaires, ces « lunettes » permettent d'avoir une vue d'ensemble des aspects à observer afin de :

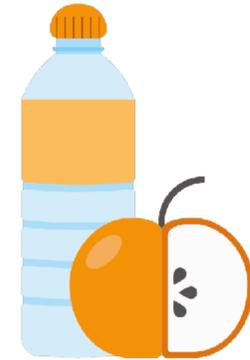
- ① Repérer les indices de risque de vieillissement accéléré.
- ② Prévenir les complications liées aux problèmes de santé.
- ③ Agir sur la majorité des déterminants de la santé pour maintenir la qualité de vie et la santé des aînés.

MOTIFS PRINCIPAUX D'ALERTE



**AUTONOMIE ET
MOBILITÉ**

40%



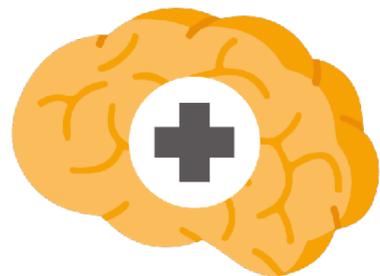
NUTRITION

16%



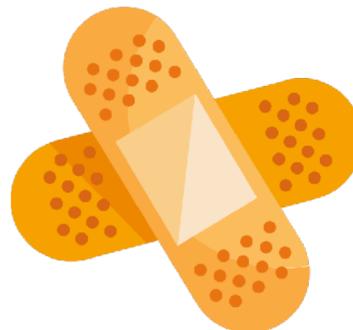
ÉLIMINATION

11%



**ÉTAT COGNITIF
ET ÉTAT MENTAL**

34%



**AUTOSOINS,
ACCÈS AUX
SERVICES ET AU
MATÉRIEL DE SOIN**

34%



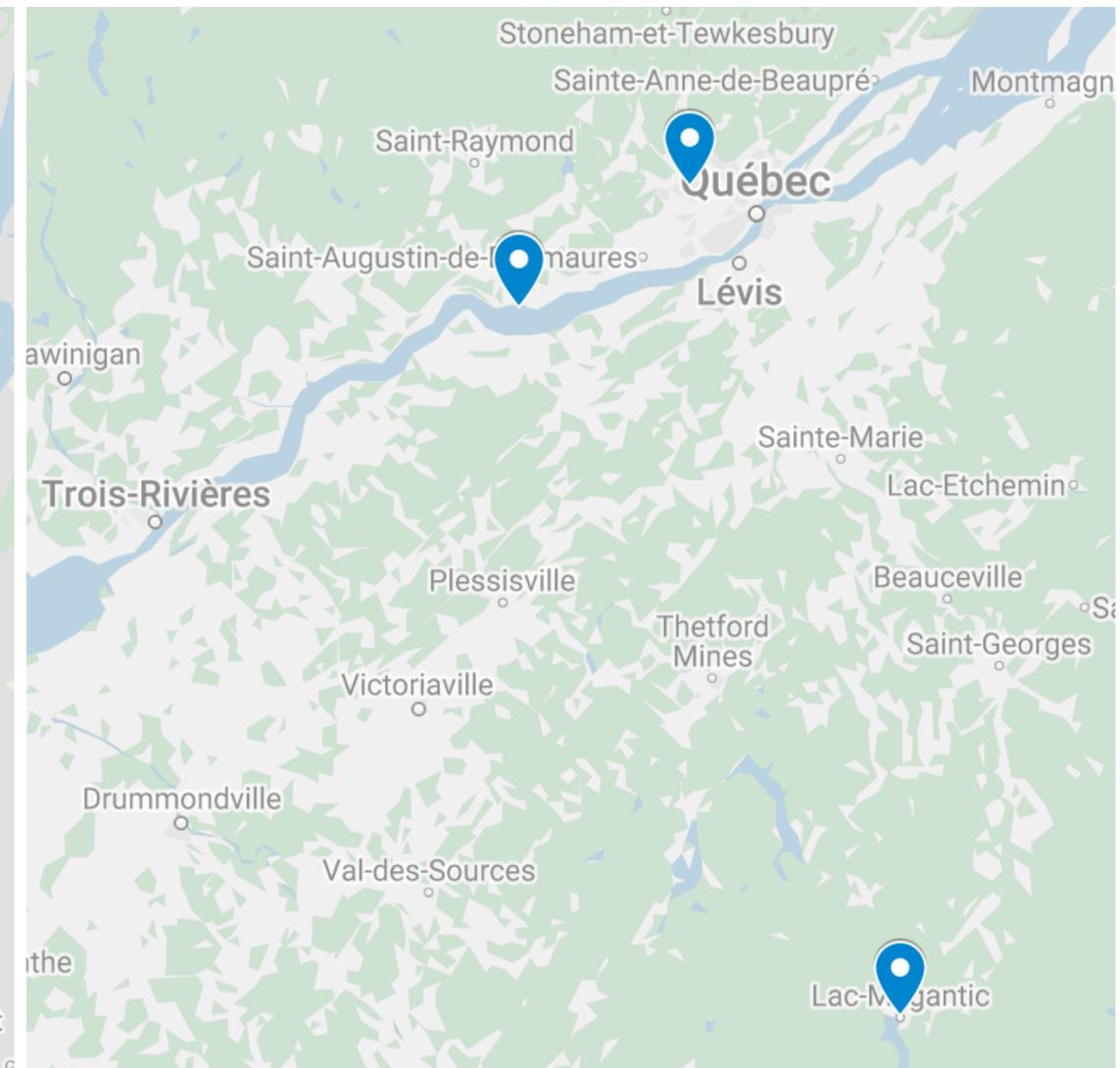
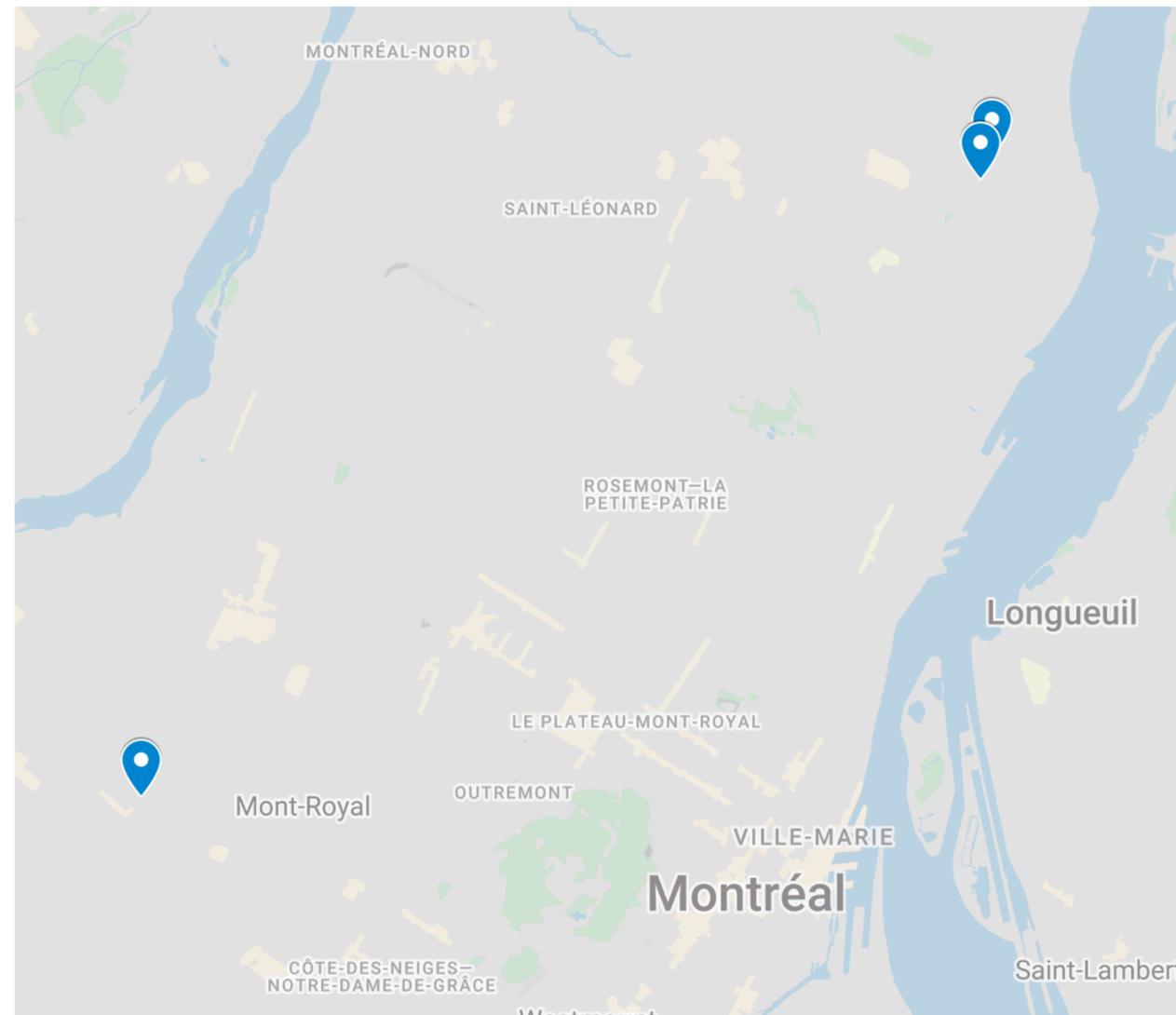
SALUBRITÉ

8%

LES PROJETS DE TRAJECTOIRE DE GÉRIATRIE SOCIALE

Les projets suivants font actuellement l'objet d'un financement de la part de la Fondation Mirella et Lino Saputo :

- Portneuf (Table locale des aînés de Portneuf et le Halo)
- Québec-Nord et MRC de la Jacques-Cartier (Aide à la communauté et services à domicile)
- Mercier-Ouest (Répit-ressources et projet Harmonie)
- Mercier-Est (Le Chez-nous de Mercier-Est)
- Saint-Laurent (Comité des organismes sociaux de Saint-Laurent)
- MRC du Granit (Table des aînés du Granit et Soutien à domicile du Granit)



Une initiative possible grâce au
soutien financier de



PERSPECTIVES 2022

Vers un programme national de gériatrie sociale?

- Travaux en cours au MSSS en vue d'un « programme national ».
- Participation de la Fondation AGES au comité consultatif sur la gérontologie et la gériatrie sociales.
- Amélioration des processus d'amélioration continue des projets et suivi des performances à l'aide de données.

Poursuite du soutien et de l'accompagnement de trajectoires de gériatrie sociale

- Communautés de pratiques.
- Réalisation de cartes sociales et d'une base de données.
- Collaboration avec des chercheurs pour documenter les processus de mise sur pied de projets.



SENSIBILISATION

**AJOUTER DE LA VIE AUX ANNÉES PAR
L'ÉDUCATION À LA SANTÉ**

**Comment
prévenir les
chutes dans
les escaliers ?**

...





LA CANICULE ET LES AINÉS

En vieillissant, le thermomètre interne perd de son efficacité et il est plus difficile pour le corps de s'ajuster à la température extérieure. Aussi, la sensation de soif diminue de sorte qu'un aîné risque de ne pas bien s'adapter aux besoins en temps de grande chaleur.

IMPACTS POTENTIELS SUR LA SANTÉ - CONNAÎTRE



- Déshydratation
- Hyperthermie
- Confusion
- Chutes
- Hospitalisation
- Risque plus élevé de mortalité

PORTER ATTENTION - REPÉRER (SIGNES AINÉES)



- A:** Difficulté à se déplacer, chutes, néglige activités quotidiennes par manque d'énergie, grande faiblesse, étourdissements, respiration rapide;
- I:** Bouche très sèche, lèvres gercées;
- N:** Perte d'appétit, sensation de soif importante;
- É:** Urine très peu ou pas du tout, constipation marquée (nouvelle), nausées et vomissements, diarrhée;
- E:** Confusion, mal de tête, somnolence;
- S:** Dort tout le temps ou ne dort pas.

AGIR

- Proposer de l'eau
- Recommander de boire au moins 1.5 litres d'eau par jour
 - *à moins de restriction médicale prescrite*
- Recommander de limiter l'alcool
- Fermer les rideaux
- Offrir une débarbouillette mouillée pour se rafraîchir, recommander de se rafraîchir sous la douche ou dans un bain frais
- Ouvrir les ventilateurs et ouvrir les fenêtres la nuit quand c'est plus frais
- Recommander d'éviter les activités physiques et tâches intenses

DEMANDER DE L'AIDE - RÉFÉRER



- En tant que sentinelle, vous devez lever le drapeau si vous voyez un signe qui vous préoccupe.
- Interpeller un navigateur
 - Appeler Info-santé ou demander à la personne de le faire
 - Proposer à la personne de demander de l'aide à un proche.



NOS OUTILS DE SENSIBILISATION

LE GÉRIATRE SOCIAL

2355 mentions « J'aime » de la page Facebook
 Portée totale de 148 561 en 2021

FORMATIONS SENTINELLE

Fondation AGES Vieillir mieux

1 2 5 0

SENTINELLES FORMÉES EN GÉRIATRIE SOCIALE

ATELIERS ET CONFÉRENCES

INVITATION

INTRO À LA GÉRIATRIE SOCIALE

10 DÉCEMBRE 12H À 13H

GRATUIT OUVERT À TOUS PAR ZOOM SUR INSCRIPTION



RAYONNEMENT MÉDIATIQUE

Marie-Josée Girard, ps.éd.
NAVIGATRICE - PROJET PILOTE DE GÉRIATRIE SOCIALE



VIEILLIR autrement

Documentaires Société Doc humanité Régions Gratuit

Une incursion dans l'univers du docteur Stéphane Lemire et son équipe qui passent de la parole aux actes en implantant un nouveau modèle de gériatrie sociale au Québec. Mettre de l'avant une approche humaine axée sur les choix individuels des aînés et sur le respect de ceux-ci, et ajouter de la vie a...

AFFICHER PLUS

ICI TÈLÈ

Regarder
53 min

MYLÈNE MOISAN
LE SOLEIL

Twitter Email

— 20 décembre 2021 3h00 / Mis à jour à 4h00

Le docteur qui essaye de faire bouger la machine

PERSPECTIVES 2022

Retour du présentiel?

- Tenue du 3e Forum sur la gériatrie sociale en juin 2022
- Rassemblements éphémères en gériatrie sociale et conférences en présentiel

Le soutien et le renforcement du pouvoir d'agir de l'aîné sur sa santé

- Développement, diffusion et animation de contenus adressés aux aînés

Mobilisation et animation d'un réseau de sentinelles citoyennes en gériatrie sociale

- Développement d'outils et de lieux d'appartenance pour les sentinelles
- Mobilisation des sentinelles dans la vie associative de la Fondation AGES



LABORATOIRE D'INNOVATION EN SANTÉ DES AÎNÉS

AJOUTER DE LA VIE AUX ANNÉES AVEC L'INNOVATION



« À l'aube d'un bouleversement démographique causé par l'inversion de la pyramide des âges, le statut quo n'est pas viable. La recherche de solutions innovantes doit être privilégiée pour garantir la meilleure qualité de vie possible à la population »

LES ACTIONS DU LISA

- 1** **Coconstruction : Mieux répondre aux besoins des aînés et de leur communauté**
- 2** **Expérimentation : Modéliser et tester les bonnes idées**
- 3** **Mise à l'échelle: Mener plus loin les innovations émergentes**
- 4** **Innovation appliquée : Passer de l'idée à la pratique**

L'apport du LISA commence souvent par un leadership en développement des territoires et des collectivités ou dans le développement de collaborations locales, comme dans les projets de menus travaux, de transport et d'accompagnement médical ou le projet de collaboration avec les paramédics.

NOS ACTIONS DISTINCTIVES

Accompagnement
de processus
d'innovation

Mobilisation de
connaissances

Mise en relation
et mobilisation

Financement

Entreprenariat
social / Porteur
de projets

LE LISA : UNE APPROCHE INTERSECTORIELLE

Nous observons que les projets d'innovation nécessitent parfois un leadership et un contenu plus clinique, comme dans le cas de la dysphagie, la prévention des chutes ou encore la rééducation périnéale et pelvienne.

L'apport d'une équipe interdisciplinaire de cliniciens est d'ailleurs ce qui distingue le LISA d'autres structures similaires. Tout comme la gériatrie sociale, le LISA s'inscrit dans une approche intersectorielle qui allie des ressources cliniques qui proviennent, généralement, du réseau public et des ressources communautaires.



MENUS TRAVAUX

La capacité à entretenir son domicile et le maintenir sécuritaire est fondamental pour vieillir en santé à la maison.

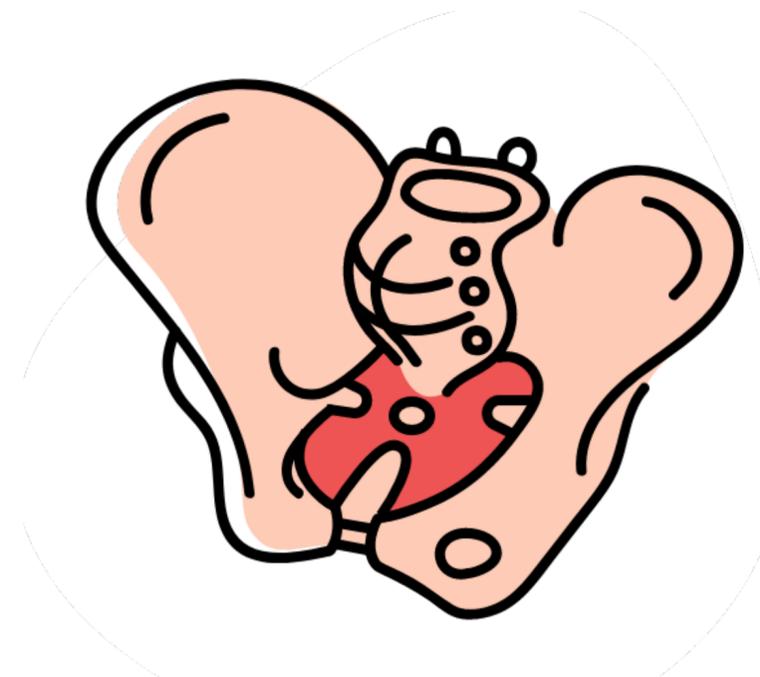
Les acteurs des Basques ont survolé différentes initiatives intéressantes au Québec et ont développé un modèle pour répondre aux besoins des aînés, adapté à leur réalité. Le projet s'amorce au printemps 2022.



COLLABORATION AVEC LES PARAMÉDICS

Dans la MRC des Basques, les paramédics ont reçu une formation pour agir à titre de sentinelles en gériatrie sociale.

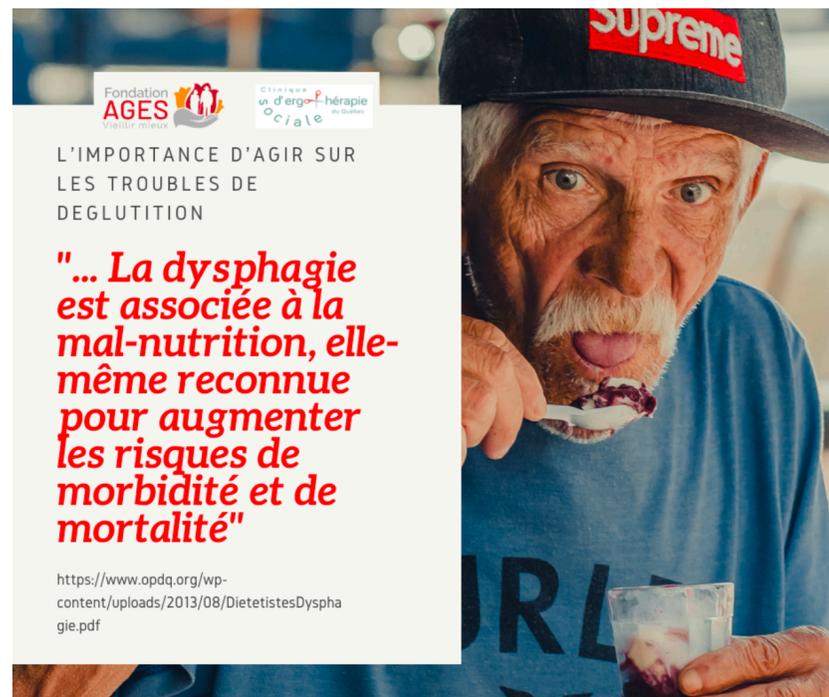
Ils transmettent maintenant des alertes lorsqu'ils identifient qu'un aîné présente des signes de vieillissement accéléré, en dehors du cadre de leur intervention.



RÉÉDUCATION PÉRINÉALE ET PELVIENNE

L'incontinence urinaire est un enjeu fréquent chez les femmes âgées (jusqu'à 55 % des femmes aînées).

Des traitements existent, mais ils sont onéreux et peu disponibles. En plus de collaborer à une étude et de sensibiliser, le LISA a mis sur pied une cohorte de huit (8) aînés qui testeront un programme de rééducation adapté à leurs besoins.



PRÊT D'ÉQUIPEMENT ADAPTÉ

Le processus pour obtenir des équipements adaptés est parfois long et compliqué et pourtant, des tonnes d'équipements non utilisés sont délaissés.

Afin de prévenir les chutes et offrir des adaptations légères, deux équipes de gériatrie sociale offrent maintenant un service de prêt d'équipement adapté et d'autres sont en voie de le développer.

DYSPHAGIE

Entre 10% et 30% des aînés de 75 ans et plus auraient des problèmes à s'alimenter à cause d'un problème de déglutition.

Une formation a été développée et dispensée auprès des préposés et des navigateurs, pour favoriser le repérage de la dysphagie. Une trajectoire de gériatrie sociale pour le cas de dysphagie a été créée et de nouvelles pistes pour agir sont explorées.

DÉPISTAGE COMMUNAUTAIRE DE LA FIBRILLATION AURICULAIRE

La fibrillation auriculaire (FA) est responsable de 20% des AVC. Le dépistage communautaire de la FA est une pratique qui a fait ses preuves, mais qui n'a pas été implantée au Québec.

Le LISA mettra en place un pilote, dans un territoire, pour définir et tester une trajectoire de dépistage de la FA, en collaboration avec les parties prenantes.



ACCOMPAGNEMENT ET TRANSPORT MÉDICAL

La problématique de transport et d'accompagnement médical est très répandue au Québec, surtout en région rurale.

L'équipe de gériatrie sociale des Basques s'est saisie de la problématique et a entrepris une démarche de prototypage avec les autres acteurs qui offrent du transport médical dans la MRC.



TOUS ENSEMBLE - ÂÎNÉS CONNECTÉS

Les équipes de gériatrie sociale ont l'opportunité d'avoir accès à une plateforme technologique multifonctionnelle, via des tablettes électroniques programmées et connectées, pour faciliter l'accessibilité aux technologies pour les aînés et briser l'isolement.

Cet outil numérique permet aussi de faciliter le travail des équipes de gériatrie sociale.

PERSPECTIVES 2022

- Accroître la portée et l'impact des innovations développées dans la première génération et la suivante.
- Augmenter le nombre de projets d'innovation et de territoires en action.
- Renforcer les capacités d'innovation au sein de chaque équipe de gériatrie sociale.
- Accroître le nombre et la diversité des partenaires avec qui nous collaborons pour réaliser des projets d'innovation.
- Générer des données qui permettent d'identifier des besoins pour les innovations et documenter les retombées.
- Développer une communauté d'innovateurs.

