



Propositions pour la Mission sur l'attractivité des métiers du grand âge de Mme Myriam El Khomri – Septembre 2019

Suite à la mission confiée par la Ministre de la Santé, Mme Agnès Buzyn, à Mme Myriam El Khomri, sur l'attractivité des métiers du grand âge, l'Association des Jeunes Gériatres (AJG) propose un certain nombre d'idées, dans une optique d'attractivité, de décloisonnement et de prévention, à destination de nos concitoyens les plus âgés.

Nous rappelons en préambule que les patients dits « gériatriques » ne sont pas simplement des patients âgés : l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la Haute Autorité de Santé (HAS) et les sociétés savantes, dont la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG), ont produit un certain nombre de recommandations et textes de références justifiant d'une prise en charge spécifique, dans une logique intégrative, de prévention du vieillissement pathologique et centrée sur la personne.

Il nous paraît primordial de préciser que ces propositions ont comme objectif d'améliorer la qualité des soins et la qualité de vie au travail de l'ensemble des professionnels de santé du grand âge, supposant le respect de seuils qualitatifs d'effectif minimums des professions médicales et non médicales adaptés, en établissements de santé, en EHPAD et dans les structures ambulatoires.

1. Aspects relatifs aux professions médicales :

- Favoriser la culture gériatrique précoce auprès des professions médicales :

Repenser le programme du second cycle des études de Médecine (DFASM) en couplant à l'UE 4 un stage obligatoire en gériatrie avec un examen validant des savoir-faire et savoir-être spécifiques.

Introduire un socle théorique commun relatif aux bonnes pratiques gériatriques (comprenant a minima la prescription médicamenteuse appropriée, l'organisation de la filière gériatrique et la prévention de la perte d'autonomie iatrogène liée à l'hospitalisation) dans les programmes de l'ensemble des formations de Diplôme d'Etudes Spécialisées (D.E.S.) accueillant des adultes.

- Valoriser les compétences et la carrière au sein de la filière gériatrique :

La gériatrie nécessite une expertise pluri-professionnelle et permet de nombreuses évolutions de carrière : la possibilité pour des professions médicales non gériatres de faire valoir un post-internat ou une mission transversale dans la filière gériatrique doit être mieux valorisée.

Permettre une coopération effective avec la filière gériatrique de l'ensemble des spécialités médicales (incluant les pharmaciens et chirurgiens-dentistes) et chirurgicales susceptibles de recevoir des patients âgés. Favoriser l'émergence de modules « gériatriques et gérontologiques » au sein du Développement Professionnel Continu et intégrer ces aspects dans la recertification des professions médicales.

Renforcer le temps médical disponible en EHPAD : après une formation qualifiante en soins gériatriques, le médecin coordinateur pourrait être désigné médecin référent par les résidents, si ces derniers le souhaitent, sous réserve de sanctuariser distinctement le temps de coordination et le temps de soins.

Contacts presse : jeunesgeriatres@gmail.com

Dr Matthieu Piccoli, Président : 06-08-06-42-41- Dr Arnaud Caupenne, Porte-Parole 06-73-98-66-82

Association des jeunes gériatres, www.assojeunesgeriatres.fr, [f](https://www.facebook.com/associationdesjeunesgeriatres)association des jeunes gériatres ; [t](https://twitter.com/JeunesGéiatres)@JeunesGéiatres

- **Valoriser les bonnes pratiques ambulatoires :**

Intégrer dans les rémunérations forfaitaires et la Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP) le taux de visite au domicile réalisé chez des patients âgés et l'application des recommandations relatives aux chutes.

Faire émerger une consultation gratuite de prévention du vieillissement pathologique et de la fragilité pour les usagers de plus de 65 ans par un professionnel de la gériatrie et de la gérontologie. Ce rôle pourrait être porté par un.e infirmier.e de pratique avancée en Gériatrie.

2. Aspects relatifs aux professions non médicales :

- **Favoriser des recrutements pérennes dans les secteurs sanitaire et médico-social spécifiques au grand âge :**

Repenser la formation initiale en Instituts de Formations en Soins Infirmiers (IFSI) et d'Aides-Soignants (IFAS) en intégrant dans les comités de formation des professionnels de santé de la gériatrie.

Mettre en œuvre une politique volontariste de recrutement pérenne par une dynamique de formation, de rémunération et d'évolution des carrières : le recrutement d'Assistants de Soins en Gérontologie (ASG) et d'Infirmier de Pratique Avancée en Gériatrie (IPAG) doit être favorisé au sein de la filière gériatrique et de ses partenaires. Le temps médical libéré par des délégations de tâches protocolisées entre professionnels sur une filière clairement identifiée pourrait être utilisé pour développer de nouvelles offres de soins.

Une mesure d'attractivité pourrait constituer à donner des crédits de formation supplémentaires aux métiers du grand âge exerçant dans la filière gériatrique.

- **Améliorer la formation et la recherche :**

Favoriser la recherche multidisciplinaire et la possibilité de réaliser des missions transversales pour les professions non médicales, en ouvrant des formations à la recherche en santé, à la conduite de projets et au management.

3. Aspects communs à l'ensemble des métiers du grand âge :

- **Sanctuariser le temps consacré aux missions transversales dans les effectifs des services labellisés et partenaires de la filière gériatrique :**

Sanctuariser la présence systématique (avec des moyens humains nécessaires) de professions "gériatriques et gérontologiques" dans l'ensemble des instances rattachées à la Commission Médicale d'Etablissement (CME) dont :

- Comité de lutte contre la douleur et la promotion des soins palliatifs (CLUD-SP)
- Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)
- Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN)
- Commission de l'Organisation de la Permanence des Soins (COPS)
- Comité local d'Ethique et de protection des personnes les plus vulnérables
- Comité du Médicament
- Commission des Equipements
- Commission de lien ville-hôpital

Créer en établissement de santé une commission des soins des sujets âgés obligatoire pour limiter la morbi-mortalité, fluidifier les parcours et améliorer la qualité des soins des personnes âgées.

- **Valoriser les compétences acquises et les développer :**

Intégrer un module « gériatrique » de formation continue obligatoire pour toutes les professions susceptibles de travailler auprès de personnes âgées, en ciblant notamment les services d'accueil des Urgences, de médecine polyvalente, de chirurgie orthopédique, de cardiologie et de neurologie.

Contacts presse : jeunesgeriatres@gmail.com

Dr Matthieu Piccoli, Président : 06-08-06-42-41- Dr Arnaud Caupenne, Porte-Parole 06-73-98-66-82

Association des jeunes gériatres, www.assojeunesgeriatres.fr, [f](https://www.facebook.com/associationdesjeunesgeriatres)association des jeunes gériatres ; [t](https://twitter.com/JeunesGéiatries)@JeunesGéiatries

Ces formations seraient réalisées par des équipes de professionnels médicaux et non médicaux travaillant au sein de la filière gériatrique, témoignant de la diversité des compétences acquises.

Un accent particulier sera mis sur la recherche du consentement des patients âgés, y compris lorsqu'ils présentent des troubles neurocognitifs.

Former aux techniques de communication non violente, de gestion du stress et de l'agressivité ainsi qu'à l'éthique médicale et aux soins palliatifs.

Pour faciliter les recrutements dans les unités les plus en tension et fidéliser le personnel déjà recruté, favoriser des horaires fixes, sur des organisations de travail personnalisées et développer, au sein des établissements de santé, une politique de logement interne, pour les professionnels de santé de la Gériatrie.

- **Favoriser la discipline Gériatrique :**

Accoler des moyens de recherche clinique sanctuarisés aux acteurs de la filière gériatrique pour favoriser la création de projets innovants et le développement de preuves épidémiologiques d'efficacité (parcours, soins, techniques, ...).

Augmenter les nominations d'enseignants titulaires (rangs A et rangs B) en Gériatrie.

4. Aspects organisationnels des parcours de santé et de soins des personnes âgées :

- **Introduire dans la démarche de certification des établissements de santé des éléments obligatoires d'appréciation de la qualité des soins fournis aux personnes âgées :**

La mise en œuvre des recommandations de la Haute Autorité de Santé « Prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées » de 2017 doit être encouragée par un modèle vertueux, comme par exemple, donner lieu à des crédits de certification.

L'évaluation systématique de l'indépendance fonctionnelle, de la iatrogénie (avec une conciliation médicamenteuse) et des paramètres de dénutrition à l'entrée et à la sortie d'hospitalisation de toute personne de plus de 70 ans pourrait être un modèle vertueux.

- **Sanctuariser le temps consacré aux missions transversales dans les effectifs des services labellisés et partenaires de la filière gériatrique :**

Sanctuariser les moyens (effectifs médicaux et non médicaux, temps mobilisable et matériels) pour les missions visant à :

- Réduire les hospitalisations non programmées / la durée d'hospitalisation :

- Equipes mobiles intra-hospitalières

- Equipes mobiles extra-hospitalières & réseaux de santé ambulatoires

- Hôpital de jour/consultations avec plages de consultations rapides

- Animation de la filière gériatrique & relations ville-hôpital dont les lignes téléphoniques directes

- Soutien au processus couplant lignes téléphoniques uniques accessibles par les professionnels de santé et lits dédiés pour prévenir les passages évitables aux Urgences

- Accès au plateau technique pour les patients âgés avec politique de lutte contre l'âgisme

- Prévenir l'apparition et/ou l'aggravation des syndromes gériatriques :

- Soutenir les programmes d'éducation thérapeutique (prévention des chutes, programmes de formation et d'aide aux aidants, programmes de prévention en faveur du maintien au domicile, programmes de prévention des pathologies cognitives ...)

- Favoriser le développement d'Hôpitaux de Jour de Soins de Suite et Réadaptation (HDJ SSR)

Favoriser l'émergence de temps de formation, de coordination et d'échanges en EHPAD ainsi qu'en structures ambulatoires, avec un accent particulier donné aux professionnels de nuit et de continuité des soins.

Contacts presse : jeunesgeriatres@gmail.com

Dr Matthieu Piccoli, Président : 06-08-06-42-41- Dr Arnaud Caupenne, Porte-Parole 06-73-98-66-82

Association des jeunes gériatres, www.assojeunesgeriatres.fr, [f](https://www.facebook.com/associationdesjeunesgeriatres)association des jeunes gériatres ; [t](https://twitter.com/JeunesGéiatres)@JeunesGéiatres

- **Faciliter l'accès à la filière gériatrique :**

Mettre en place un guichet unique d'accès à la filière gériatrique pour les professionnels de santé ambulatoires, permettant :

- Evaluations et préconisations en milieu écologique, dans un délai raisonnable
- Accès au plateau technique des citoyens âgés selon une réponse graduée

Contractualisation systématique pour les EHPAD avec la filière et les services partenaires :

- Plan de formation (Bientraitance, nutrition, troubles neurocognitifs et symptômes psycho-comportementaux, soins palliatifs)
- Recrutement d'ASG, d'IPA et recours à la télé-expertise
- Accès aux équipes mobiles extra-hospitalières et aux réseaux ambulatoires avec astreinte médicale gériatrique de territoire

- **Favoriser la visite au domicile des professions de santé auprès des personnes âgées :**

Augmenter l'indemnisation du déplacement au domicile pour les professionnels travaillant auprès des personnes âgées, pour favoriser les visites médicales, soins paramédicaux, kinésithérapie, orthophonie, psychomotricité, ergothérapie et l'ensemble des soins au domicile.

5. Aspects sociétaux : Lutter contre les discriminations liées à l'âge :

Lutter contre la précarité (financière et sanitaire) des personnes de plus de 65 ans.

Mettre en avant la solidarité intergénérationnelle, l'apport des citoyens âgés à la société et lutter contre l'âgisme.

Soutenir les initiatives d'accessibilité aux services numériques pour les citoyens âgés, dans une logique de réduction de la fracture numérique et de renforcement des liens sociaux.

En guise de conclusion, il est capital de mettre en parallèle de ces propositions le chiffre de mortalité dû aux fortes chaleurs de cet été : 1500 décès supplémentaires, principalement des personnes âgées, sont imputables à ces conditions climatiques. Il s'agit d'un chiffre dix fois moins important que lors de l'épisode caniculaire de 2003 qui reste en mémoire de tous.

La structuration de l'offre de soins à destination des personnes âgées a permis de limiter cette surmortalité et le mérite en revient pour beaucoup à l'ensemble des métiers du grand âge.

Néanmoins, la vigilance reste de mise, car ce chiffre reste élevé et impose d'accentuer les efforts d'attractivité des métiers du grand âge pour pouvoir fournir à l'ensemble des citoyens, une avancée en âge dans des conditions dignes de la sixième puissance économique mondiale, héritière des Lumières.

Ces quelques propositions s'entendent ainsi dans une politique sanitaire, médico-sociale et sociale globale volontariste à destination des citoyens les plus âgés, dans une vision de l'Ethique du Care : de nombreuses autres pistes ont été ouvertes par le rapport « Grand âge et Autonomie » remis par Dominique Libault en mars 2019.

Textes et références utiles :

- **Plan Solidarité Grand Age 2007-2012**
- **Circulaire DHOS/02n° 2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques**
- **Note méthodologique de la Haute Autorité de Santé : Comment repérer la fragilité en soins ambulatoires**
- **Recommandations Haute Autorité de Santé : Prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées**
- **Rapport de concertation « grand âge et autonomie » (Rapport Libault)**

Contacts presse : jeunesgeriatres@gmail.com

Dr Matthieu Piccoli, Président : 06-08-06-42-41- Dr Arnaud Caupenne, Porte-Parole 06-73-98-66-82

Association des jeunes gériatres, www.assojeunesgeriatres.fr, [f](https://www.facebook.com/associationdesjeunesgeriatres)association des jeunes gériatres ; [t](https://twitter.com/JeunesGéiatres)@JeunesGéiatres