

RAPPORT ANNUEL 2023 FONDATION AGES

Fondation
AGES
Vieillir mieux



VISION, MISSION, VOLETS



VISION

VISION

La Fondation AGES aspire à ce que les Québécoises et les Québécois 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 une 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 qui s'inspirent 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.

Promotion-prévention de la santé: Promouvoir l'éducation dans les domaines de la gérontologie et de la gériatrie sociales en offrant des outils de vulgarisation sur le processus normal de vieillissement et les risques qui y sont associés et en fournissant gratuitement des ressources pour que les personnes âgées et leur entourage puissent agir pour bien vieillir.

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.



GÉRIATRIE SOCIALE

Approche **écologique** de la **santé** des aînés visant à favoriser des **actions de proximité** sur l'ensemble des **déterminants de leur santé** dans le respect de leurs **droits** et autonomie décisionnelle

SOUTIEN À DOMICILE

Déploiement d'équipes de GS

INNOVATION EN SANTÉ

Soutien et mise à l'échelle d'innovations

AGIR POUR BIEN VIEILLIR

Des outils pour garder son pouvoir d'agir en vieillissant

**GÉRIATRIE
SOCIALE**

=

**PRÉVENTION
DE LA PERTE
D'AUTONOMIE**

**PRÉSERVER SON
AUTONOMIE**

=

**MAINTIEN À DOMICILE,
+ QUALITÉ DE VIE,
+ PARTICIPATION
SOCIALE**

NOTRE ÉQUIPE



ÉQUIPE DE TRAVAIL 2023

Elie Belley-Pelletier
Directeur général

in



François Talbot
Directeur général adjoint

in



Élise Doré
Ergothérapeute-conseil



Sophie Michaud
Coordonnatrice à l'innovation

in



Mireille Landry
Coordonnatrice aux relations publiques et aux partenariats

Stéphane Lemire
Géronte conseil



Sylvie Lafrenière
Infirmière-conseil



Geneviève Dubé
Conseillère au développement en gériatrie sociale

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2023



Bruno Pilote

Administrateur

Professeur assistant,
Faculté des sciences
infirmières



**Marie-Claude
Lachance**

Administratrice

Infirmière et gestionnaire
retraîtée du CIUSSSCN



**Christiane
Tanguay**

Administratrice

Directrice générale chez
Aide à la communauté et
services à domicile



**Louise Lambert-
Lagacé**

Administratrice

Diététiste-nutritionniste
et auteure



Nathaly Marcoux

Administratrice

Avocate

Stéphane Lemire

Président du CA



Pierre Beaudry

Administrateur

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



DES ÉQUIPES DE GÉRIATRIE SOCIALE POUR SOUTENIR LES PERSONNES À DOMICILE

AJOUTER DE LA VIE AUX ANNÉES AVEC LA
GÉRIATRIE SOCIALE



LES OBJECTIFS DE L'APPROCHE DE GS

Méconnaissance du vieillissement

1

- Sensibilisation de l'entourage
- Formation des intervenants
- Repérage élargi

Prévention délaissée par le RSSS

2

- Présence à domicile et connaissance des conditions de vie réelles
- Actions spécifiques de prévention-promotion de la santé à domicile
- Renforcer le soutien à domicile

Travail intersectoriel difficile entre RSSS et réseau communautaire

3

- Améliorer la continuité de service
- Documentation des enjeux AINÉES AD PLUS
- Continuité d'information à l'aide d'un langage commun
- Mécanismes de consentement simplifié

AINÉES¹
AD-PLUS

Fondation
AGES
Vieillir mieux

Un regard pour prévenir le vieillissement accéléré des adultes âgés à domicile

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 liés 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.



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

Les aspects AINÉES sont à observer en priorité car leur détérioration peut provoquer un problème de santé à court terme. La présence et l'impact de la DOULEUR sur ces aspects sont à explorer.

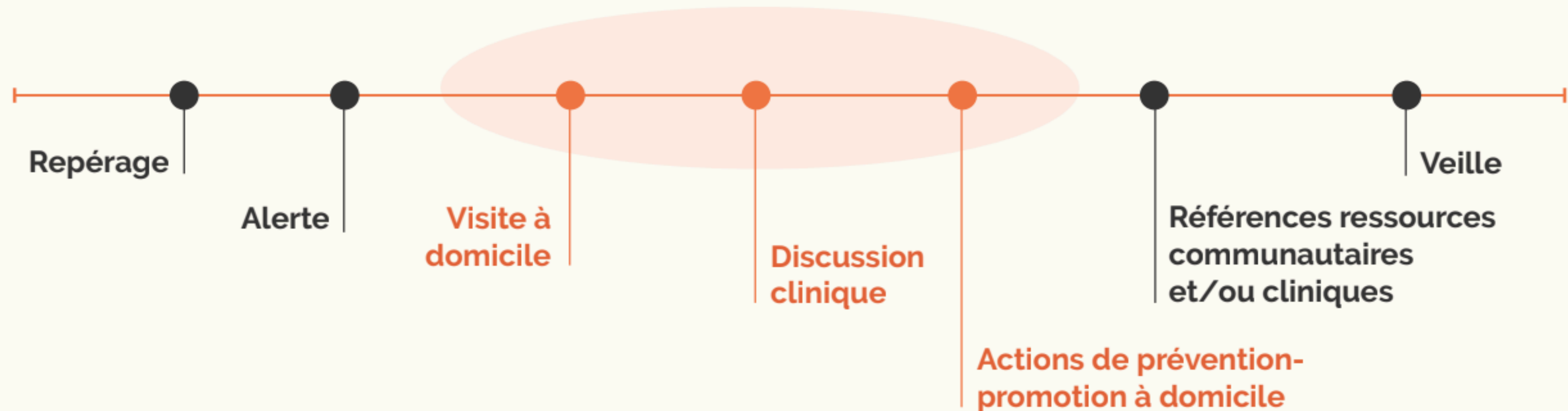
AINÉES AD-PLUS n'est pas une liste de problèmes à repérer. Il permet d'orienter les observations.

1. Outil AINÉES utilisé et adapté avec l'autorisation du CHUM (© CHUM, 2007; adapté Fondation AGES, 2019 et 2021).

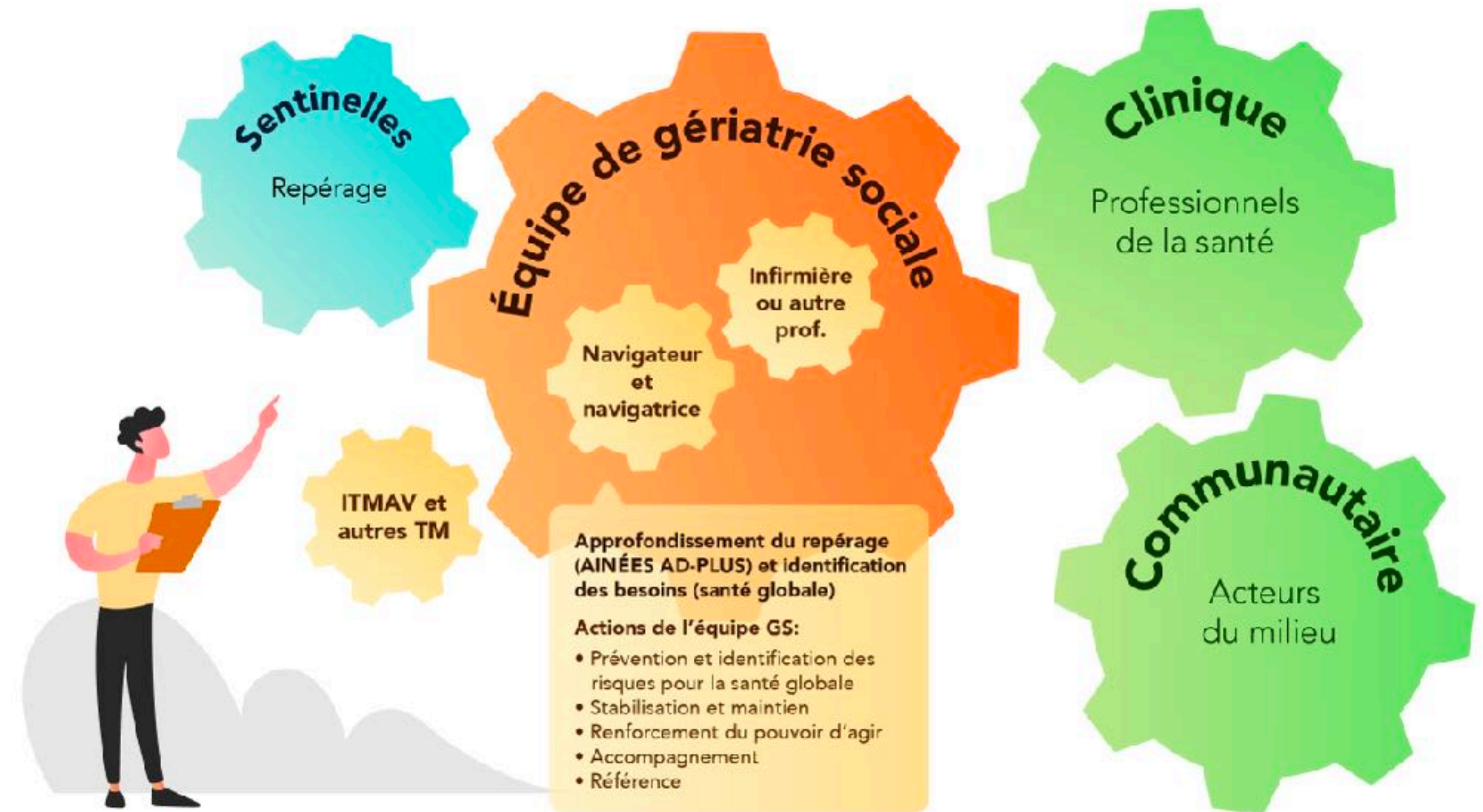


Modèle d'intervention

Actions spécifiques à la gériatrie sociale



LES RÔLES-CLÉS



Les sentinelles

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

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 GS.

Cliniciens.es en GS

- Soutiennent les navigateurs.trices.
- 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.

L'IMPACT RECHERCHÉ

Auprès du RSSS



Rejoindre des aînés non-connus



Meilleur contrôle des maladies chroniques



Prévention du vieillissement pathologique



Diminution du recours à l'urgence



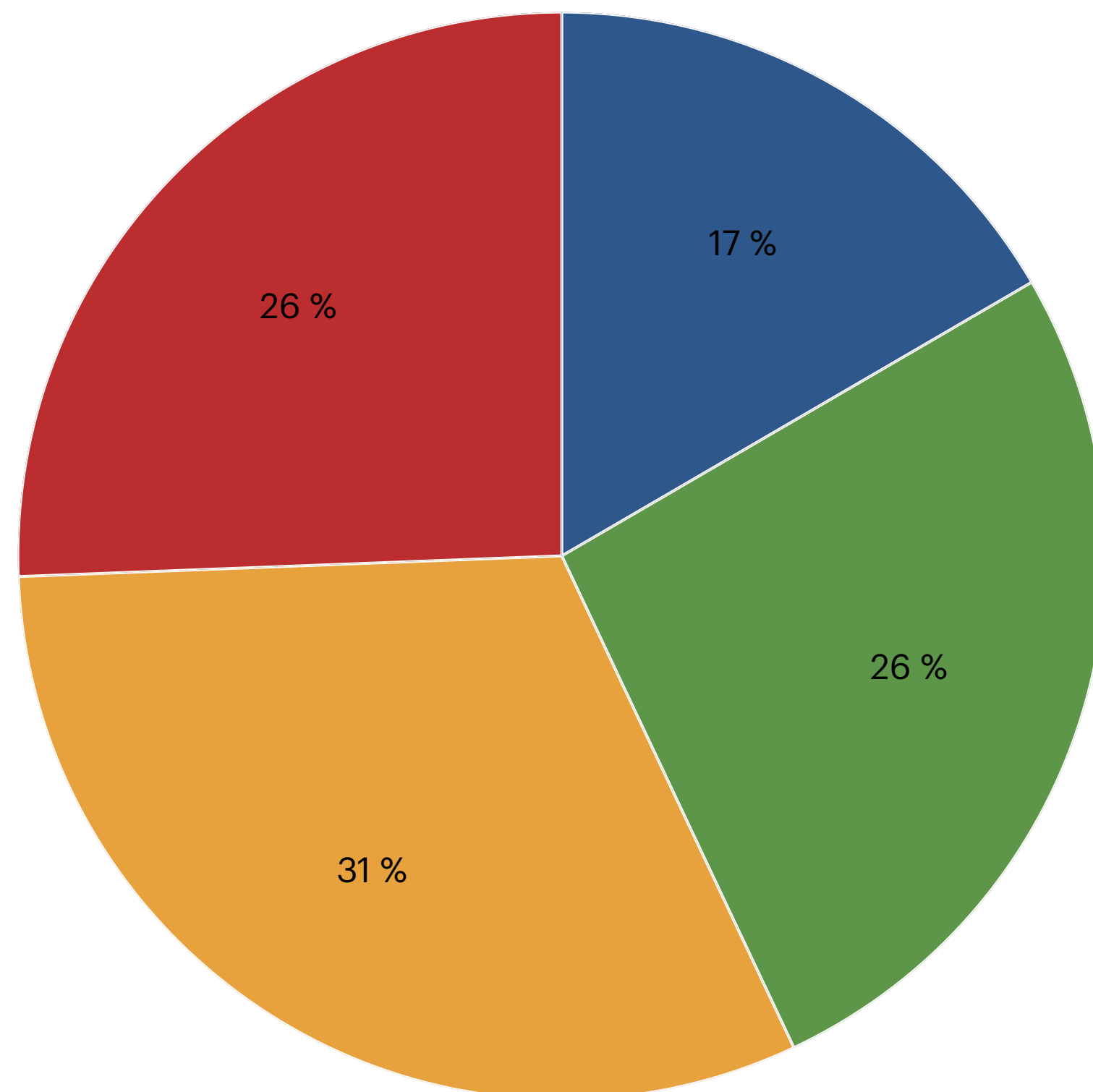
Prévention des chutes à domicile



Diminution des listes d'attentes par un meilleur soutien aux personnes en début de perte d'autonomie

L'IMPACT RECHERCHÉ - exemple de la prévention des chutes

Répartition des 2722 action réalisées par les navigateurs en GS - 4 derniers trimestres

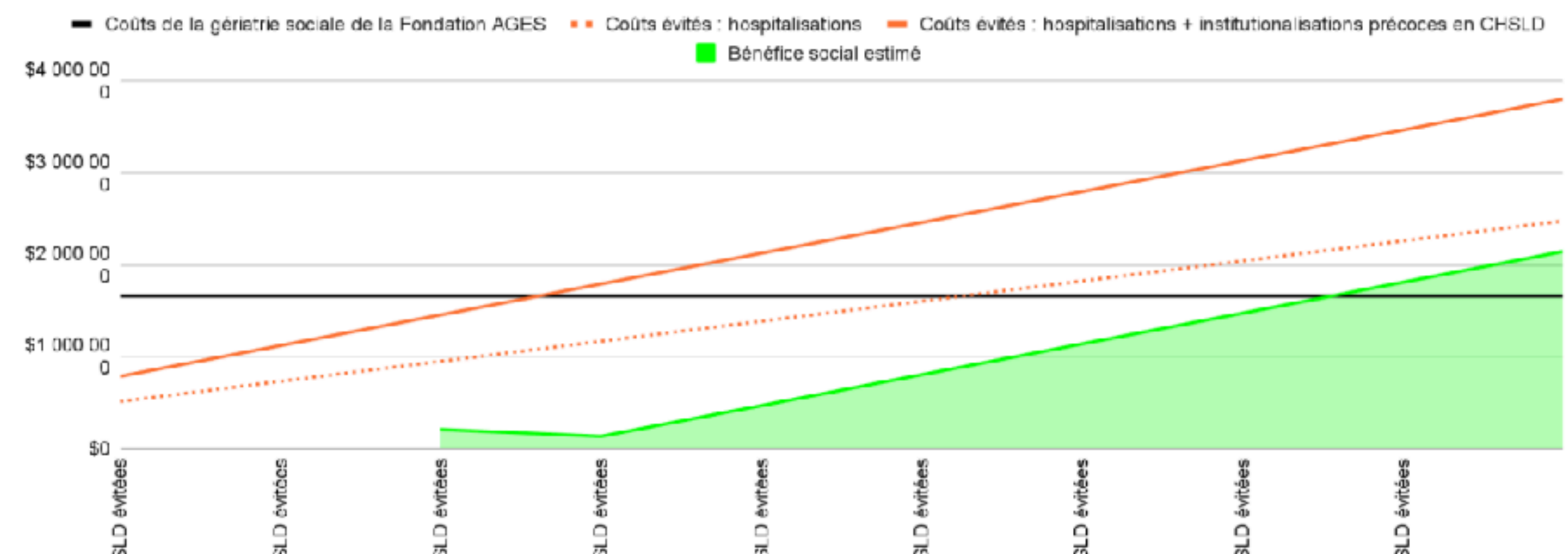


- Arrimage communauté-réseau
- Action à domicile en prévention et promotion
- Fortification du réseau de soutien
- Développement de pouvoir d'agir dans la gestion des soins de sar

Les chutes engendrent chaque année plus de 6 % de toutes les visites à l'urgence, autour de 84 000 transports ambulanciers et de 21 000 hospitalisations, ainsi que des blessures nécessitant des soins médicaux pour presque 50 000 aînés.

- Une hospitalisation liée à une chute coûte au minimum 37 000\$, ce montant ne comprend pas les frais de chirurgie orthopédiques, la réadaptation ou le transport ambulancier.
- Un aîné sur 3 qui est hospitalisé à la suite d'une chute aura besoin d'hébergement de longue durée par la suite.
- Les bonnes pratiques en prévention des chutes demandent à avoir une analyse multifactorielle (environnement physique, alimentation, maladies chroniques, poly pharmacie, etc.), ce que les intervenants en gériatrie sociale sont capables de faire.
- Pour « rentabiliser » un intervenant en gériatrie sociale, il faut donc que l'intervenant contribue à prévenir 2 hospitalisations par année. À partir de 3 hospitalisations prévenues, le programme génère un gain.

Bénéfices sociaux estimés de l'intervention de la Fondation AGES sur les chutes menant à des hospitalisations et à de l'institutionnalisation précoce



L'IMPACT RECHERCHÉ

Auprès des milieux communautaires



SABV septembre 2022



Transfert de connaissances et d'expertise clinique sur le vieillissement



Bonification des services d'organismes déjà en action auprès des aînés



Meilleure collaboration intersectorielle



Amélioration de l'encadrement et de la formation des intervenants communautaires pour les aînés.



Continuité de service et efficience

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).



SERVICE DES
**AIDES
FAMILIALES**
DE LA BAIE

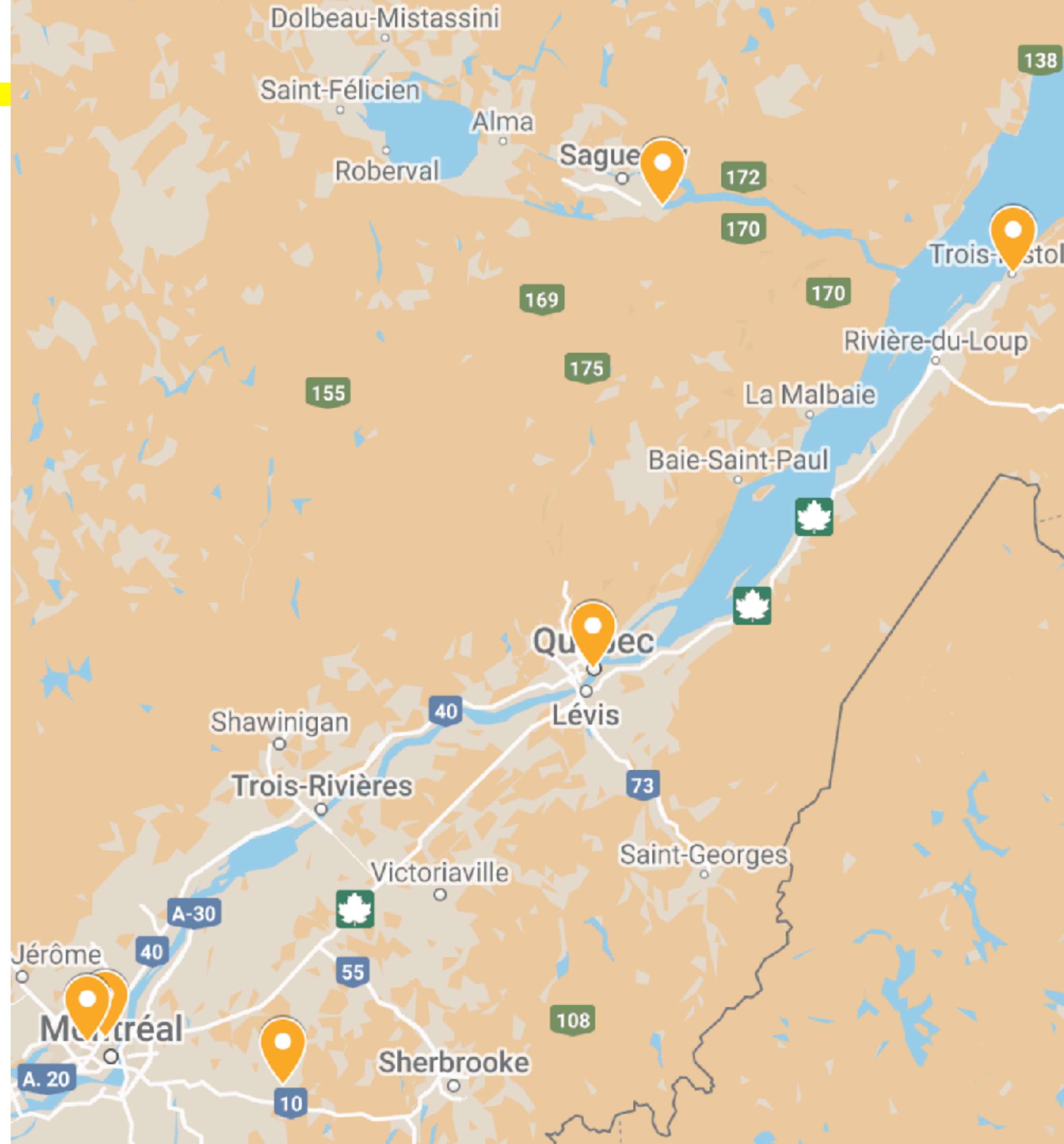


coopérative
novaide
Accessible et solidaire depuis 2005

LOGIS AIDE
DES BASQUES



service
amical
basse-ville
et **aide
à domicile**



LES PROJETS DE TRAJECTOIRE DE GÉRIATRIE SOCIALE



Les projets suivants font actuellement l'objet d'un financement de la part de la FMLS :

- Portneuf (Table locale des aînés de Portneuf et le Halo)
- Arrondissements Haute St-Charles, Des Rivières et MRC Jacques Cartier/Capitale-Nationale (Aide à la communauté et services à domicile)
- Mercier-Ouest/Montréal-Est (Répit-ressources et projet Harmonie)
- Saint-Laurent/Nord-de-l'Île-de-Montréal (Comité des organismes sociaux de Saint-Laurent)
- MRC du Granit/Estrie (Table des aînés du Granit et Soutien à domicile du Granit)
- MRC de la Matawinie/Lanaudière (Centre d'action bénévole de la Matawinie)

Les projets suivants font actuellement l'objet d'un financement autonome :

- Longueuil/Montérégie-Centre (La Maison des Tournesol)
- Quartier St-Léonard/Montréal-Est (Coopérative Novaide)
- Arrondissement Lachine/Montréal-Ouest (Centre Multi-Services de Lachine)



LES PROJETS DE TRAJECTOIRE DE GÉRIATRIE SOCIALE - suite



En 2023, 26 territoires, en plus des projets-pilote, ont été accompagnés par l'Équipe de la Fondation AGES en vue de mettre sur pied un projet de gériatrie sociale

Ces projets sont appuyés par plus de 300 organismes communautaires dans les différentes régions.



Projets trajectoires 2023

| Bas-St-Laurent | Contact initial | Démarrage et concertation | Présentation initiale | Carte sociale | Identification d'un porteur | Liens avec CISSS/ CIUSSS à propos de la GS | Mise sur pied d'un comité de pilotage | Embauche d'une ressource navigatrice | Organisme porteur | Personne ressource |
|--|-----------------|---------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------------|--|---|
| Mrc de la Matapédia | X | | X | | | X | | | | |
| Saguenay Lac-St-Jean | | | | | | | | | | |
| Lac-St-Jean-Est | X | X | X | | X | X | | | Aide Chez-soi Lac-St-Jean-Est (EÉSAD) | Jean-François Simard,dg |
| Capitale-Nationale | | | | | | | | | | |
| Portneuf | X | X | X | X | X | X | | X | Table de concertation des aînés de Portneuf (OBNL) | Jacynthe Drolet, coordo |
| Beauport | X | X | X | | X | X | | | Aide Chez-soi Orléans (EÉSAD) | Renelle Valade,dg |
| MRC de la Jacques-cartier/Haute-St-Charles/Wendake | X | X | X | X | | X | | X | Temps d'aide Chez-soi (EÉSAD) | Christiane Tanguay,dg |
| Mauricie | | | | | | | | | | |
| Trois-Rivières | X | | | | X | | | | Aide Chez-soi Trois-Rivières (EÉSAD) | Martin Charles-Pierre,dg |
| MRC Maskinogé | X | | X | | | X | | | | Florence Pauquay, OC |
| MRC Les Chenaux | X | | X | | | X | | | | Karina Paquin,OC |
| Estrie | | | | | | | | | | |
| Granit | X | X | X | X | X | X | X | X | Service d'aide à domicile du Granit | Jacynthe Garant, dg |
| Brome-Missisquoi | X | X | X | X | X | X | | | Maison Gilles-Carles | Nathalie Hamman, OC |
| Magog | X | X | X | X | X | X | | | Service d'aide à domicile de Memphrémagog | Christine Cormier, OC et Patrick Roy,dg |
| MRC Val-St-François | X | | X | | | | | | | |
| MRC Val-des-Sources | X | X | X | X | X | X | | | REM /aide à domicile | France Roussy, dg |

Projets trajectoires 2023

| | Contact initial | Démarrage et concertation | Présentation initiale | Carte sociale | Identification d'un porteur | Liens avec CISSS/ CIUSSS à propos de la GS | Mise sur pied d'un comité de pilotage | Embauche d'une ressource navigatrice | Organisme porteur | Personne ressource |
|-----------------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| Montréal | | | | | | | | | | |
| St-Laurent | X | X | X | X | X | X | X | X | Demeures Ste-Croix | Luis Segovia, coordo |
| Lachine | X | X | X | X | X | X | X | X | Centre multi-ressources de Lachine | Jean Dumas, coordo |
| Outremont | X | X | X | | | | | X | SARPAD | Irène Demczuk |
| St-Léonard | X | X | X | X | X | X | X | X | Novaide | Louise Giguère, dg |
| Mercier Est | X | X | X | X | X | | | X | Le chez-nous de Mercier Est | Olivier Bonnet, dg |
| Mercier Ouest | X | X | X | X | X | X | | X | Répit-ressources de l'Est | Kristina Perreault, dga |
| Gaspésie-Iles-de-Madeleine | | | | | | | | | | |
| MRC Rocher-Percé | X | X | X | X | | X | | | | Gaëtanne Mauger, OC |
| MRC Haute-Gaspésie | X | | X | | | X | | | | Alexis Dumont-Blanchet, OC |
| Iles-de-la-Madeleine | X | | | | | X | | | | Andréanne Roy, OC |
| Chaudière-Appalches | | | | | | | | | | |
| Beauce-Sartigan | X | X | X | X | X | X | | | Aide chez-soi en Beauce | Nathalie Frenette, dg |
| Lanaudière | | | | | | | | | | |
| Matawinie | X | X | X | X | X | X | X | X | CAB de la Matawinie | Robert Beuparlant, dg |
| Laurentides | | | | | | | | | | |
| MRC Antoine-Labelle | X | X | X | X | | X | X | X | CISSS | Julie Bourgon, OC |
| Montérégie | | | | | | | | | | |
| Longueuil | X | X | X | X | X | X | | X | Maison des Tournesols | Marie-Claude Richer, dg |

Résultats

1,2 M

Financement du MSSS
pour les 6 projets-pilote

23

navigatrices

40 000

Aînés à domicile

6000

Sentinelles
formées

3231

Personnes de 77 ans
en moyenne ont reçu
un soutien direct

47%

N'avaient pas de
soutien actif d'un
CLSC

825 000\$

Financement autonome
pour 10 autres
territoires couverts

17

Ressources cliniques
associées aux
projets

Le rôle de navigateur

- Au cœur des actions de soutien à domicile de la gériatrie sociale.
- Inspiré du terme « patient-navigator ».
- Appartenance à un ordre professionnel non-requise.
- Formation initiale et continue offerte par la Fondation AGES.
- Le navigateur soutien et anime un réseau de sentinelles locales dans divers organismes et accueille les alertes AINÉES.
- Travail basé sur la visite à domicile, l'observation et l'accompagnement.
- 4 types d'actions :
 - A. Arrimage communauté-réseau
 - B. Actions de prévention à domicile
 - C. Développement du pouvoir d'agir
 - D. Renforcement du réseau de soutien



Sur la photo : Mélanie Cyr, navigatrice en gériatrie sociale, Coop Laval
Crédit photo : Hugo Duchaine – Journal de Montréal

Les rôles de la navigatrice en gériatrie sociale

Les sentinelles

Le repérage

L'accompagnement des aînés

Les actions ciblées à domicile

La concertation

L'évaluation du projet

L'innovation

- Bonification de l'orientation des navigatrices
 - 2 blocs de formation
 - Lectures préparatoires
 - Questions de réflexion
 - Objectifs à fixer
 - Suivi 3 mois post-orientation
- Importance des rencontres de discussion des alertes
 - Réunir les acteurs concernés
 - Approfondir les situations cliniques
 - Mieux comprendre la réalité terrain

Communautés de pratique

CP des navigatrices en gériatrie sociale

- 9 en 2023-2024
- 15 participants en moyenne
- 2 invités collaborateurs
- Ex. de thèmes abordés:
 - Anxiété chez la personne âgée
 - Les symptômes de la dépression chez la personne âgée
 - Se préparer à un rendez-vous médical
 - Dysphagie
- 5 CP d'échanges et discussion

CP des navigatrices en gériatrie sociale et intervenants du milieu communautaire oeuvrant auprès des aînés

- 8 en 2023-2024
- 19 participants en moyenne
- 6 invités collaborateurs
- Ex. de thèmes abordés:
 - Prévention du suicide
 - Détresse psychologique chez les aînés
 - Insalubrité, encombrement et TAC
 - Hygiène bucco-dentaire

Faits saillants

- Bilan des projets-pilote 2019-2023
- Mémoire prébudgétaire
- Alliance avec le RCEESAD
- Présentations scientifiques au Congrès international francophone de gérontologie et de gériatrie (CIFGG)



Sentinelles du programme de gériatrie sociale : mise en œuvre dans les zones rurales de réseau pour l'identification des aînés au niveau secondaire de la perte d'autonomie ou des déficits cognitifs

Lacombe, Guy, Lemire, Stéphane, Bouffard, Marie-Pier, Gélinas, Barnard, J. MD, PHD, Université de Sherbrooke, CLUSS, et l'Estrie-CLUS, Sherbrooke, QC, Canada; J. MD, M.Sc., Université de Sherbrooke, Fondation AGES, Québec, QC, Canada; J. H., Service d'aide à domicile du Grand-Métropolitain, QC, Canada; K. GMP de Lac-Mégantic-Negreuil, QC, Canada.

Introduction :

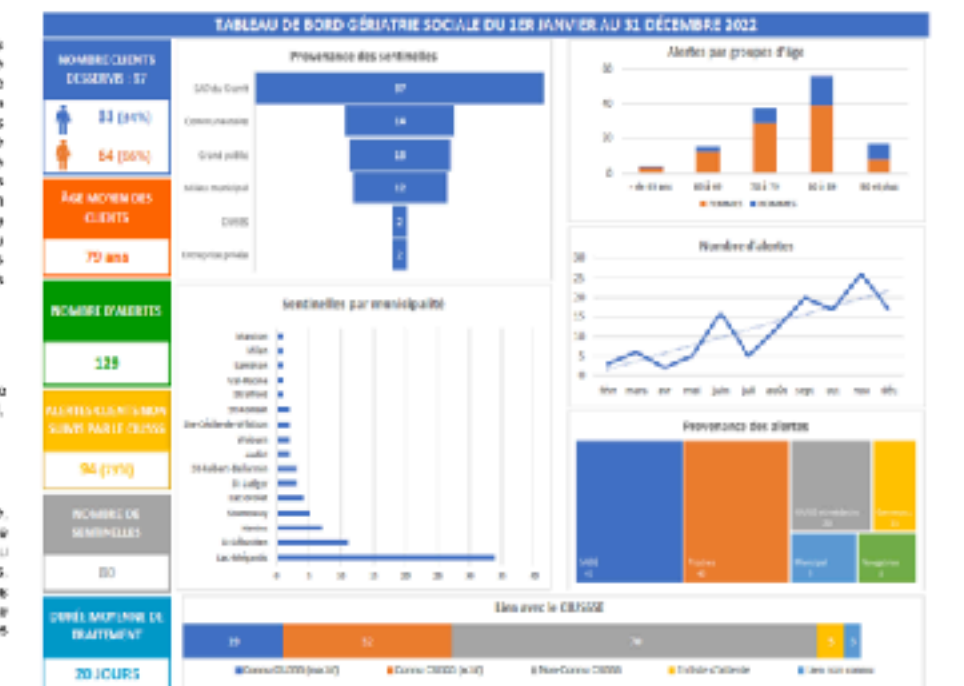
Dans une grande région rurale, les aînés isolés continuent d'avoir besoin des services de santé et de soutien social. Cette situation est aggravée par la pandémie de COVID-19. L'approche de gériatrie sociale de la Fondation AGES propose une approche innovante de soins pour identifier les personnes âgées à risque. Ce programme est bien documenté dans l'environnement urbain de Québec. L'implantation de « sentinelles » en milieu rural pourrait contribuer à réduire les lacunes en matière de soins pour ces personnes âgées isolées?

Objectifs :

Évaluer la mise en œuvre du programme de collaboration Navigateur-Sentinelles en milieu rural.

Méthode :

La Fondation AGES, un organisme de bienfaisance, en collaboration avec les services de santé publique de la région de l'Estrie (21 000 p. 21 000 km²) au Québec, a élaboré des protocoles de soins pour identifier les lacunes en matière de soins et les environnements nécessaires aux sentinelles. Le projet comprend l'analyse de l'implantation et des cas documentés.



1 Sensibiliser la population à mieux comprendre le vieillissement normal et à mieux reconnaître les signes précurseurs d'une perte d'autonomie.

Objectif principal : former et animer un réseau de 25 000 sentinelles en gériatrie sociale d'ici 2031.

2 Renforcer l'action des intervenants qui oeuvrent auprès des aînés dans divers milieux

Objectifs principaux :

Renforcer l'expertise et la portée des intervenants dans les OMH et de ceux des Initiatives de travail de milieu (ITMAV) par une offre de formation et d'accompagnement clinique inspirée de la gériatrie sociale;

Améliorer la collaboration intersectorielle entre les intervenants pour aînés et les établissements de santé et service sociaux afin de favoriser le maintien à domicile et d'éviter le recours non nécessaire aux services de santé.

3 Renforcer les capacités des EESAD à préserver l'autonomie des 100 000 aînés qui bénéficient de leurs services.

Objectifs principaux :

Planter, au cours des 5 prochaines années, l'approche de gériatrie sociale dans les 85 EESAD membres du Réseau de coopération des EESAD;

Former l'ensemble des aides à domicile et des équipes de soutien aux opérations des EESAD;

Rejoindre 20 400 aînés par année de plus, soit plus que doubler le nombre d'aînés actuellement rejoints;

Réaliser, à l'aide des sentinelles et des navigatrices, des actions de promotion-prévention de la santé à domicile;

Renforcer la collaboration intersectorielle et assurer un soutien aux personnes en attente de service (P4-P3) et aux personnes ayant un profil ISO-SMAF de 3 et moins.

Mémoire pré- budgétaire

SENSIBILISATION

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



QU'EST-CE QU'IL Y A DANS MON ASSIETTE?

DE LA VITAMINE B 12
DANS LES ALIMENTS D'ORIGINE
ANIMALE POUR PROTÉGER LA
SANTÉ COGNITIVE

DES PROTÉINES
ANIMALES POUR
PRÉVENIR LA BAISSÉ
MUSCULAIRE



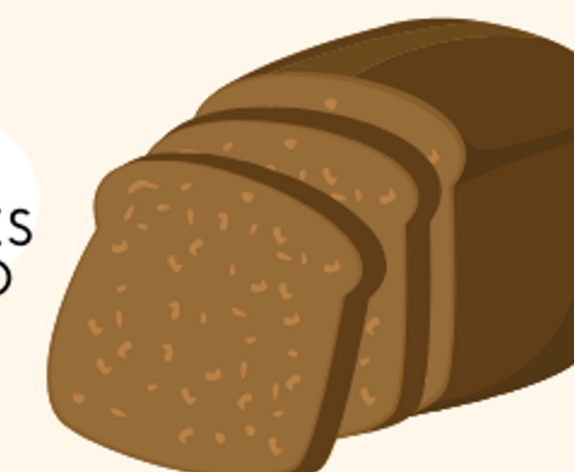
DES POISSONS GRAS ET DE L'HUILE
D'OLIVE POUR DES BONS GRAS ET
L'EFFET ANTI-INFLAMMATOIRE

UN SUPPLÉMENT
DE VITAMINE D
POUR PROTÉGER
L'OSSATURE ET
L'IMMUNITÉ

DES FRUITS ET LÉGUMES
POUR AJOUTER VITAMINES,
MINÉRAUX ET FIBRES
ALIMENTAIRES



DES GRAINS ENTIERS
POUR AJOUTER DES FIBRES
ET PROTÉGER LE CARDIO
VASCULAIRE



NOS OUTILS DE SENSIBILISATION

SITE INTERNET

Là,
pour la
proximité

Découvrez la gériatrie sociale



Nombre de visiteurs :
2023 : 26 668
2022 : 14 806

↑ 80 %

LE GÉRIATRE SOCIAL



Nombre d'abonnés :
2023 : 4 975
2022 : 4 044

↑ 23 %

INFOLETTRE

[Voir l'infolettre dans votre navigateur.](#)



Nombre d'abonnés :
2023 : 2 889
2022 : 2 082

↑ 38 %

Ouverture :
2023 : 57,5 %
2022 : 51 %

↑ 13 %

NOS ÉVÉNEMENTS

FORMATIONS SENTINELLES EN GÉRIATRIE SOCIALE



Nombre de formations : 20

Nombre de participants : 446

CONFÉRENCES



Nombre d'événements : 10

- **Dîners-causeries du LISA (4)**
- **Midi-conférence (4)**
- **Présentation résultats GS (2)**

Nombre de participants : 604

RAYONNEMENT DANS LES MÉDIAS

La gériatrie sociale pour éviter un «gériageddon»

[Accueil] / [Opinion] / [Idées]



Annik MH de Carufel Archives Le Devoir Le Québec compte environ 750 000 habitants de 75 ans et plus, précise l'auteur.



le journal de québec

Vieillessement de la population: cinq ans pour adapter le système de santé



Nombre d'apparitions : 14

Articles presse écrite : 5

Entrevues radio : 6

Entrevues télé : 3



Stéphane Lemire

L'auteur est interniste-gériatre et président fondateur de la Fondation AGES.

Publié le 10 nov. 2023

Idées

Ce que nous souhaitons pour nos proches qui avancent en âge, c'est qu'ils maintiennent leur autonomie de sorte qu'ils puissent vivre à domicile le plus longtemps possible. Comment concilier ces souhaits avec tout ce qu'on entend actuellement sur le réseau de la santé et avec le vieillissement accru de notre population ?

Le Québec compte environ 750 000 habitants de 75 ans et plus. Dans



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 THÉMATIQUES DU LISA

Transport médical ♦ Rééducation pelvienne et périnéale

Prêt d'équipement adapté ♦ Collaboration avec les premiers répondants

Dépistage de la fibrillation auriculaire ♦ Audiologie ♦ Collaboration avec les paramédics

Dysphagie ♦ Menus travaux ♦ Accompagnement médical ♦ Nutrition

Usage approprié des médicaments ♦ Collaboration avec les facteurs ♦ Cercles de soins



NOS CIBLES

Par l'ensemble de ses projets, le LISA souhaite :

- Bonifier les trajectoires de soins et de services pour répondre aux besoins des aînés en prévention.
- Faciliter la collaboration entre les acteurs et permettre à de nouveaux acteurs de contribuer.
- Avoir des offres de services plus optimales à l'échelle des territoires.
- Mobiliser et mettre en pratique de nouvelles connaissances en santé des aînés.



LES CONTRIBUTIONS DU LISA



Accompagnement
du processus
d'innovation



Mise en relation
et mobilisation
des partenaires



Gestion de projet
et entrepreneuriat
social

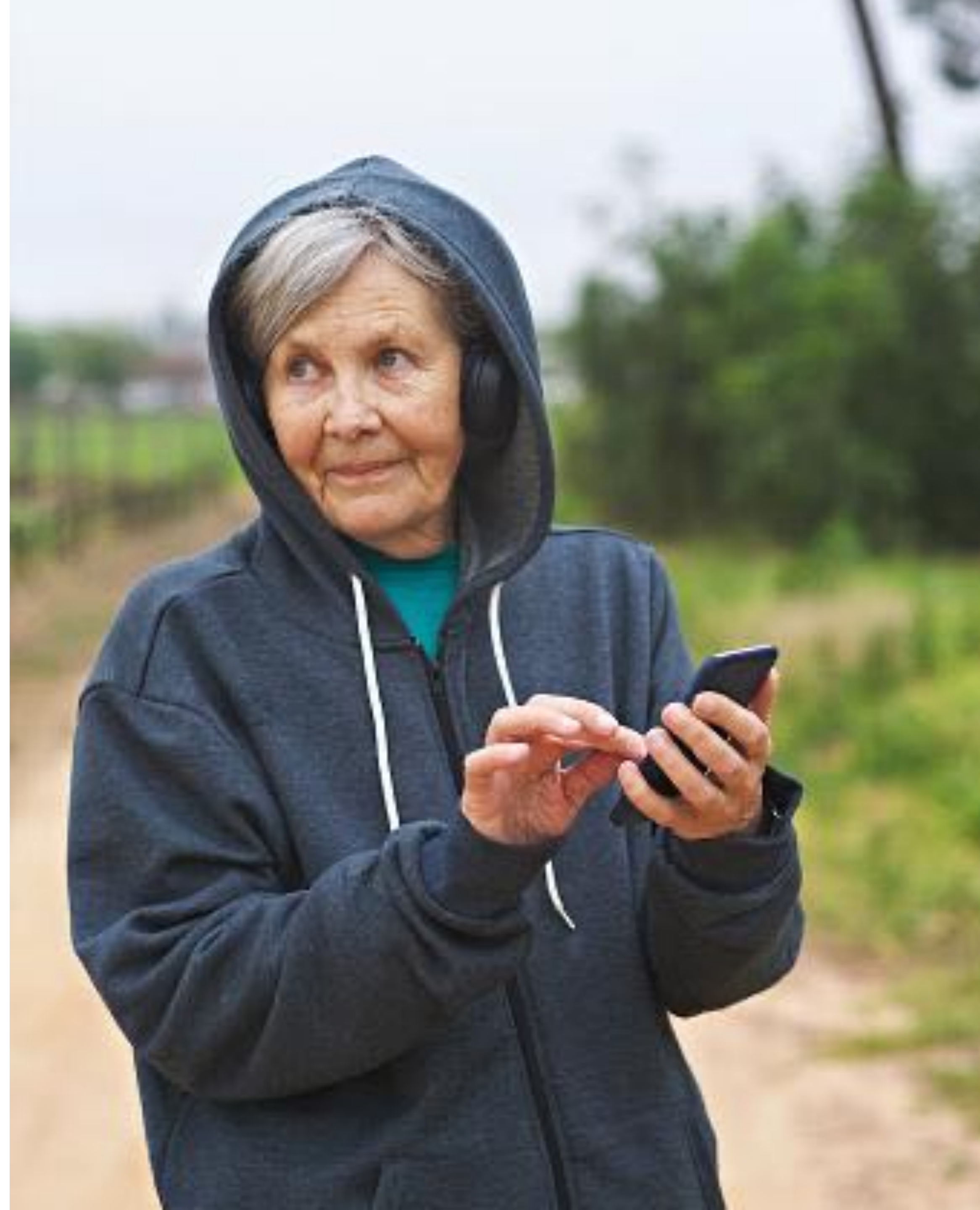


Mobilisation des
connaissances



Appui au
développement de
modèles d'affaires
et au financement

LUMIÈRE SUR 4 PROJETS PHARES



PARAMÉDICS SENTINELLES

★ Phase de mise à l'échelle

Pourquoi c'est important / Impact recherché

Plus de la moitié de la clientèle vue par les paramédics est âgée de 65 ans et plus. En allant à la rencontre des aînés à domicile, les paramédics sont en mesure de faire une appréciation sur plusieurs déterminants de la santé, mais n'ont pas de débouchés efficaces pour ceux-ci dans le cadre actuel de leur pratique.

Le projet vise à former les paramédics à reconnaître les signes de vieillissement accéléré et à créer une passerelle entre eux et des intervenants dans la communauté afin d'agir sur des situations non-urgentes.

Partenaires

- Cambi
- Dessercom
- CISSS - Montérégie-Est
- CISSS - Bas-Saint-Laurent
- CIUSSS - Capitale-Nationale
- GS Les Basques
- GS Haute-Yamaska
- GS Basse-ville de Québec
- Alliance santé Québec



PARAMÉDICS SENTINELLES, suite

Partenariat avec Dessercom pour former des sentinelles paramédics

- Projet pilote en Haute-Yamaska
- Objectifs:
 - Prévenir la perte d'autonomie et le vieillissement accéléré
 - Offrir une nouvelle trajectoire de soins et services
 - Optimiser la contribution des paramédics
- Respect du cadre de pratique actuel
- Formation bonifiée au niveau clinique et en constante évolution
- Prochaine étape: région du Granit

Quelques chiffres

- 36 paramédics formés + 9 gestionnaires et formateurs
- 52 alertes dans la dernière année
- Environ 20% des alertes en GS

Un intérêt grandissant

- Présentation de la formation chez Urgences-santé
- Formation des étudiants en SPU au Collège de Ste-Foy

PRÊT D'ÉQUIPEMENT ADAPTÉ

★ Phase de mise à l'échelle

Objectifs

- Prévention des chutes
- Revalorisation d'équipements usagers
- Alternative à l'achat d'équipements neufs en pharmacie
- Transmettre les bonnes pratiques en matière d'utilisation et d'entretien d'Aides techniques à domicile.

2023

- Déploiement du service dans 7 territoires de GS (712 équipements prêtés à 570 aînés)
- Formation sur la prévention des chutes et les aides techniques développée et donnée au démarrage des projets
- Révision des fiches et du matériel.
- Projet de développement avec CSI.

Partenaires

- Coopération solidarité internationale (CSI)
- Projets GS de Basse-ville de Québec, Basques, Saint-Laurent, Granit, Haute-Yamaska, Laval et Villeray
- Collaboration avec les établissements de santé des territoires impliqués

Cibles à long terme (5 ans)

- **50 territoires** de RLS ou CLSC
- **6000 équipement** prêtés chaque année à 4500 personnes aînés vulnérables
- Coût moyen d'un prêt à 35\$
- Diminution du risque de chute, de l'isolement social et de la perte d'autonomie chez 4500 personnes.
- Retombées potentielles pour la société de 8,5M\$ par an en prévenant une chute avec blessure menant à une hospitalisation chez 1 personne sur 20.



DÉPISTAGE DE LA FA EN COMMUNAUTÉ ★ Phase d'émergence

Pourquoi c'est important / Impact recherché

La fibrillation auriculaire (FA) est responsable de 20 % des accidents cardio-vasculaires (ACV). L'âge est le principal facteur de risque de la FA. Des technologies simples et en vente libre sont démontrées efficaces pour dépister la FA, mais aucune trajectoire n'est déployée, malgré que les meilleures pratiques le recommande.

Le projet vise prototyper et expérimenter une trajectoire complète, du dépistage au traitement, pour favoriser la prévention en matière de FA.

Partenaires

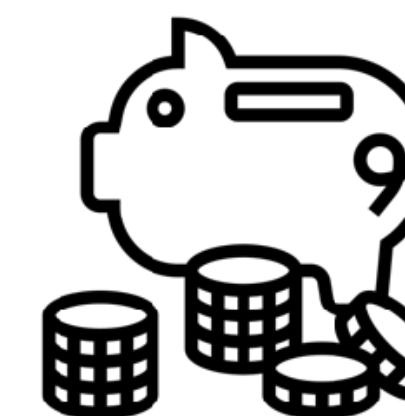
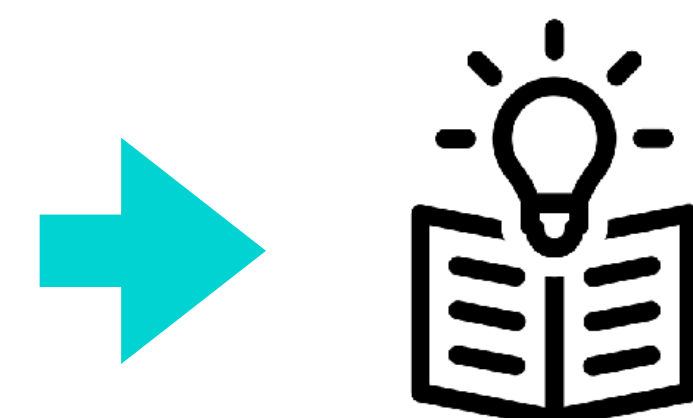
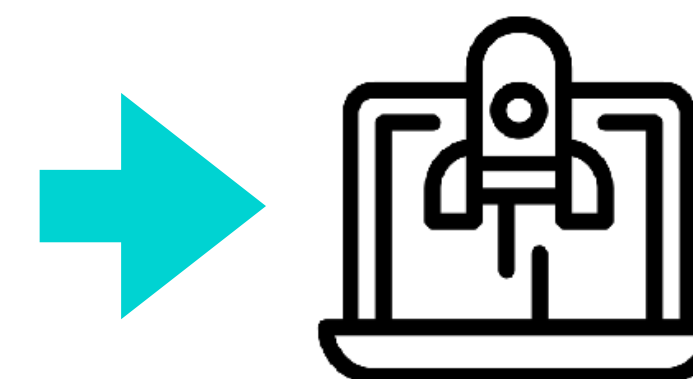
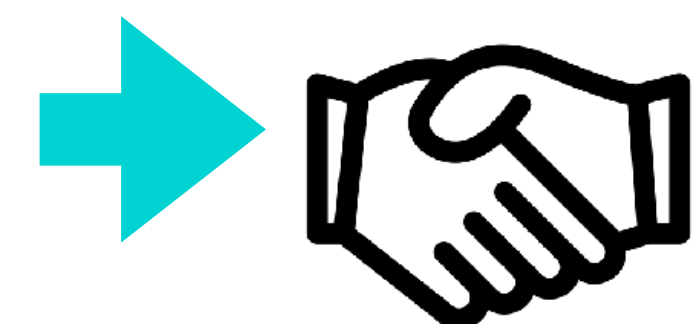
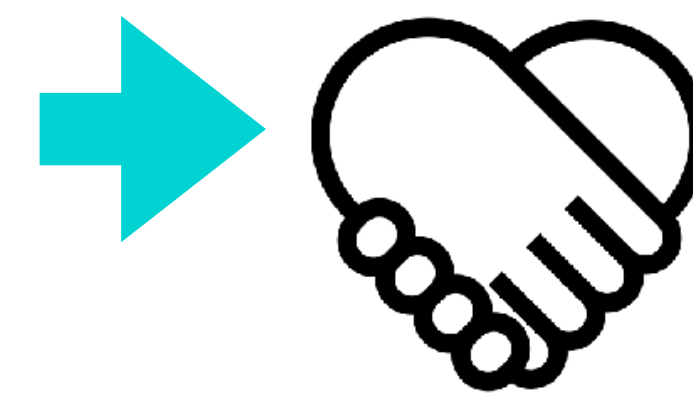
- Dr. Nault, cardiologue à l'IUCPQ
- Centre de recherche de l'IUCPQ
- Projet GS du Granit
- GMF du Granit
- Médecins spécialistes de l'Hôpital du Granit

Réalisations

- Mobilisation des acteurs et identification d'un milieu favorable pour la coconstruction et l'expérimentation de la trajectoire
- Arrimage du projet avec les milieux de soin (GMF, CHUS, CLSC, Cardiologues et gériatres).
- Prototypage de la trajectoire à expérimenter
- Production de matériel de sensibilisation à la FA et des outils pour l'expérimentation

Prochaines étapes

- Expérimentation de la trajectoire et collecte de données.
- Documentation de l'expérimentation
- Démarches pour la mise à l'échelle de l'expérience



NUTRI-AGES

CONTRE LA DÉNUTRITION AVEC
LA GÉRIATRIE SOCIALE



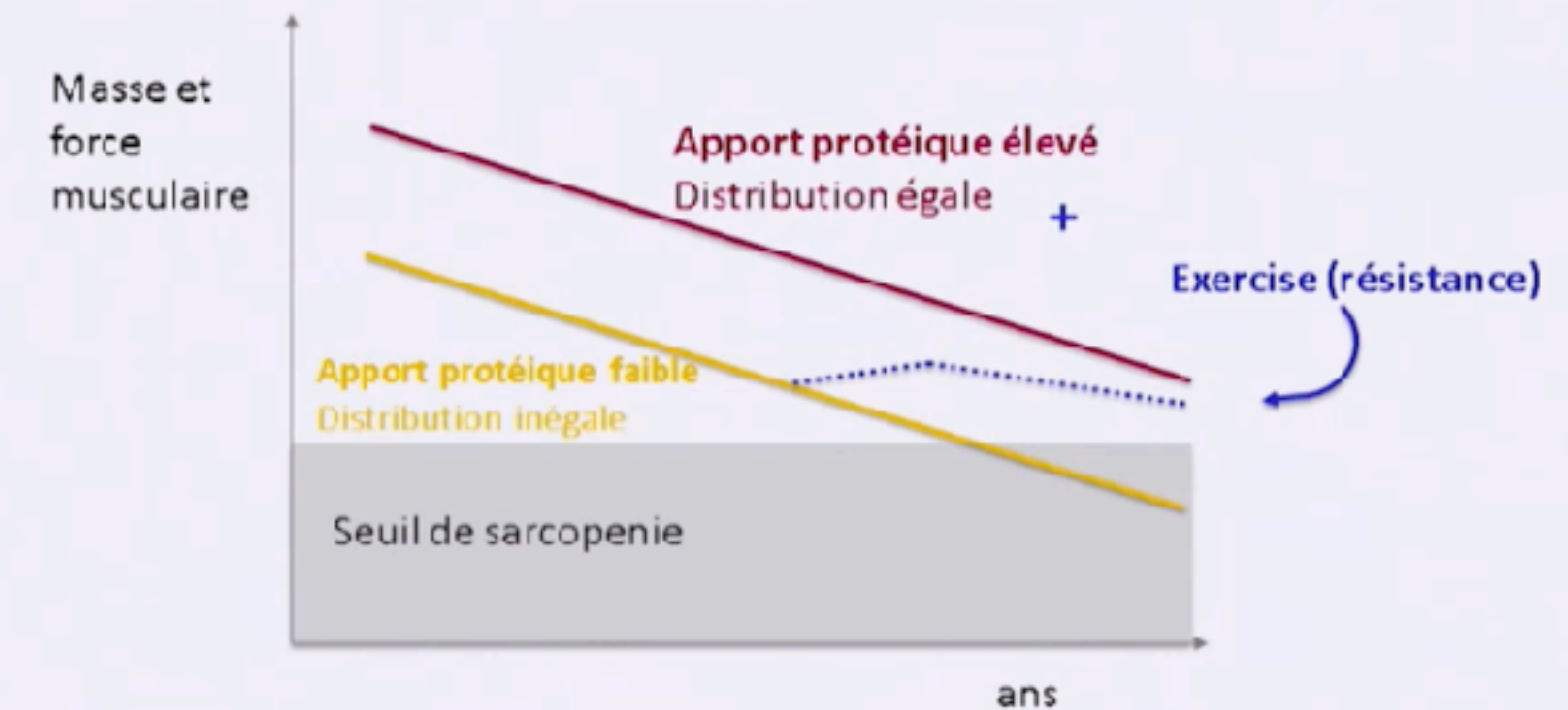
NUTRIAGES EN BREF

COMMENT FREINER LA PERTE D'AUTONOMIE D'AÎNÉS À DOMICILE QUI PRÉSENTENT DES SIGNES DE DÉNUTRITION?

- Un nombre important d'aînés du Québec (plus de 50% selon certaines études) ne rencontrent pas leurs besoins de protéines, ce qui mène à court ou moyen terme à un vieillissement accéléré et à d'importants coûts de santé pour l'État.
- Selon Santé Canada, 35% des québécois âgés présentent un risque nutritionnel.
- Une supplémentation d'environ 20 à 25 grammes de protéines par jour permet aux aînés de mieux atteindre leurs apports nutritionnels qu'un consensus scientifique établi à 1,2g de protéines par kg/j. Des études ont même démontrées que **le risque de fragilité diminue de 12% pour chaque augmentation de 20% de l'apport quotidien en protéines** (Beasley JM et al., J Am Geriatr Soc, 58, 2010).
- Les protéines laitières ont été démontrées comme un bon véhicule pour un tel supplément. Un grand verre de lait enrichi de protéines fournit les 20 grammes requis pour faire une différence en plus de contenir du calcium, de la vitamine D et d'autres vitamines et minéraux essentiels.
- Une période de 3 à 6 mois semble suffisante pour que les participants puissent observer des gains au niveau de leur état de santé.

Il n'est jamais trop tard !

↑ apport protéique + exercice = ↑ masse et force musculaire



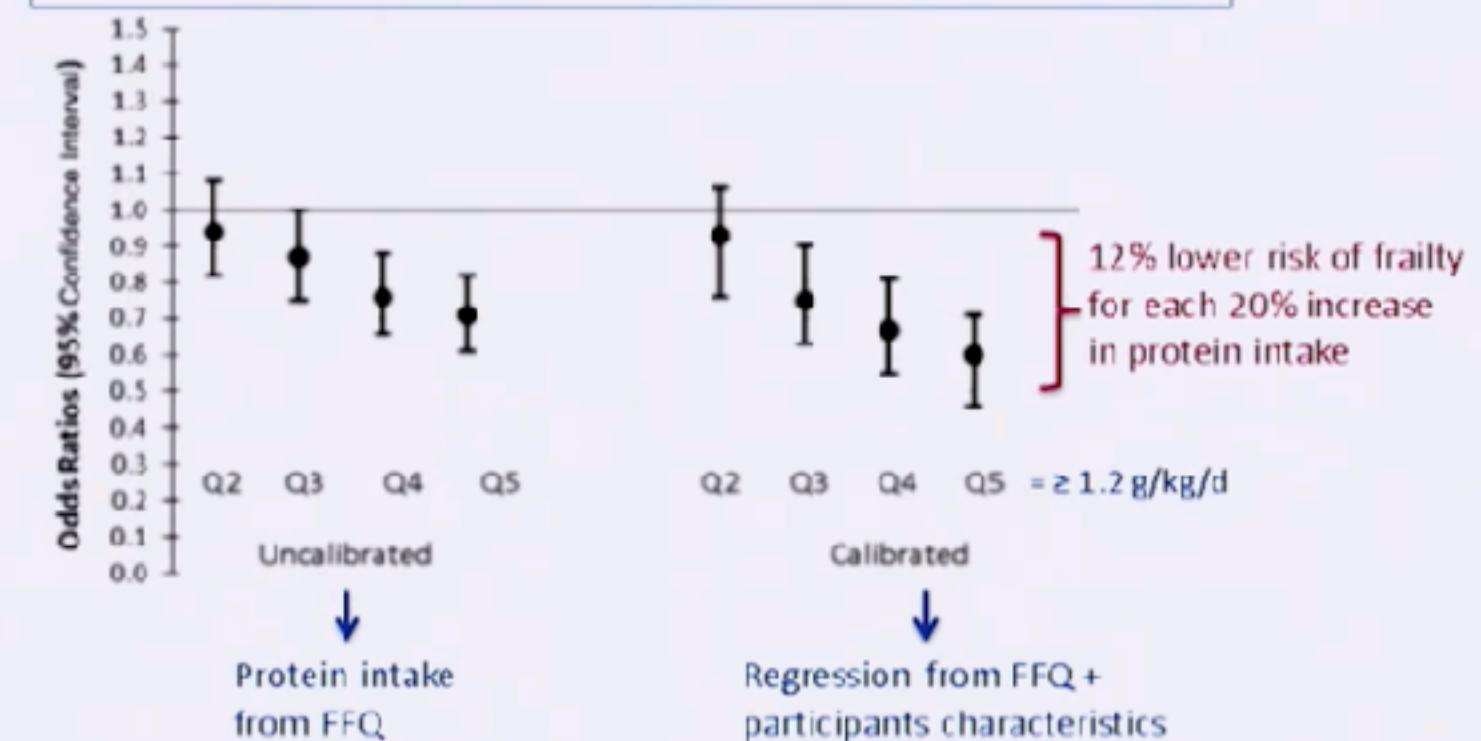
(Cermak NM et al. Am J Clin Nutr 2015; Phillips SM. Adv Nutr 2015; Tieland M et al. JAMDA 2012)

DFC Symposium 2017 - All rights reserved

S. Chevalier, 2017.

Risque de fragilité par quintile d'apport en protéines (%kcal) – Women's Health Initiative Study

n = 24,417 women 65-79 y; OR of incident frailty at 3 y follow-up



Odds ratios adjusted for age, ethnicity, BMI, income, education, smoking, alcohol, health status, comorbidities, hormone therapy, falls, lives alone, disabilities, depression, E intake

DFC Symposium 2017 - All rights reserved

(Beasley JM et al., J Am Geriatr Soc 58, 2010)

S. Chevalier, 2017.

NOTRE PROJET EN BREF

COMMENT REJOINDRE LES BONNES PERSONNES AU BON MOMENT ET AVOIR UN IMPACT DURABLE SUR LES HABITUDES NUTRITIONNELLES

- Recrutement de 150 personnes âgées à domicile dans 3 territoires différents (MRC du Granit, Basse-Ville de Québec et Ville St-Laurent).
 - Repérage des personnes qui présentent un haut risque nutritionnel via les équipes de gériatrie sociale à l'aide du Screen 3 (Sensibilité 83% et spécificité 73%).
- Offrir gratuitement aux personnes du lait enrichi (3x 100ml par jour) pour augmenter l'apport en protéines de 20g par jour sans diminuer l'appétit ni modifier leurs habitudes alimentaires.
 - Livraison du lait à domicile via le service de popote local.
- Offrir gratuitement aux personnes une multivitamine Centrum Sélect Plus afin de d'augmenter notamment l'apport en certaines vitamines et minéraux qui manquent généralement aux aînés (ex: B12, D, zinc, folate).
- Effectuer un suivi individuel aux personnes (rencontre de démarrage à domicile et suivi téléphonique, documentation sur la nutrition) pour améliorer l'observance.
- Effectuer une collecte de données au début du projet, à la fin de la période de 3 mois de distribution et après 6 mois.

NUTRI-AGES



15 MARS 2024



13H30 À 15H30

1165 av. Sainte-Croix, St-Laurent
aux

Demeures Sainte-Croix (Phase 2)



NOTRE PROJET EN BREF

ÉCHÉANCIER ET PARTENAIRES

Octobre-novembre 2023

- Coconstruction de la mise en oeuvre du pilote avec les partenaires
- Préparation des contenus et outils

Décembre 2023

- Première rencontre du comité de pilotage
- Préparation des questionnaires et de la démarche d'évaluation

Janvier-février 2024

- Collecte de données temps 0
- Formation des intervenants
- Début de la distribution dans 3 territoires

Mars 2024

- Deuxième rencontre du comité de pilotage
- Lancement

Avril-mai 2024

- Collecte de données temps 1
- Fin de la distribution

Juillet-Août 2024

- Collecte de données temps 2

Septembre 2024

- 3e rencontre du comité de pilotage - analyse résultats préliminaires
- Publication du rapport final

metro


AGROPUR

HALÉON



service
amical
basse-ville


SERVICE D'AIDE À DOMICILE
DU GRANIT


COMMUNAINÉS
SAINT-LAURENT


CENTRE
D'ACTION BÉNÉVOLE
DU GRANIT


Regroupement des
popotes
roulantes


Ordre des diététistes
nutritionnistes
du Québec

Québec



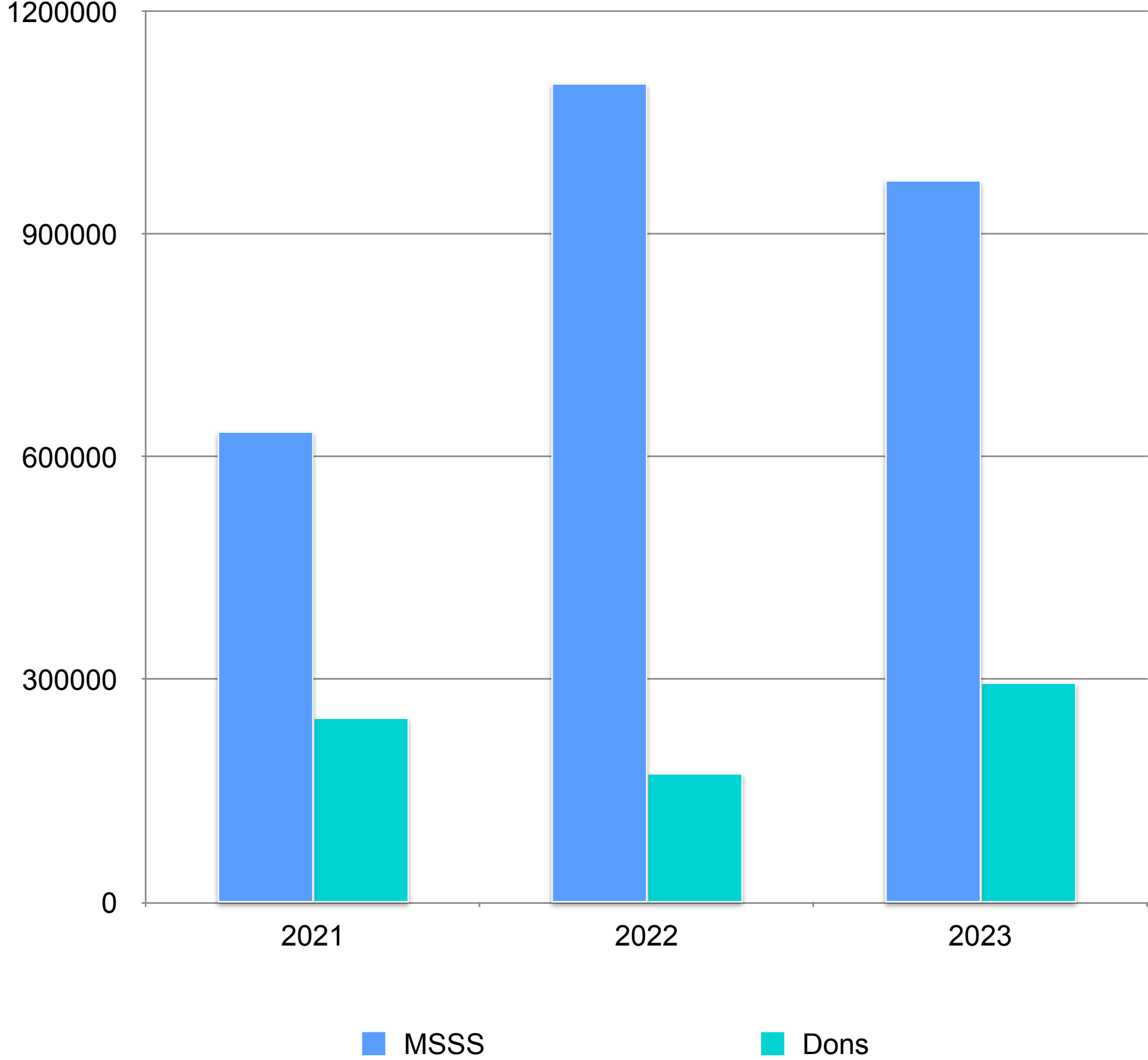
États financiers

COMMENT VONT LES AFFAIRES?

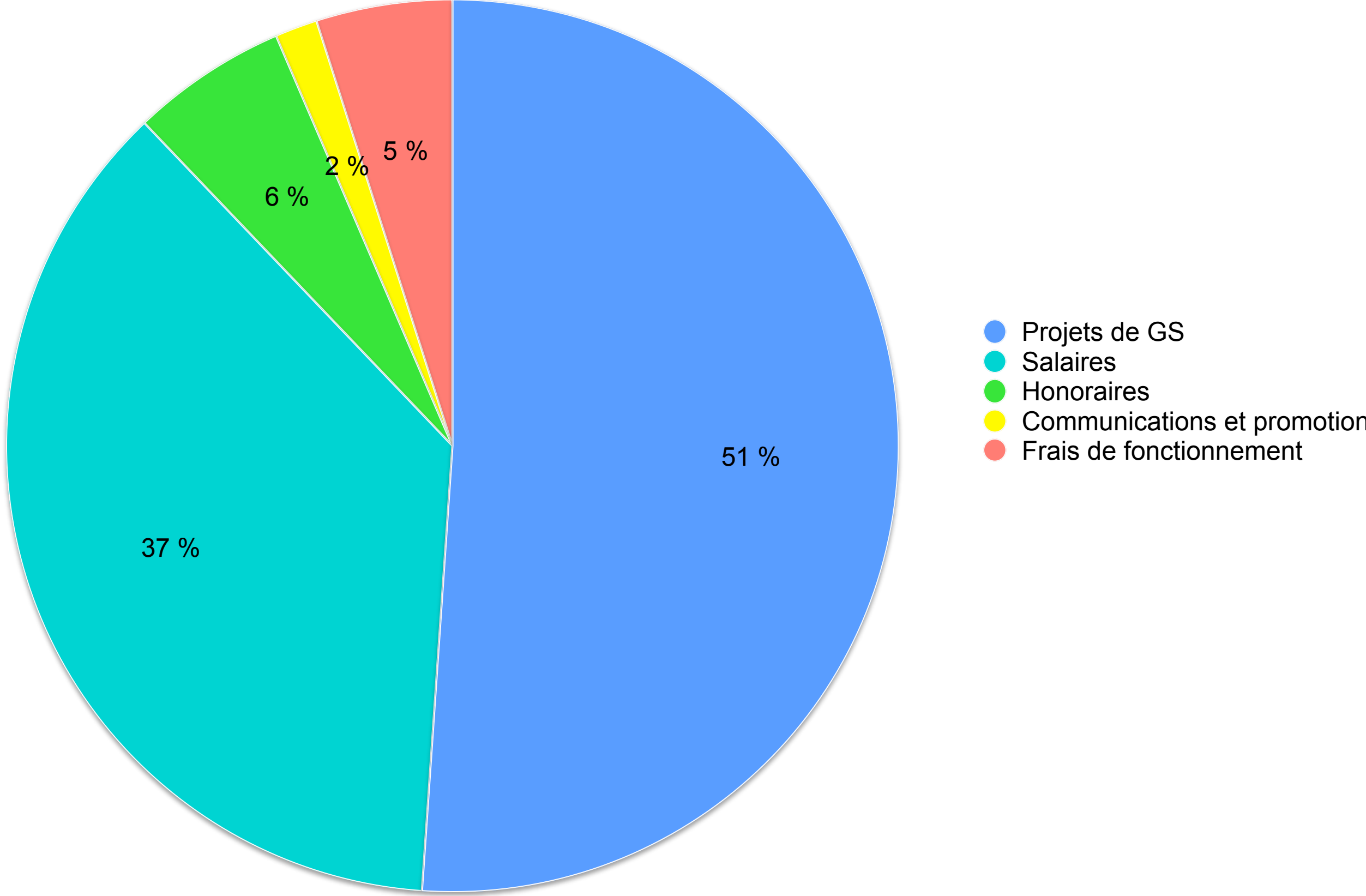


Résultats financiers

Évolution des revenus - 2021-2023

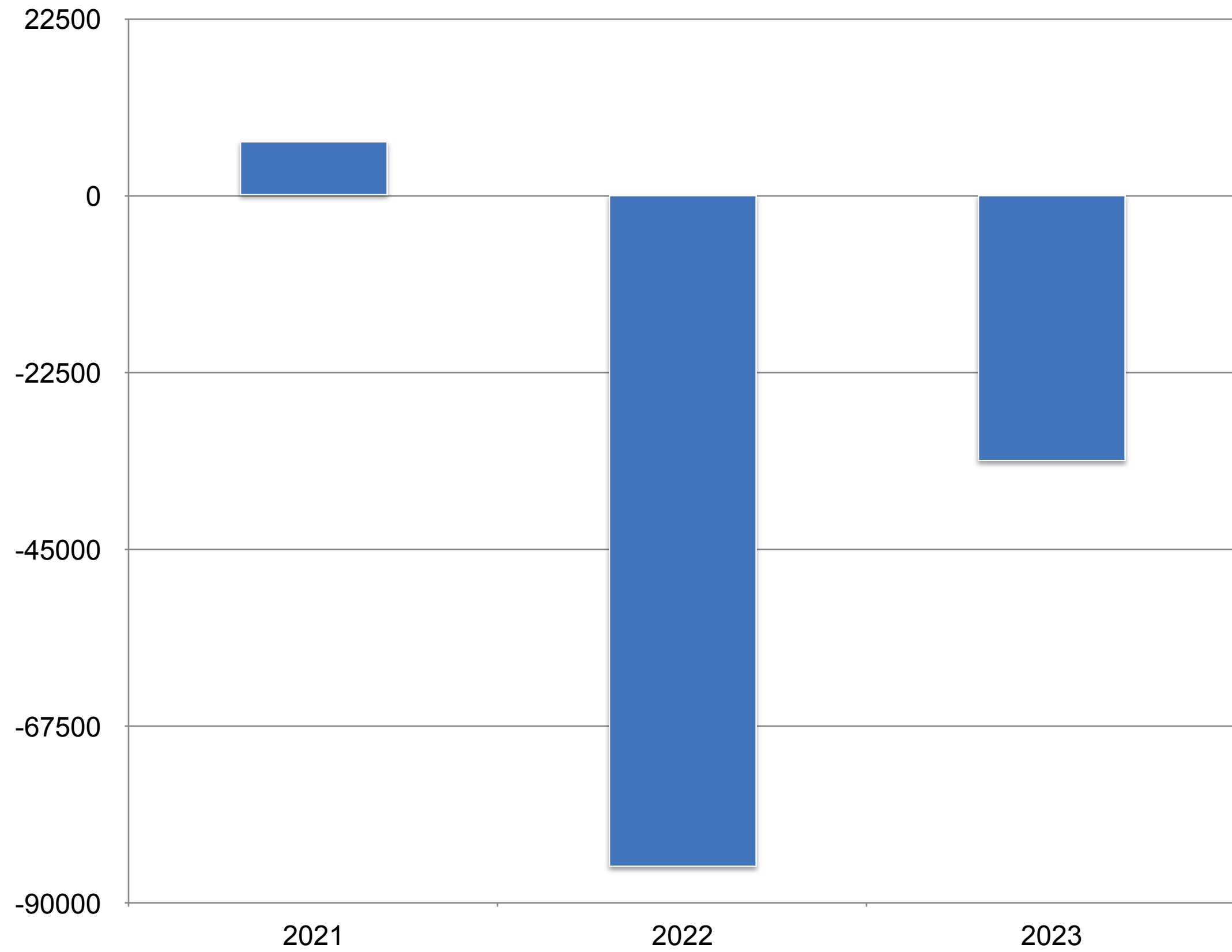


Répartition des dépenses - 2023

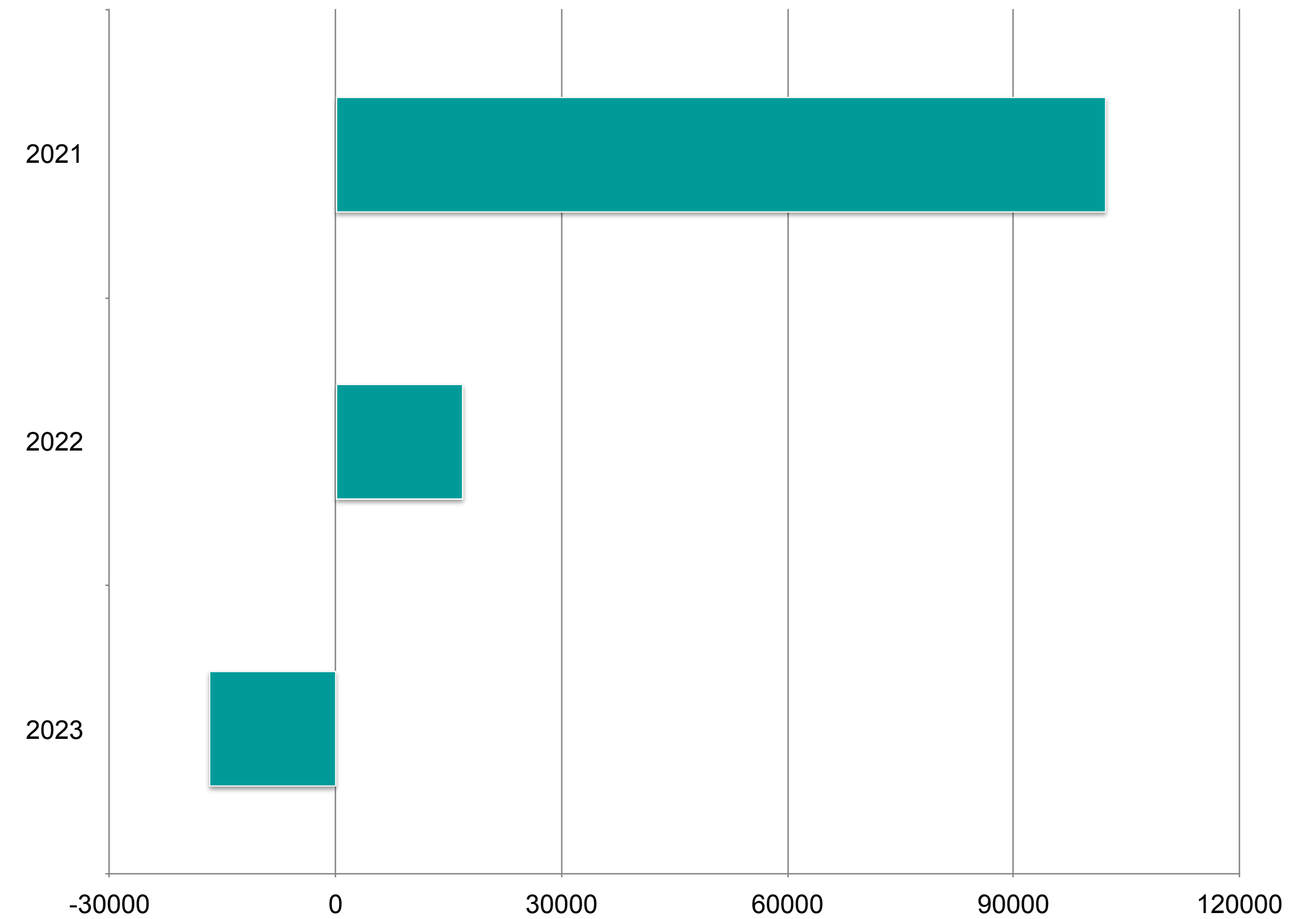


Résultats financiers

Excédent/déficit budgétaire 2021-2023



Évolution de l'actif net

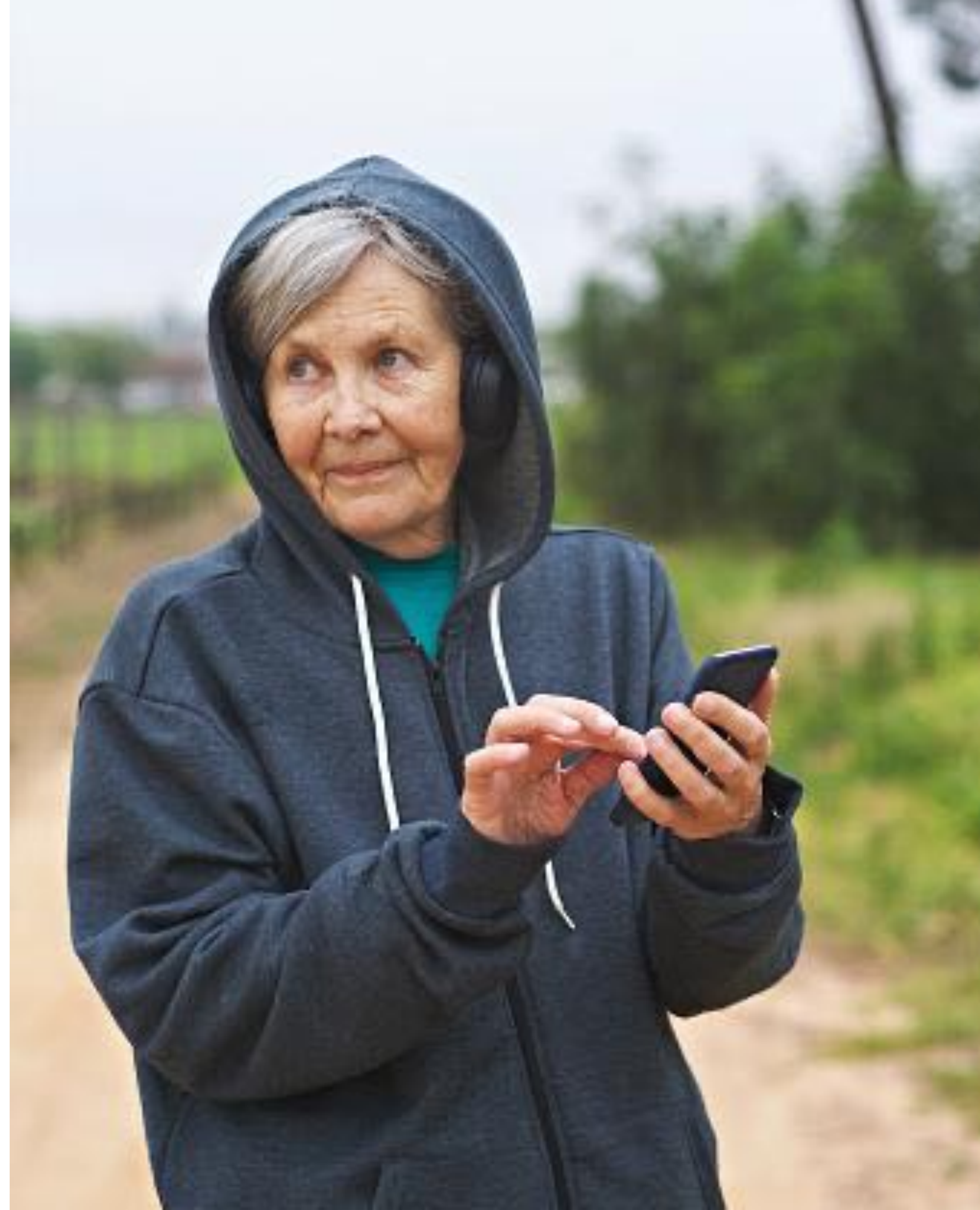


Résultats financiers

- Réserves financières négatives dues, notamment à une mécanique de financement par projets.
- Développement de la philanthropie permettra le redressement de l'actif net.
- Budget 2024 planifie un surplus de 50000\$.
- Partenariats récents et à venir permettront de redresser rapidement la situation financière.



Orientations stratégiques



Nouveaux partenariats

Partenariat avec Un et un font mille pour la poursuite de leur démarches participatives en innovation (interforums) et la marche du 1^{er} octobre.



Tous les 1^{er} octobre pour la Journée internationale des personnes âgées

**AGISSONS
ENSEMBLE**
— POUR LE —
**MIEUX-ÊTRE
DES AÎNÉ.E.S**



Nouveaux partenariats



Accueil

Planifier et prévenir

Repérer une détérioration

Réfléchir à l'importance d'agir

Préparer vos rendez-vous

Ressources

Appui financier majeur de l'APPUI pour les proches aidants afin de poursuivre la réalisation de la stratégie numérique Agir pour bien vieillir

-Bonification du site avec 40 articles et 10 outils pratiques

-Formation sentinelle en ligne et processus d'accréditation

Agir pour bien vieillir

Une ressource pour aider les personnes âgées et leurs proches à garder leur **pouvoir d'agir** sur leur santé

Appui
proches aidants

1 855 852-7784

ÉCOUTE • INFORMATION • RÉFÉRENCES

appui.org

DES ACTIONS POUR AIDER À GARDER SON POUVOIR D'AGIR EN VIEILLISSANT

- Conférences et ateliers.
- Outils (ex. : préparation à un rdv médical)
- Formations continues
- Forum gériatrie sociale le 14 mai prochain.

SIGNES DE DÉSHYDRATATION

Activités quotidiennes et mobilité



Difficulté à se déplacer
Chutes
Manque d'énergie
Faiblesse
Étourdissement
Respiration rapide

Intégrité de la peau

Bouche très sèche
Lèvres gercées



Nutrition, alimentation, hydratation

Perte d'appétit
Sensation de soif importante



État cognitif

Confusion
Mal de tête
Somnolence

Sommeil

Dort excessivement ou pas du tout



Élimination



Urine très peu ou pas du tout
Constipation marquée (nouvelle)
Nausées et vomissements
Diarrhée

LE DÉVELOPPEMENT DE LA GÉRIATRIE SOCIALE À DOMICILE

- Des projets dans toutes les régions et dans tous les RLS (Réseaux locaux de services).
- Une reconnaissance des équipes de gériatrie sociale comme une nouvelle modalité de soutien à domicile au Québec.
- La Fondation AGES au cœur du déploiement, du contrôle-qualité et de l'amélioration continue de l'approche





AJOUTER DE LA VIE AUX ANNÉES

Fondation AGES
155 boul Charest Est, bureau 120
Québec (Québec) G1K6G7
info@fondationages.org
www.geriatriesociale.org