

# « Vieillissement et santé »

Les défis liés à la perte d'autonomie



**OLIVIER AMOUROUS**  
**DIRECTEUR GENERAL DES EXPLOITATIONS**  
**GROUPE MIEUX VIVRE**  
**FRANCE**



## I : LE REFUS DE LA VIEILLESSE

Ethique de la  
durée

- Lien avec la conférence d'ouverture des *Entretiens Jacques Cartier* à Montréal donnée par Olivier Ginon sur le thème de « l'Éthique de la durée ». Cette éthique de la durée qui fait parfois défaut au sein du monde économique peut être liée à la problématique de prise en compte des personnes âgées en situation de perte d'autonomie.
- Rythme de vie des personnes âgées / rythme de vie de nos sociétés de consommation
- Mise de côté de ce qui ne donne pas du résultat tout de suite, de ce qui demande patience et renoncement.



## I : LE REFUS DE LA VIEILLESSE

La vieillesse  
au cœur de la  
vie

- La vieillesse mise de côté, la prévention du vieillissement détournée vers un refus du vieillissement
- Or la vieillesse fait partie de la vie : citation de Jacques Prévert utilisée par Cicely Saunders, anglaise précurseur des soins palliatifs : «...*la vie aidant la mort. La vie est dans la mort, ...*» en le transformant en « *La vieillesse aidant dans la vie, la vieillesse est dans la vie* »



## I : LE REFUS DE LA VIEILLESSE

Lenteur de la  
valorisation du  
secteur des  
personnes âgées

- Au sein du secteur sanitaire : priorité aux soins « actifs », « productifs », notion du *to cure*, guérir et du *to care* soigner accompagner.
- Secteur de la gériatrie a mis parfois du temps pour être reconnu et valorisé au sein des structures hospitalières (financement, organisation, formation, ...)
- Cloisonnement des secteurs sanitaire et médico-social, et au sein du médico-social entre le secteur des personnes âgées et des personnes handicapées.



## II - LES EVOLUTIONS POSITIVES

La  
revalorisation  
du secteur

- Revalorisation de la gériatrie au sein du secteur sanitaire tant au niveau hospitalier qu'extra hospitalier (formations diplômantes, nouveau système tarification, nouveaux tarifs, ...)
- Revalorisation de la médecine physique et de réadaptation (Soins de Suite Réadaptation / )
- Mise en place d'un nouveau système de tarification et de contractualisation pour les établissements médico-sociaux de personnes âgées et du sanitaire (Conventionnement des établissements, tarification à l'acte, spécialisations d'activités sanitaires en gériatrie, ...)



## II - LES EVOLUTIONS POSITIVES

Une volonté  
politique  
affirmée

- Mise en place du 5<sup>ème</sup> risque en France
- Création de la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie)
- Projet de création des Agences Régionales de Santé (A.R.S.)
- Procédures de contrôles et d'évaluations des établissements, émergence de démarches qualité et réflexions éthique, création d'une Agence Nationale d'Evaluation de la Qualité



## II - LES EVOLUTIONS POSITIVES

Le  
rapprochement  
des secteurs

- Frontière arbitraire de l'âge tend à disparaître : il n'y a plus d'âge pour être en situation de dépendance, la notion marketing de senior a facilité cette évolution. On a parlé de senior pour élargir le potentiel client mais cela a permis d'effacer la notion de frontière d'âge. Derrière senior peut se trouver des personnes de générations différentes.
- Au sein du secteur médico-social frontière forte entre le handicap et les personnes âgées mais des premières tentatives d'ouverture se concrétisent
- Création de réseaux et filières gériatriques



## II - LES EVOLUTIONS POSITIVES

Professionna  
lisation du  
secteur

- Instauration de nouvelles normes et le besoin croissant d'investissement parfois lourds notamment en immobilier (mouvement connu auparavant au sein du secteur sanitaire) et mise en évidence d'importants besoins attirants des nouveaux acteurs à logique « industrielle »
- Application au secteur médico-social et sanitaire de règles de gestion classiques dans d'autres secteurs économiques mais parfois pas assez peu formalisées au sein du secteur santé social : marketing, finance, droit social, sécurité, finances, ...
- Effets positifs : exemple de la logique marketing /client qui replace au centre des préoccupations l'utilisateur, normes qualités, finances et contrôle de gestion, ...



### III – LES PISTES D'AVENIR

Quel avenir  
pour les  
structures ?

- Evolution de certains établissements pour personnes âgées vers des « cliniques gériatriques » (évolution de la notion de dépendance)
- Développement de nouveaux besoins pour des foyers logements ou residence services « nouvelles générations » dépassant la dimension simplement hôtelière, facilitant l'insertion au sein des filières de prise en charge
- Réflexions Structures d'accueil /  
Aménagement du territoire /  
Télémédecine



### III – LES PISTES D'AVENIR

Quel avenir  
pour les  
structures ?

- Vers des créations de complexes medico-social et sanitaire pour une innovation de prise en charge (et de financement), pleinement intégrer au sein de filières et articulant pleinement les différents secteurs, dimension intergénérationnelle, concilier la prise en charge de la dépendance et de la perte d'autonomie, prise en charge des handicapées jeunes et moins jeunes, télémédecine, liens avec le domicile.
- Ces structures polyvalentes et « pleinement filières » devraient permettre un retour plus facile soit à domicile soit en structure médico-social plus légère, intérêts professionnels de telles structures et cohérence possible d'un tel modèle économique de petites unités



### III – LES PISTES D’AVENIR

Le rôle du  
management

- Rôle central du management
- Politique Qualité et Bientraitance
- Place du privé et quel privé ? Démarche de contractualisation entre établissements et financeurs
- Développement de compétences techniques de management et maintien d’une vision métier ainsi que d’une préoccupation éthique permanente.

# Conclusion



*« SOIGNER. DONNER DES SOINS,  
C'EST AUSSI UNE POLITIQUE.  
CELA PEUT ÊTRE FAIT AVEC UNE RIGUEUR  
DONT LA DOUCEUR  
EST L'ENVELOPPE ESSENTIELLE.  
UNE ATTENTION EXQUISE À LA VIE  
QUE L'ON VEILLE ET SURVEILLE. »*

*PAUL VALERY*

*SE RÉSUME DANS CETTE CITATION LE DÉFI ÉVOQUÉ PRÉCÉDEMMENT  
ET LA PLACE DU MANAGEMENT QUI DOIT RÉPONDRE À UNE  
STRATÉGIE (POLITIQUE) DANS UN SOUCI PROFESSIONNEL DE  
L'EXIGENCE ÉCONOMIQUE (LA RIGUEUR) MAIS SANS PERDRE  
L'HUMANITÉ DE NOS MÉTIERS (LA DOUCEUR).*