



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

advantAGE
MANAGING FRAILTY

ADVANTAGE JOINT ACTION

Une approche globale pour promouvoir un vieillissement favorable aux personnes fragiles en Europe: l'initiative ADVANTAGE





Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



**ADVANTAGE JA
NEWSLETTER N.6
SEPTEMBRE 2019**

ADVANTAGE est la première Action Commune (JA) sur la prévention de la fragilité. Elle est cofinancée par le Troisième Programme Européen de Santé de l'Union Européenne 2014-2020 et les États Membres (EM). Elle se déroulera de 2017 à 2019. La JA contribuera à une approche plus homogène de la fragilité, améliorant son dépistage, sa prévention, son évaluation et son traitement. Elle contribuera également à la réforme des systèmes de santé et l'identification des priorités dans les programmes de formation et de recherche. Son objectif principal est d'établir un cadre Européen commun pour aborder la question sur la fragilité, principale condition associée au risque de développer un handicap. Le consortium ADVANTAGE regroupe 22 États Membres et plus de 32 organisations Européennes.

Pour plus d'informations merci de visiter notre site www.advantageja.eu

Dans ce numéro :

- ADVANTAGE JA à la Semaine Européenne des Régions !

- Entrevues

- Actions liées à la fragilité

- Actualités des partenaires de JA

- Conférences sur la fragilité



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

advantAGE
MANAGING FRAILTY

ADVANTAGE JA à la Semaine Européenne des Régions !

The poster features the 'REGIONS & CITIES' logo with three curved lines in blue, orange, and green. To its right, it says 'European Week Brussels 7-10 October 2019'. Below this, a green banner contains the text 'Join our workshop: Healthy ageing in cities and regions: inspiring examples to frame the future'. Underneath the banner, it states 'Opening speech by Markku Markkula, First Vice President of the Committee of the Regions'. The date and time are 'Wednesday 9 October 2019, 11:30 – 13:00', and the location is 'The Square, Mont des Arts, Brussels'. It also mentions 'Translation in English, French and Spanish'. At the bottom of the poster, there are four logos: ESPON (Co-financed by the European Regional Development Fund), the European Union flag, 'Towards an Age-Friendly Europe' (Covenant on Demographic Change), and the 'advantAGE MANAGING FRAILTY' logo.

Semaine européenne des régions et des villes : 7-10 OCTOBRE 2019, Bruxelles

ADVANTAGE JA rejoindra le programme de coopération ESPON 2020 et la Plateforme AGE Europe dans l'atelier de la Semaine Européenne des Régions et des Villes à Bruxelles : "Vieillir en bonne santé dans les villes et les régions : des exemples inspirants pour préparer l'avenir".

L'objectif de cet atelier est de montrer pourquoi certaines politiques de vieillissement ont été plus efficaces que d'autres et d'aider les villes et régions européennes à accéder au potentiel que représentent les personnes âgées, tout en surmontant les contraintes et les défis que l'environnement urbain génère souvent pour les citoyens âgés. L'atelier guidera les participants à travers des exemples inspirants sur la façon d'accroître le vieillissement en santé et de développer des villes et des collectivités amies des aînés.

Pour plus d'informations, merci de cliquer [ici](#).

La date limite d'inscription est le 27/09/2019

[PROGRAMME "Atelier - Vieillir en bonne santé dans les villes et les régions : des exemples inspirants pour encadrer l'avenir".](#)



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Entrevues

Entrevues avec des experts : Dr. Mario Braga

Entretien avec le Dr Mario Braga, le nouveau directeur de l'Agence régionale de la santé de la région Toscane. Auparavant, au sein d'AGENAS, il était le Coordinateur du Programme national de résultats et du Système d'évaluation des performances sociales, responsable du développement et de la mise en œuvre des systèmes de suivi et d'évaluation des performances au niveau national. Il a collaboré à l'évaluation des modèles de soins hospitaliers et communautaires, de leur durabilité et de leur transférabilité et a été responsable de plusieurs projets de recherche sur les services de santé au niveau national et international.



D: *Les meilleures pratiques sont trop souvent mal appliquées ou mal connues. Quels sont les principaux obstacles à leur mise en œuvre ? Comment AGENAS facilite-t-il les processus d'extensibilité des bonnes pratiques italiennes et européennes qui ont des preuves scientifiques et des impacts économiques positifs pour les autres régions italiennes ?*

R: Le principal obstacle au transfert des bonnes pratiques, tant en Italie qu'en Europe, est la fragmentation. Ce problème est observé en Italie, en particulier en ce qui concerne l'organisation et la gestion des systèmes de santé, étant donné que les régions italiennes sont autonomes dans ce domaine.

En fait, il existe un excellent niveau de connaissance des bonnes pratiques et des interventions, parmi lesquelles les expériences ont également obtenu de bons résultats. L'aspect critique concerne l'hétérogénéité présente au niveau des régions italiennes, qui ne permet pas de comparer les expériences sur la base de populations, d'outils et de méthodes d'évaluation homogènes.

Cette fragmentation est également évidente au niveau national en ce qui concerne la définition de la fragilité, pour laquelle il n'existe pas de consensus sur un instrument unique, pas tant au niveau clinique qu'au niveau de la gestion. Cette lacune rend difficile la mise en œuvre d'un système de suivi à l'échelle nationale et la promotion d'interventions qui peuvent passer du niveau local au niveau national.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Parmi les initiatives visant à surmonter la fragmentation, AGENAS, par exemple, a établi une table pour la mise en œuvre d'interventions primaires concernant l'intégration de l'hôpital et de la communauté, avec l'intention de rassembler les professionnels, les expériences, les compétences, les sociétés scientifiques et les régions, pour définir un terrain commun sur lequel travailler. Une autre initiative visant à surmonter la fragmentation est la création d'un groupe de contrôle composé de professionnels sélectionnés et de décideurs compétents, coordonné par le ministère de la Santé, pour résumer au niveau national toutes les expériences régionales sur la base du plan national de chronicité.

Une tentative d'harmonisation a également été développée en ce qui concerne les mécanismes de suivi. Certaines initiatives régionales ont proposé le transfert de ces mécanismes du niveau hospitalier au niveau des soins intermédiaires, mais elles impliquent des questions critiques au niveau central. En effet, l'absence de systèmes d'évaluation homogènes et de flux d'information entre les différentes régions, dont certains ne sont même pas disponibles au niveau national, ne permet pas de connaître les phénomènes au niveau central.

D: *L'ADVANTAGE JA vise à définir un modèle européen de lutte contre la fragilité. Entre autres aspects, il y a l'adoption d'une définition commune de la fragilité et des outils appropriés pour la détecter. Quelles sont les implications pour le suivi de la prévalence de la fragilité au niveau national ?*

R: Les résultats obtenus jusqu'à présent par JA ont mis en évidence et rassemblé les bonnes pratiques et méthodologies utilisées au niveau local. En pensant à étendre ces connaissances et interventions au niveau national, il est nécessaire de les simplifier. Si l'on pense, par exemple, à la détection de la fragilité, elle nécessite des outils d'évaluation et des professionnels capables de les utiliser. Au niveau central, cependant, seuls les flux de données recueillis auprès des établissements de santé sont disponibles, à savoir les congés hospitaliers, les spécialisations ambulatoires, les produits pharmaceutiques et l'accès à l'A&E. Ces données permettent de stratifier la population en fonction de la consommation et de l'utilisation des services, et non en fonction du niveau de fragilité. Pour cette raison, il est clair que, devant trouver une définition de la fragilité qui puisse être utilisée par le gouvernement central, elle devrait être beaucoup plus simple que celle utilisée par les cliniciens.

Il en va de même pour les modèles de soins intégrés, qui ne prennent pas en compte l'aspect de la fragilité, mais concernent plutôt la prise en charge du patient et la capacité proactive d'intercepter et de répondre à ses besoins.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Entrevue avec Angélica Ugarte - Professionnelle de la santé à Osakidetza



D: *A la lumière de votre expérience politique dans le domaine de la fragilité des personnes âgées, comment définiriez-vous la fragilité compte tenu de sa nature multidimensionnelle (par exemple, sanitaire, sociale, économique, éthique, juridique) ?*

R: À mon avis, la fragilité est un syndrome dont souffrent les personnes âgées, en raison de leur manque d'activité, de leur âge avancé et de leur alimentation différente. Comment définirais-je une personne âgée fragile ? Eh bien, c'est une personne qui a des capacités réduites, des réserves physiologiques et des capacités fonctionnelles. Cela entraîne alors la possibilité de souffrir des effets, des situations sanitaires défavorables et d'éventuelles conséquences négatives de ces situations défavorables. Les personnes fragiles sont plus vulnérables aux conséquences négatives de ces situations, et sont sensibles à ces situations, ce qui peut conduire à une situation de handicap et de dépendance.

La fragilité doit être mesurée par la capacité fonctionnelle, qui est la partie la plus importante de la définition elle-même, dans la mesure où une personne fragile a une capacité fonctionnelle réduite.

D: *De votre point de vue, quels sont les besoins liés à la fragilité ? Sont-ils en train de changer avec le temps ?*

R: Le besoin fondamental est maintenant de détecter la fragilité de manière systémique (ce que recommande également le système national de santé) afin de pouvoir agir pour inverser la situation de difficulté fonctionnelle et être capable d'éviter ou de retarder le handicap ou la dépendance.

D: *Comment la fragilité affecte-t-elle et est-elle affectée par de nombreux aspects différents de la vie d'une personne ? (y compris la santé physique, l'immobilité, la santé mentale, la solitude, la fonction cognitive et l'environnement social et familial de la personne)*

R: Comme la capacité fonctionnelle est affectée, les gens deviennent sédentaires, ce qui influence fortement leur santé. Ils brûlent moins de calories, réduisent la masse musculaire, leurs os sont affaiblis, leur métabolisme pour synthétiser les graisses et les sucres peut être affecté, leur système immunitaire peut ne pas fonctionner correctement, ils peuvent avoir une mauvaise circulation, leur corps peut avoir plus d'inflammations ou ils peuvent développer des déséquilibres hormonaux. En d'autres termes, un certain nombre de facteurs peuvent mener à un mode de vie sédentaire. Qu'est-ce qui peut en être la cause ? Eh bien, les maladies cardiaques, la tension artérielle, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète, l'obésité, l'isolement social, même les problèmes d'anxiété, la dépression, de nombreuses maladies qui peuvent être évitées.

D: *Comment l'étendue de la fragilité d'une personne change-t-elle avec le temps et comment peut-elle être influencée par le mode de vie ou d'autres facteurs ?*

R: La façon la plus importante de changer la fragilité d'une personne est l'activité physique, et cela a déjà été prouvé. En cessant d'être sédentaires et en pratiquant une activité physique adaptée à l'âge, non seulement en travaillant l'endurance et la force, mais aussi l'équilibre et la souplesse, nous pouvons améliorer la capacité physique et mentale des gens. Nous devons prévenir et réduire les



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



maladies potentiellement mortelles et améliorer notre réponse sociale. Ce sont les aspects les plus fondamentaux pour agir contre la fragilité.

D: *Quelles politiques, stratégies et initiatives nationales sont mises en place pour répondre aux besoins des personnes âgées en situation de fragilité ? Comment les politiques actuelles suggèrent-elles la nature multidimensionnelle de la fragilité des personnes âgées ?*

R: A travers le document de consensus " Prévention de la fragilité et des défaillances du système national de santé ", publié en 2014. Je le trouve intéressant parce qu'il recommande la détection systématique de la fragilité. Surtout chez les personnes de plus de 70 ans, car il s'agit d'un problème répandu chez les personnes de cet âge. Et cela crée vraiment un risque de dépendance. Surtout, il existe des méthodes de détection raisonnablement fiables et des interventions potentiellement bénéfiques. C'est pour nous la base de notre approche locale et de tout ce qui est publié par l'OMS sur le vieillissement et la santé.

D: *Le 13 décembre 2018, à Madrid, le coordinateur d'ADVANTAGE JA a présenté l'"Approche de prévention des fragilités", qui est une approche commune de la fragilité à utiliser en Europe pour surmonter les différences entre pays. En 2019, le document sur l'approche de prévention des fragilités sera largement diffusé et les États membres seront contactés pour comprendre, aux niveaux gouvernemental et régional, comment ils prévoient de mettre ce document en pratique. Dans ce contexte, y a-t-il des politiques, des stratégies, des groupes, des initiatives nationales et internationales que vous jugez valables et que nous devrions considérer et prendre comme des pratiques exemplaires ?*

R: Lors de la réunion ADVANTAGE, il a été question de l'homogénéité de développer des outils de vieillissement au niveau européen. On a souligné comment l'exercice physique diminue la fragilité, comment son efficacité est prouvée, comment il améliore la santé des personnes fragiles, mais on a aussi souligné le côté préventif de la fragilité. Il est toujours considéré que plus tôt nous agissons sur la fragilité, plus elle est efficace. L'important dans le travail de prévention en termes de risque de chutes, de nutrition, de réduction de la fragilité d'une alimentation saine, de polypharmacie... Toutes ces choses ont été mises en évidence et il convient de souligner l'homogénéité des cultures aussi différentes qu'au sein du forum européen et le problème social qui en a résulté. C'était la préoccupation générale. Avec ces politiques et ces initiatives, agir au niveau local est la bonne chose à faire.

D: *Pensez-vous que la fragilité devrait être abordée grâce à la synergie et au travail conjoint des décideurs et des intervenants ? Dans l'affirmative, quelle est la situation dans votre pays à cet égard ?*

R: Bien sûr, tant qu'il n'y a pas de décision politique et tant que nous travaillons sur des trajectoires gouvernementales, nous ne pouvons rien faire. Je crois qu'il est nécessaire de travailler et de sensibiliser les gouvernements d'en haut. Les systèmes de soins de santé doivent être adaptés au vieillissement de la population que nous desservons actuellement. Il faut créer des systèmes de soins de longue durée. Il faut créer des environnements favorables aux personnes âgées et améliorer la mesure, la surveillance et la compréhension. Je connais la situation à Osakidetza, et je peux dire que beaucoup d'efforts sont déployés pour suivre une orientation stratégique afin d'améliorer la santé et le bien-être de la population de plus de 70 ans, en essayant de travailler à partir du dépistage



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



précoce et des soins dans les situations à risque. Nous travaillons donc aussi au niveau local avec les réseaux de santé locaux.

D: *D'après votre expérience, quels sont les obstacles rencontrés dans les milieux de santé et de services sociaux pour gérer la fragilité des personnes âgées ? Quelles sont les solutions efficaces possibles pour surmonter ces obstacles ?*

R: Je pense que la chose la plus importante est le manque de sensibilisation, tant parmi la population que parmi les agents de santé eux-mêmes. Je crois qu'il n'est pas difficile de faire face à la fragilité, mais pour ce faire, il faut en être conscient et savoir qu'il faut faire quelque chose.

D: *Selon vous, quels nouveaux services ou stratégies sont nécessaires pour répondre aux besoins multidimensionnels d'une population vieillissante ? Le rôle du système de santé va-t-il changer ou évoluer à cet égard ?*

R: Oui, je pense que oui. Je pense que ça change déjà. Quant à ce que nous faisons à Osakidetza, je pense que nous avons un peu d'avance dans la planification des services qui s'améliorent ou qui vont s'améliorer. D'une part, à Osakidetza, nous travaillons avec le Plan de Santé du Maire (PAM), qui nous aide à stratifier la population. Nous pouvons identifier les personnes en pré-fragmentation parce qu'elles deviennent déjà sédentaires et en même temps fragiles. Et nous travaillons déjà avec cette fraternité pour pouvoir la traiter, voire la prévenir et/ou l'inverser. Pour ce faire, nous travaillons à travers le réseau local de santé dans le but, outre la sensibilisation, de connaître les déterminants de la santé avec lesquels nous travaillons. Nous voulons identifier les atouts dont dispose la population âgée pour pouvoir les utiliser et travailler dans la communauté, et ce qui est essentiel, c'est la participation des personnes âgées, leur autonomisation. C'est pourquoi nous menons une étude de terrain, une identification des atouts de la santé, dans laquelle la population identifie ses forces afin qu'elles puissent être utilisées au sein de la communauté.

Pour cela, nous avons besoin de la participation politique et gouvernementale et de la participation des citoyens. Ce n'est pas seulement un instrument, le réseau local de la santé, la collecte et la reconnaissance des données, c'est tout. Son but est de tisser un réseau de relations et de soutien mutuel. Tout cela améliore la qualité de vie, favorise la santé et vise non seulement à résoudre les problèmes individuels, mais aussi à faciliter les changements sociaux et environnementaux.

D: *Dans votre pays, où peut-on obtenir des conseils, du soutien et des informations pour les personnes fragilisées, les familles et les aidants ?*

R: Osakidetza est un moyen d'accès, mais un autre très important est celui des services sociaux. Nous communiquons beaucoup avec les services sociaux et, comme le patient ou le citoyen est un individu et que les problèmes sont souvent des problèmes sociaux et de santé, nous abordons ces deux domaines. En outre, les travailleurs sociaux s'occupent non seulement des projets des conseils municipaux, mais aussi des projets des conseils municipaux provinciaux, dont ils couvrent l'aspect social. Du point de vue de la santé, je crois que les points d'accès pour la population sont ces deux-là. Ici, je crois que nous travaillons sur des projets qui peuvent affecter la population et qu'ils ont suffisamment d'informations pour être conseillés.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Entrevue avec Mari Luz Peña - Responsable politique à Osakidetza



D: *A la lumière de votre expérience politique dans le domaine de la fragilité des personnes âgées, comment définiriez-vous la fragilité compte tenu de sa nature multidimensionnelle (par exemple, sanitaire, sociale, économique, éthique, juridique) ?*

R: Si l'on pouvait la résumer en un mot, ce serait la vulnérabilité.

Je crois que la fragilité, ou une personne fragile, est une personne qui a des réserves physiologiques diminuées et qui a le plus grand risque de déclin. Par conséquent, l'individu est plus vulnérable à l'environnement, au monde extérieur et est plus susceptible de subir des incidents indésirables, comme l'hospitalisation, les chutes et une perte de fonction qui entraînerait un handicap ou une dépendance, ce

qui est précisément ce que nous ne voulons jamais arriver à un patient fragile.

D: *De votre point de vue, quels sont les besoins liés à la fragilité ? Sont-ils en train de changer avec le temps ?*

R: Les besoins liés à la fragilité sont la détection, l'évaluation et le traitement adéquats, conformément aux preuves scientifiques. Cela signifie qu'il peut être nécessaire d'opérer un changement de paradigme et un changement d'approche au sein de notre système de santé et de notre système socio-santé.

Un autre facteur important est le niveau de coordination. Nous devons coordonner et collaborer dans tous les domaines ou services dans lesquels nous travaillons pour traiter avec les personnes âgées. En ce qui concerne la deuxième question, je dirais oui, mais pas beaucoup. Nous continuons de parler d'interventions visant à maintenir ou à inverser la fonctionnalité, ce qui est la pierre angulaire de ce qui permettrait d'améliorer ou de réduire le nombre de patients fragiles, et nous nous concentrons toujours sur la maladie ou sur les soins chroniques. Actuellement, il existe de nombreux programmes de santé qui se concentrent sur les patients pluripathologiques, alors que nous savons que le plus grand impact est la capacité fonctionnelle. Donc, si je suis optimiste, je pense que nous allons nous y attaquer, mais nous n'en sommes encore qu'au début.

D: *Comment la fragilité affecte-t-elle et est-elle affectée par de nombreux aspects différents de la vie d'une personne ? (y compris la santé physique, l'immobilité, la santé mentale, la solitude, la fonction cognitive et l'environnement social et familial de la personne)*

R: Si on demandait à une personne âgée ce qu'elle ne voudrait pas perdre, elle nous dirait probablement qu'elle ne voudrait pas perdre sa capacité fonctionnelle, elle ne nous dirait pas : " Je veux avoir un bon taux de glucose " ou " Je veux avoir une bonne tension artérielle ". La capacité fonctionnelle est si étroitement liée à la fragilité qu'elle a un impact sur tout, sur la perte d'autonomie, sur la santé, sur l'immobilité ; elle est comme une chaîne. Même dans un contexte social, une personne indépendante qui souffre d'une chute, d'un incident indésirable ou d'une hospitalisation et qui perd toute fonction, et qui, parce qu'elle est indépendante, devient une



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



personne fragile. Par conséquent, cela toucherait tous les secteurs.

D: *Comment l'étendue de la fragilité d'une personne change-t-elle avec le temps et comment peut-elle être influencée par le mode de vie ou d'autres facteurs ?*

R: Il est clair que le degré de fragilité peut changer avec le temps. Le vieillissement est un processus qui affecte progressivement la capacité fonctionnelle, la fonction intrinsèque et la fonction extrinsèque. La fragilité est influencée par le mode de vie. La nutrition et l'exercice physique sont deux piliers fondamentaux pour le maintien de la capacité fonctionnelle et la polypharmacie, qui n'est pas un mode de vie en soi. Avec un mode de vie correct, les personnes fragiles peuvent même inverser leur fragilité. Il est donc très important de se concentrer sur la promotion de modes de vie sains.

D: *Quelles politiques, stratégies et initiatives nationales sont mises en place pour répondre aux besoins des personnes âgées en situation de fragilité ? Comment les politiques actuelles suggèrent-elles la nature multidimensionnelle de la fragilité des personnes âgées ?*

R: Notre plan de santé stipule que le vieillissement doit être abordé d'une certaine manière. Ainsi, les systèmes de santé doivent évaluer les personnes âgées de plus de 70 ans. Les stratégies d'Osakidetza [prestataires de soins basques] incluent également une approche du vieillissement. Sur la base de ce cadre, il a été décidé d'aborder la situation des personnes âgées en établissant un plan de soins, que nous avons appelé Plan de Santé du Maire ou PAM (plan de soins pour les personnes âgées). Ce plan prévoit la réalisation d'une évaluation fonctionnelle, d'une évaluation multidimensionnelle et, sur la base des résultats des évaluations, une série d'interventions sont proposées. Au niveau régional, le Conseil provincial du Gipuzkoa promeut le vieillissement en bonne santé par le biais du programme Adinberri. Euskadi Lagunkoia vise à encourager la participation des personnes âgées et du grand public afin d'améliorer les quartiers et l'environnement dans les municipalités. Les unités de recherche d'Osakidetza font également de la recherche fondamentale sur les questions liées au vieillissement et à la fragilité.

D: *Le 13 décembre 2018, à Madrid, le coordinateur d'ADVANTAGE JA a présenté l'"Approche de prévention des fragilités", qui est une approche commune de la fragilité à utiliser en Europe pour surmonter les différences entre pays. En 2019, le document sur l'approche de prévention des fragilités sera largement diffusé et les États membres seront contactés pour comprendre, aux niveaux gouvernemental et régional, comment ils prévoient de mettre ce document en pratique. Dans ce contexte, y a-t-il des politiques, des stratégies, des groupes, des initiatives nationales et internationales que vous jugez valables et que nous devrions considérer et prendre comme des pratiques exemplaires ?*

R: Oui, au niveau national, le document "Prévention des fragilités et des chutes", publié par le ministère de la Santé, fournit un bon cadre ou au moins un point de départ pour aborder cette question. sera également en mesure de nous fournir des lignes d'action et de veiller à ce que les systèmes de santé soient orientés vers le traitement de la question de la fragilité.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



D: *Pensez-vous que la fragilité devrait être abordée grâce à la synergie et au travail conjoint des décideurs et des intervenants ? Dans l'affirmative, quelle est la situation dans votre pays à cet égard ?*

R: Il n'y a pas d'autre moyen. Si nous ne l'abordons pas dans le cadre d'un travail de collaboration, il est très difficile d'aborder la question de la fragilité d'une manière intégrale. En ce qui concerne la situation dans notre pays, nous progressons petit à petit. Je pense que c'est une course de fond. Nous devons nous mettre d'accord sur la manière dont nous allons l'aborder et nous devons changer de paradigme, car c'est la seule façon d'aborder cette question avec une certaine garantie de succès.

D: *D'après votre expérience, quels sont les obstacles rencontrés dans les milieux de santé et de services sociaux pour gérer la fragilité des personnes âgées ? Quelles sont les solutions efficaces possibles pour surmonter ces obstacles ?*

R: La coordination et un changement de paradigme sont quelques-uns des obstacles. Le système de santé devrait passer d'un modèle essentiellement curatif ou axé sur la maladie à un modèle axé sur les personnes âgées et la détection de la fragilité. Cela nous aidera à avoir une personne âgée en bonne santé ou moins détériorée.

D: *Selon vous, quels nouveaux services ou stratégies sont nécessaires pour répondre aux besoins multidimensionnels d'une population vieillissante ? Le rôle du système de santé va-t-il changer ou évoluer à cet égard ?*

R: Je crois que de nouveaux services ne sont pas nécessaires, il faudrait se concentrer sur d'autres services de santé. Il est important d'essayer de ne pas perdre la fonctionnalité dès l'admission, de ne pas aller aux soins primaires et avec une perte significative de fonctionnalité.

Au niveau communautaire, nous devrions aborder le vieillissement d'une manière différente de celle à laquelle nous sommes confrontés. Si nous voulons que les patients restent à la maison, si nous voulons progresser dans le maintien de l'autonomie des patients, nous avons évidemment besoin d'un réseau, d'un réseau beaucoup plus large au niveau social et sanitaire. On s'efforce d'établir un plan de soins pour les personnes âgées, axé sur l'activité physique afin d'offrir une intervention appropriée aux personnes âgées et coordonnée, en matière de nutrition.

D: *Dans votre pays, où peut-on obtenir des conseils, du soutien et des informations pour les personnes fragilisées, les familles et les aidants ?*

R: De tous les systèmes qui fonctionnent avec les personnes âgées. Des services de soutien, d'information et de conseil sont disponibles dans les centres de santé. Des travaux sont également en cours dans les services sociaux des conseils municipaux et des conseils provinciaux. Nous devons essayer de travailler ensemble pour que la réponse soit plus rapide, plus efficace et mieux coordonnée.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Actions liées à la fragilité

LA CONFÉRENCE FINALE D'ADVANTAGE À BRUXELLES

BLOQUEZ LA DATE !!!

Le **27 novembre 2019**, ADVANTAGE JA organise sa **conférence finale à Bruxelles**. Le jour même, tous les produits et résultats finaux seront présentés. Veuillez visiter www.advantageja.eu pour d'autres mises à jour sur l'événement.

Appel à communications - Journal de Soins Intégrés à propos des "Soins palliatifs et soins de fin de vie intégrés pour les personnes atteintes de démence avancée ou fragiles"



Dr Anne Hendry, Responsable clinique des soins intégrés, Work Package 7 Leader de l'Action commune européenne sur la fragilité (ADVANTAGE), et Senior Associate à l'International Foundation for Integrated Care (IFIC) a été invitée à titre de rédactrice invitée d'un numéro spécial du [Journal of Integrated Care](#) à propos des « Soins palliatifs et soins de fin de vie intégrés pour les personnes atteintes de démence avancée ou fragiles ». Ce document vise à présenter des données probantes et des pratiques internationales sur les soins palliatifs intégrés et le soutien à domicile, à l'hôpital, en soins de longue

durée ou en soins palliatifs pour ce groupe important et vulnérable.

Sont particulièrement bienvenues les soumissions sur les thèmes suivants :

- Pratique relationnelle centrée sur la personne dans les soins de fin de vie, à domicile ou en foyer de soins
- Planification anticipée des soins / planification préalable des soins
- Questions d'éthique et de capacité
- Médecine réaliste et réduction des méfaits associés à une polypharmacie inappropriée
- Identifier les stades avancés et en fin de vie de la fragilité et de la démence
- Mesurer les résultats et la qualité de vie
- Études de cas de modèles intégrés
- Le rôle de la citoyenneté compatissante et des collectivités
- Éducation, soutien et expérience des aidants naturels
- Soutien aux personnes ayant des troubles de la communication et des déficiences sensorielles
- Approche palliative de l'hydratation et du soutien nutritionnel
- Identifier et gérer le délire.

Merci de partager l'[appel à communication](#) avec vos réseaux et envisagez de contribuer à cet important numéro spécial d'ici le 31 décembre 2019. Les lignes directrices et les lignes directrices relatives à la présentation peuvent être consultées [juste ici](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Nouvelle publication de l'UE : Fragilité - Le soutien de l'Union européenne pour prévenir le déclin du vieillissement des citoyens



Dans toute l'Europe, les gens vivent plus longtemps. Le vieillissement démographique est l'un des défis les plus graves auxquels l'Europe est actuellement confrontée. Les personnes âgées risquent de devenir fragiles et de développer des incapacités, ce qui pose des défis cruciaux pour le bien-être des individus et des familles ainsi que pour les systèmes de santé et de protection sociale. Cependant, la fragilité n'est pas une conséquence inévitable du vieillissement et peut être évitée et traitée pour favoriser une vie plus longue et plus saine. Pour maximiser la prévention des fragilités, les projets financés par l'UE aident les gens à rester en bonne santé et actifs lorsqu'ils vieillissent et garantissent que les soins de santé sont adaptés à leurs besoins.

Pour de plus amples informations sur les actions financées par l'UE, veuillez [cliquer ici](#).

Campagne de sensibilisation "Faire face à la fragilité" - Actualité au Royaume-Uni



Le Dr Dawn Moody, responsable clinique national pour les personnes âgées, a partagé les mises à jour d'ADVANTAGE avec le Forum des Personnes Âgées de NHS Angleterre - des hauts responsables et des influenceurs de la politique, des organismes professionnels, des organisations du tiers secteur et des organisations de défense des patients. Ils se sont félicités de la Feuille de route et ont souligné l'importance de soutenir la santé mentale et le bien-être ainsi que les besoins de santé

Managing Frailty. A comprehensive approach to
promote disability-free advanced age in Europe:
the ADVANTAGE initiative
Grant number: 724099



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



physique des personnes âgées vivant avec une fragilité. Le professeur Martin Vernon a présenté les plans stratégiques de NHS Angleterre pour Ageing Well (= "bien vieillir") dans notre webinaire sur les soins intégrés en juillet. Celles-ci s'harmonisent bien avec l'approche de prévention des fragilités. Vous pouvez accéder à l'enregistrement [ici](#).

Le Groupe de Développement National des Personnes Âgées d'Écosse s'est rendu sur Twitter pour célébrer Face Up To Frailty (= "Faire face à la fragilité"). Ce groupe intersectoriel réunit un large éventail de partenaires nationaux, y compris des représentants de l'Assemblée des Personnes Âgées (SOPA) d'Écosse. ADVANTAGE JA et Frailty Matters (= "Questions de Fragilité") figurent à la conférence annuelle de l'Alliance pour la Santé et les Soins Sociaux d'Écosse et contribuera à un atelier à la conférence de la SOPA en octobre.

Nos collègues de l'Agence de Santé Publique d'Irlande du Nord (NI) ont lancé le Northern Ireland Frailty Network (= "Réseau de Fragilité d'Irlande du Nord") au printemps 2019. Le réseau a été lancé par le Dr Michael McBride, médecin en chef, et Robert Ferguson, utilisateur de services, ambassadeur de l'information et animateur pour Age NI. Prenant la parole lors du lancement, Robert a fait part de son expérience personnelle de la vie avec la fragilité et a apporté son soutien inconditionnel au NI Frailty Network. Robert est confiant quant au fait que grâce à une bonne participation des utilisateurs de services, nous pouvons travailler ensemble pour améliorer la vie des personnes fragiles. L'histoire de Robert est disponible sur le site Face UP To Frailty. L'Irlande du Nord a mis en place un groupe d'experts sur la fragilité qui est co-présidé par Age NI.

L'engagement se poursuivra à un rythme soutenu au cours des derniers mois de l'action commune avec d'autres événements d'engagement prévus avec l'île de Man, les îles anglo-normandes, l'Irlande du Nord, la British Geriatrics Society et à une conférence nationale sur les personnes âgées en Écosse.

Forum des Personnes Âgées de NHS Angleterre



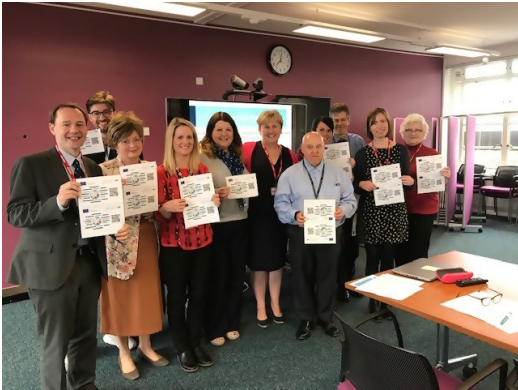
Managing Frailty. A comprehensive approach to
promote disability-free advanced age in Europe:
the ADVANTAGE initiative
Grant number: 724099



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Groupe de Développement des Personnes Âgées du Gouvernement Écossais #FaceUpToFrailty



Joignez-vous à la campagne Européenne ADVANTAGE JA #Faceuptofrailty !!!!!

Comment pouvez-vous contribuer à la campagne :

- Partagez l'invitation à participer à la campagne avec vos collègues et/ou d'autres personnes qui, selon vous, pourraient être intéressées.
- Partager l'invitation à participer à la campagne avec d'autres organisations susceptibles d'être intéressées.
- Contribuez en envoyant du contenu qui sera mis en ligne sur la section ADVANTAGE JA "Face

Managing Frailty. A comprehensive approach to
promote disability-free advanced age in Europe:
the ADVANTAGE initiative
Grant number: 724099



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Up to Frailty" du [site ADVANTAGE](https://www.advantageja.eu) ou sur les médias sociaux JA.

- Mettez en évidence d'autres campagnes nationales ou internationales qui visent à aborder la fragilité via info@advantageja.eu !

Pour plus d'informations sur le type de matériel avec lequel vous pouvez contribuer, veuillez consulter le [guide](#) #faceuptofrailty.

Frailty Matters : lancement d'un projet d'accompagnement et d'éducation sur la fragilité !



International Journal
of Integrated Care

Un article intéressant a été publié dans l'International Journal of Integrated Care (IJIC), la revue scientifique en ligne, ouverte et évaluée par des pairs, sur la fragilité intitulée "Risques perçus par les patients de sexe masculin fragiles, les soins familiaux et les cliniciens à l'hôpital : Changent-ils après leur sortie ? Une étude de cas multiple " et produite par Véronique Provencher, Monia D'Amours, Chantal Viscogliosi, Manon Guay, Dominique Giroux, Véronique Dubé, Nathalie Delli-Colli, Hélène Corriveau et Mary Egan.

Le point de départ de l'article est que jusqu'à 40 % des personnes âgées hospitalisées sont frêles et que la plupart d'entre elles souhaitent retourner chez elles après leur sortie de l'hôpital, et l'accent est mis sur les différences de perceptions des risques par les patients, les soignants et les cliniciens, avant et après leur sortie, sauf pour les risques liés aux chutes.

Les résultats des articles peuvent aider les cliniciens à déterminer les meilleures décisions à prendre avant la sortie pour répondre aux besoins de soutien à domicile des patients et de leur famille en fournissant de nouvelles perspectives dans un processus d'évaluation des risques complet et axé sur le patient.

Pour plus de détails sur l'article complet, [cliquez ici](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Actualités des partenaires de JA

Nouveau document WP7 ADVANTAGE JA publié @UNISA



Le document WP7 ADVANTAGE JA "La collaboration multi-acteurs dans le secteur des soins de santé pour répondre aux besoins de santé émergents d'une population vieillissante" est maintenant publié dans le numéro spécial du Journal de Médecine Translationnelle de l'Université de Salerne en Italie (UNISA).

Pour télécharger la publication, [cliquez ici](#).

Conférence de Malte "Explorer les nouveaux géants en gériatrie"



Le 3 mai 2019, à Bugibba (Malte) a eu lieu la conférence "Explorer les nouveaux géants en gériatrie".

420 personnes se sont inscrites à la conférence et aux ateliers, toutes d'horizons différents, notamment des médecins, des infirmières, des travailleurs paramédicaux, etc. Les principaux sujets abordés lors de la conférence étaient la fragilité, la démence et les soins de fin de vie.

La conférence a été organisée par la Société de médecine gériatrique de Malte. Le Professeur Anne Hendry a donné une conférence intitulée " Les soins intégrés pour la fragilité : Un enseignement d'Ecosse et d'ADVANTAGE JA". La conférence a été considérée comme un grand succès dans la diffusion des méthodes de gestion des géants gériatriques, y compris la fragilité, qui a été bien soulignée lors de la conférence. Les réactions des participants ont été très positives. La prochaine conférence sera organisée en 2021.

Pour voir les images de la conférence, veuillez [cliquer ici](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Réunion des parties prenantes en Finlande



Le 10 juin 2019, l'Institut National de la Santé et du Bien-Être (THL) à Helsinki, en Finlande, a tenu sa réunion nationale des parties prenantes pour faire le point sur les projets et actions de l'UE, présenter les actions nationales de promotion de la santé et les bonnes pratiques de prévention de la fragilité, présenter le premier projet de la feuille de route finlandaise et travailler ensemble pour l'améliorer, et enfin pour discuter de comment appliquer les résultats et recommandations du projet ADVANTAGE.

Les principaux thèmes étaient :

- Présentation du projet ADVANTAGE : situation des lots de travail, des tâches et du document sur l'approche de prévention des fragilités ; présentation d'une première version de la feuille de route finlandaise et discussion sur sa mise en œuvre.
- Présentations des parties prenantes sur les actions de promotion de la santé et les bonnes pratiques.
- Rappel des canaux de communication d'ADVANTAGE (pages web, Facebook, twitter, etc.) et de la campagne Face up to frailty (= "Faire face à la fragilité").
- Le réseau des parties prenantes : soutien au projet, élargissement du réseau, motivation et engagement, souhaits à THL et au projet.

Les principales conclusions et résultats sont :

- Les participants ont estimé que l'initiative Advantage JA s'est bien déroulée et qu'elle a accompli beaucoup de choses.

La dernière réunion des parties prenantes italiennes d'ADVANTAGE JA pour l'Italie au Ministère de la Santé (MoH)



Vieillir en bonne santé et avec une bonne qualité de vie est le thème de l'événement qui se tiendra le 25 juin à Rome, au siège du Ministère de la Santé.

L'événement a été organisé par la Région Marche, en collaboration avec le Ministère de la Santé et les partenaires italiens de JA engagés dans la prévention de la fragilité chez les personnes âgées et pour promouvoir le vieillissement actif et sain : l'Institut national de repos et de soins pour les personnes âgées INRCA, l'Institut de la santé ISS, l'Université catholique du Sacré-Cœur UCSC et Agenas, les régions Campania, Liguria, Piedmont et Emilia Romagna, avec le soutien du Programme national pour l'internationalisation des systèmes sanitaires régionaux ProMis".

L'événement national était dédié aux décideurs politiques et aux professionnels de la santé et du secteur social dans le but de mieux faire connaître la première action européenne commune consacrée à la prévention de la fragilité chez les personnes âgées.

Lucia Di Furia - Directrice du Service de Santé de la Région Marche a expliqué que le changement démographique est l'un des plus grands défis auxquels l'Europe fait face aujourd'hui. En 2017, les personnes âgées de



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



- Les participants ont fait part de leurs réactions et de quelques suggestions sur le projet de feuille de route finlandaise. Ils pensent que la feuille de route est un outil important pour mettre en œuvre les résultats et les recommandations d'Avantage dans la pratique. Ils ont promis d'aider THL avec la feuille de route.

- Les participants ont présenté leurs propres actions et bonnes pratiques en matière de prévention des fragilités. Une discussion et une réflexion ont eu lieu sur la manière de poursuivre la coopération entre les différentes parties prenantes et sur le type de réseaux nécessaires pour diffuser l'information. Nous avons décidé de poursuivre ce type de discussion et de coopération après la fin de l'initiative ADVANTAGE JA.

- Les participants ont été actifs et les discussions ont été animées. Les participants ont dit que l'initiative Avantage JA est très importante et que son contenu est vraiment d'actualité. Ils ont promis de diffuser l'information dans leurs propres réseaux et de contribuer à la mise en œuvre de la feuille de route.

- THL a encouragé les participants à lire les pages Web d'Avantage et à produire de l'information pour la page Web ainsi qu'à participer à la campagne Face up to frailty.

- A la fin de la réunion, les participants aiment savoir ce qu'est l'emploi du temps d'ADVANTAGE JA et ce qui va se passer ensuite.

- Les participants étaient très satisfaits de la réunion et de l'information qu'ils ont reçue. Ils veulent être informés par courriel chaque fois qu'il se passe quelque chose de nouveau et d'important du côté de JA.

- THL a promis d'organiser la prochaine réunion à l'automne 2019.

65 ans et plus étaient environ 99 millions, soit 19,4% de la population totale de l'UE, et la tendance croissante suggère une augmentation des handicaps liés à l'âge et de la dépendance qui, à terme, aura un impact non seulement sur le bien-être des personnes affectées, mais aussi sur la durabilité des systèmes de santé. Il est donc nécessaire de continuer à innover et à redéfinir les systèmes de santé pour mieux relever les nouveaux défis de la santé publique, en mettant particulièrement l'accent sur les besoins des personnes âgées et sur l'adoption d'approches novatrices de la prestation de services. La fragilité n'est pas une conséquence inévitable du vieillissement, elle peut être évitée et est souvent réversible en adoptant des modes de vie sains, offrant aux personnes âgées la possibilité de vivre plus longtemps et en bonne santé, sans perte de fonctionnalité.

Au siège du Ministère de la Santé à Rome le 25, les principaux résultats de JA, y compris l'approche de prévention des fragilités et la proposition de feuille de route italienne pour une stratégie partagée visant à aborder l'avenir en matière de fragilité, ont été présentés.

Luca Coletto, le sous-secrétaire italien à la santé, a souligné que la prévention et la gestion de la fragilité sont une priorité de santé publique en Italie, et a félicité les partenaires de JA pour leur bon travail. Parmi les participants figuraient des responsables politiques du Ministère de la santé et du niveau régional, des professionnels des secteurs sanitaire et social et de la société civile.

L'AFP et la Feuille de route ont été reçus avec beaucoup d'intérêt et des commentaires positifs ont été recueillis. Par ailleurs, la campagne #faceuptofrailty, à laquelle participent tous les États membres d'ADVANTAGE, a été officiellement lancée en Italie dans le but de sensibiliser le public.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Conférences sur la fragilité

La 20e Conférence internationale sur les soins intégrés (ICIC20) - Sibenik, Croatie 27-29 avril 2020

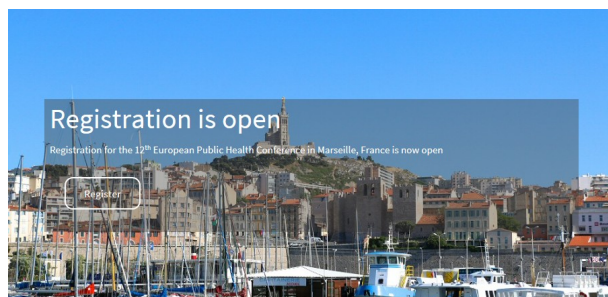


La conférence est un partenariat entre le Ministarstvo Zdravstva, la ville de Zagreb, le centre de santé de Zagreb, l'université de Zagreb et l'université Libertas. La conférence attire 1 000 chercheurs, cliniciens et gestionnaires de plus de 60 pays, qui participent à la conception et à la prestation de soins de santé et de services sociaux intégrés.

La conférence s'appuiera sur les thèmes des années précédentes et souhaiterait en particulier inclure dans le programme de cette année des documents qui se concentrent sur les domaines suivants :

- Relever les défis de la prise en charge intégrée du développement de la petite enfance, de l'enfance et de la transition chez les adolescents,
- Approches intégrées de soins communautaires pour une meilleure prise en charge des maladies à effet stigmatisant, y compris, par exemple, les problèmes de santé mentale et de toxicomanie,
- Mieux gérer la prise en charge des populations vulnérables, y compris par exemple les anciens combattants, et prévenir l'isolement

12e Conférence Européenne de Santé Publique Bâtir des passerelles pour la solidarité et la santé publique



La 12e Conférence Européenne de Santé Publique (EPH) se tiendra à Marseille, en France, du 20 au 23 novembre 2019, au Palais des Congrès et des Expositions de Marseille Chanot, 114 Rond-Point du Prado.

Les conférences annuelles de l'EPH sont considérées comme le premier rassemblement européen des professionnels de la santé publique dans le monde. Les délégués comprennent des chercheurs, des décideurs, des praticiens et des éducateurs en santé publique et dans de nombreux autres domaines connexes. Plus d'informations dans l'[annonce](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



et la solitude,

- Intégrer la survie, les soins aux soignants, les soins palliatifs et les soins de fin de vie,
- Utilisation de l'intelligence artificielle (IA) et des outils numériques dans les soins intégrés axés sur la personne.

**16e Congrès mondial de santé publique -
Rome 2020
La Santé Publique pour l'Avenir de
l'Humanité : Analyse, Sensibilisation et
Action**



Du 12 au 17 octobre 2020, à La Nuvola (Rome, Italie), plus de 4 000 professionnels de la santé publique, décideurs et étudiants se réuniront pour le 16e Congrès mondial sur la santé publique. Cet événement important qui a lieu tous les trois ans est organisé par la Fédération mondiale des associations de santé publique (FMASp) en collaboration avec la Société Italienne d'Hygiène, Médecine Préventive et Santé Publique (SItI) et l'Association Européenne de Santé Publique (EUPHA).

Managing Frailty. A comprehensive approach to
promote disability-free advanced age in Europe:
the ADVANTAGE initiative
Grant number: 724099