



1 | 2021

GERONTOLOGIE CH

PRATIQUE + RECHERCHE



**Autonomie accrue des seniors,
grâce à l'innovation**
Exemples de bonnes pratiques
du Colloque spécialisé Page 6

Coronavirus et démence

Selon une enquête, les proches aidants sont à bout. Page 4

Santé bucco-dentaire des seniors

Outre le personnel soignant, le monde politique doit agir. Page 18



6



12



16

- ALZHEIMER & COVID-19
- 4 Des proches aidants au bord de l'épuisement**
- COLLOQUE SPÉCIALISÉ
- 6 «Autonomie grâce à l'innovation! ?»**
- PORTRAIT
- 10 Simona Mazzagatti, infirmière en gériatrie et gérontologie**
- DIGITAL
- 12 Astuces de Web design pour internautes souffrant d'une démence**
- COVID-19
- 16 Mesures de protection et solitude**
- SANTÉ
- 18 Pour une meilleure santé bucco-dentaire**
- TROIS VOIX
- 22**
- NOTES
- 23**

IMPRESSUM

Éditeur

GERONTOLOGIE CH
Kirchstrasse 24
3097 Liebefeld
www.gerontologie.ch

Comité de rédaction

Regula Portillo,
Patrick Probst,
komform GmbH
Coordonnées:
mail@komform.ch
031 971 28 69

Rédaction

Camille-Angelo
Aglione, EMS valaisans,
Valérie Hugentobler,
Haute école de travail
social et de la santé
Lausanne; Hildegard Hun-
gerbühler, CRS; Christoph
Hürny, médecin; Barbara
Masotti, Scuola universi-
taria professionale della
Svizzera italiana; Delphine
Roulet Schwab, Institut et
Haute Ecole de la Santé La
Source (HES-SO); Alexan-
der Seifert, Zentrum für
Gerontologie; Andreas
Sidler, Age-Stiftung;
Dieter Sulzer, Pro
Senectute, Gabrielle
Wanzenried, Haute école
spécialisée de Suisse
occidentale HES-SO

Annonces

info@gerontologie.ch
Concept et graphisme
komform GmbH,
Liebefeld

Photo de couverture

Shutterstock

Traductions

Sylvain Bauhofer (F)
GERONTOLOGIE CH
Parution trois fois par
année. Tirage : 1600 exem-
plaires. Le prix de vente
est compris dans la co-
tisation de membre. Des
abonnements à l'année de
même que des numéros
individuels peuvent être
commandés auprès de
l'éditeur.

ISSN 2673-4958

1^{er} mars 2021

© 2021 komform

Premier anniversaire

Notre magazine
GERONTOLOGIE CH
Pratique + Recherche
souffle sa première
bougie.



**Vous aimeriez
devenir membre de
GERONTOLOGIE CH
ou vous abonner
au présent
magazine ?**

Contactez-nous à
l'adresse

info@gerontologie.ch

Chères et chers membres,
Chères lectrices et chers lecteurs,

Dans ce numéro, nous nous inté-
ressons à l'impact de la crise du
COVID-19 sur la santé psychique
des personnes âgées. Les mesures
prises pour contenir la pandémie
ont porté sur la préservation de
la santé physique, au détriment
parfois de la santé psychique. Avec
le recul, nous nous rendons compte
maintenant combien le confiné-
ment, la distanciation sociale mais
aussi le manque de stimulation ont
eu des conséquences négatives sur
la santé globale des aîné-e-s.

Toutefois, cette crise nous a aus-
si incité-e-s à sortir de notre zone
de confort, à changer nos habitu-
des et à faire preuve de créativité.
Elle a également mis en évidence
combien le principe de respect de
l'autonomie des aîné-e-s est fragile.
Notre société reste en effet mar-
quée par un réflexe de protection
– et parfois d'infantilisation – dont
il est difficile de se défaire. Nous
avons vite tendance à réduire les
personnes âgées à leur fragilité, à
vouloir les mettre sous cloche et
à décider à leur place. Ce risque
est particulièrement grand pour
les personnes âgées qui vivent en
institution, dont la liberté semble
parfois avoir moins d'importance
que celle de personnes plus jeunes.

Je vous souhaite une lecture
passionnante et instructive.



Delphine Roulet Schwab

Dr. phil., psychologie, Profes-
seure à l'Institut et Haute École
de la Santé La Source (HES-SO)
à Lausanne. Présidente de
GERONTOLOGIE.CH

✉ d.rouletschwab@ecolelasource.ch

Des proches aidants au bord de l'épuisement

Dans le cadre d'une enquête menée par Alzheimer Valais Wallis, des proches aidants de personnes atteintes de démence ou d'une maladie connexe ont parlé de leur quotidien pendant la pandémie de COVID-19.

Texte : Pia Coppex, Elsa Baader, Tobias Pfammatter, Marie-Therese Albrecht-Grichting

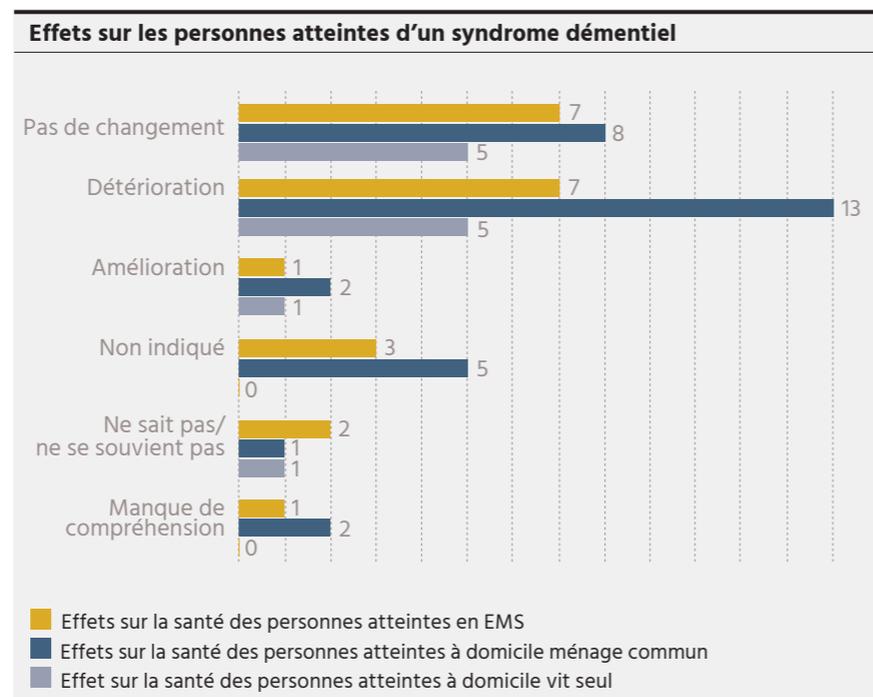
Au début de l'année 2020, toute une batterie de mesures a été adoptée en Suisse, afin de prévenir ou d'endiguer la propagation du COVID-19, ainsi que de protéger les personnes vulnérables. À commencer par l'interdiction des visites dans les EMS et par la fermeture de nombreuses structures de jour, pilier majeur des soins ambulatoires pour les personnes atteintes d'un trouble neurocognitif. Selon Alzheimer Suisse, quelque 144 337 personnes souffrent de démence dans ce pays. Près de 60% de cette population vit à la maison, avec un conjoint/partenaire ou alors seule, soutenue par des proches ainsi que par les services d'aide et de soins à domicile.

Qui a participé à l'enquête?

À la fin juillet 2020, un questionnaire comprenant dix questions ouvertes sur l'impact de la « situation extraordinaire » du printemps 2020 a été envoyé aux membres de l'association Alzheimer Valais Wallis, aux personnes ayant fait appel aux

prestations de l'association, à ses partenaires associatifs ainsi qu'au réseau socio-sanitaire du canton. Le questionnaire était rédigé en français et avait été traduit en allemand pour le Haut-Valais. Les données récoltées étaient anonymes, pour des raisons de confidentialité. Au total, 70 questionnaires ont été

L'analyse des 69 questionnaires a livré d'intéressantes conclusions.



retournés et 69 d'entre eux ont pu être utilisés. Une analyse qualitative et, autant que possible, quantitative des données a été réalisée.

Sentiment d'abandon

Un quart seulement des proches aidants interrogés ont déclaré avoir vécu la crise de manière positive, évoquant une impression de continuité et de calme. Le reste des participants rapporte soit une expérience neutre, soit une dégradation au fil du temps. Pas moins de 43% des enquêtés font état d'une expérience difficile voire très négative. Pour 89% des répondants, la crise a amené son lot de complications, avec le manque de contacts comme principal défi. 38% ont fait état d'une détérioration significative de la santé des personnes atteintes d'un syndrome démentiel, et 48% auraient souhaité un soutien supplémentaire. La suspension (temporaire) des offres usuelles de soutien à domicile a

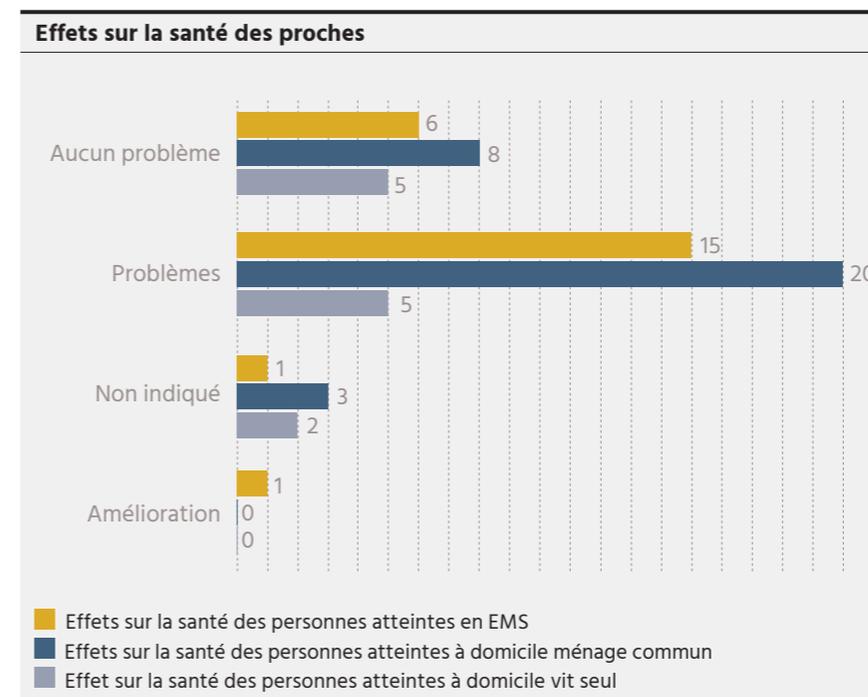
entraîné une surcharge physique et psychique pour les proches aidants, dont certains ont atteint leurs limites de stress. Pour les proches d'une personne vivant en institution, la difficulté majeure était de ne pas pouvoir lui rendre visite en raison des restrictions imposées. Les appels téléphoniques n'étaient qu'un pis-aller et les autres moyens audio-visuels proposés se sont révélés compliqués pour beaucoup, voire inadaptes.

Prochaines étapes

La pandémie de COVID-19 a bouleversé le quotidien de l'ensemble de la population, y compris celui des personnes identifiées comme vulnérables. Le vécu des proches aidants de personnes atteintes d'une pathologie démentielle a profondément changé, mais rarement dans le bon sens. Les sentiments négatifs dominent, comme la solitude, l'incertitude face au futur, l'impuissance, le manque de

ressources et l'impression d'être dépassé par les événements. Autrement dit, les mesures visant à réduire la contagiosité de l'infection ont nui au bien-être des personnes touchées, notamment en raison de l'isolement social. D'où l'importance de développer des solutions adaptées à chaque situation, et plus particulièrement de :

1. mettre en œuvre des stratégies visant à maintenir les contacts sociaux en tant que facteur de protection de la santé physique et mentale des proches aidants et des personnes atteintes d'Alzheimer;
2. garantir la disponibilité de l'assistance nécessaire en temps utile, pour éviter les situations de crise ou d'urgence socio-médicale dues à l'épuisement des proches aidants. ■



Pia Coppex

Infirmière en gérontologie, MA de philosophie et d'éthique appliquée, Secrétaire générale d'Alzheimer Valais Wallis.

✉ pia.coppex-gasche@alz-vs.ch



Pour en savoir plus:

L'étude peut être téléchargée sous le lien :

<https://bit.ly/2LoJllk>

« Autonomie grâce à l'innovation! ? »

Tel était le titre du deuxième Colloque spécialisé de GERONTOLOGIE CH. Organisé en ligne, il a réuni plus de 200 participants, accueilli des exposés passionnants et débouché sur neuf exemples de bonnes pratiques.

Propos recueillis par: Patrick Probst

Qu'est-ce que l'autonomie?

Telle est la question abordée par le théologien André Böhning, lors du Colloque spécialisé. Il définit l'autonomie comme liberté d'action. Or l'autonomie n'est jamais absolue, mais se révèle ambivalente. L'ambivalence résulte du conflit entre deux tendances. Exemple classique: une personne âgée refuse d'entrer en EMS, mais n'arrive plus à mener une vie autonome.

Une liste de questions permet de juger de l'autonomie accordée par une maison de retraite:

- Le plan de traitement et de suivi individuel est-il établi en concertation avec les résidents, et en sont-ils suffisamment informés?
- Traite-t-on les gens avec respect?
- Leurs réclamations sont-elles prises au sérieux? Et leur système de valeurs?
- La protection des données et le devoir de confidentialité sont-ils dûment réglés?

Qu'est-ce que l'innovation?

Daphna Glaubert, experte en design et innovation, a fait une utile mise au point au Colloque spécialisé. « L'innovation introduit du neuf dans l'ordre établi », souligne-t-elle en introduction. L'innovation suit un processus bien précis:

- Au départ: l'incertitude est réelle.
- La recherche et des études de marché tentent de cerner un problème et d'identifier de nouvelles solutions.
- Un prototype est élaboré sur la base des recherches.
- Un petit nombre de solutions sont combinées, évaluées, comparées et optimisées selon divers critères (acceptation par

le marché, faisabilité technique, économicité).

- L'innovation est introduite sur le marché.

Des exemples de bonnes pratiques ont également montré, au cours de ce Colloque spécialisé, comment l'innovation permet de renforcer l'autonomie des personnes âgées.

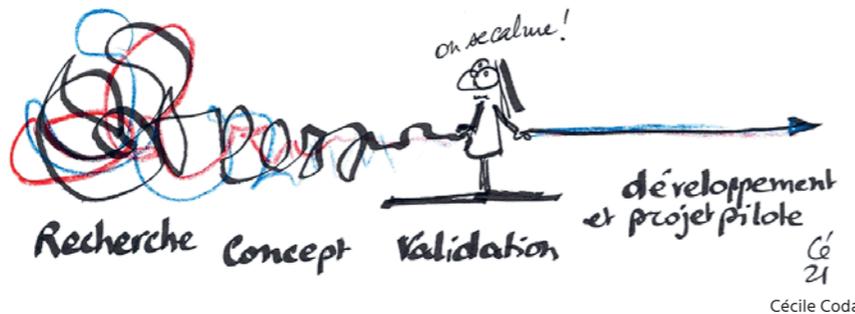


Pour en savoir plus:

Toutes les vidéos de bonnes pratiques ainsi que les présentations du colloque sont publiées en ligne:

<https://lnkd.in/eZwgSMC>

CRÉATIVITÉ & DISCIPLINE ...



Cours de mobilité pour seniors

La mobilité est un atout pour organiser de façon indépendante son quotidien. Il est rare toutefois de pouvoir choisir librement son moyen de transport jusqu'à un âge avancé. Or l'obligation de renoncer à ses habitudes ou de se restreindre nous confronte à l'inconnu et génère des inquiétudes. Les cours « être & rester mobile » sont d'une grande utilité dans ce processus d'évolution personnelle. Ils offrent des informations et des occasions d'échange, comportent des exercices pratiques, passent en revue les offres de conseil existantes et aident à vaincre les réticences face aux automates à billets, aux applis d'horaire ou encore aux services de transport « à la demande ».

Pour en savoir plus:

www.mobilsein.ch

Contact:

e.leuzinger@rundum-mobil.ch



senior
- lab^{ch}

Senior Lab

Le senior-lab (SL) est une plateforme de recherche appliquée dédiée à la qualité de vie des seniors. Il a été fondé en 2018 par trois Hautes Écoles vaudoises (HEIG-VD, ECAL, La Source). Sa mission est de développer des produits, des services et des technologies, pour et avec les seniors.

Le SL travaille selon les principes d'un living lab, un écosystème d'innovation ouvert. Ainsi, il réunit non seulement des chercheurs-e-s de disciplines diverses, mais aussi des représentant-e-s des milieux économiques, des collectivités publiques et des associations. Les seniors jouent un rôle central. En tant qu'expert-e-s de leur propre vieillissement, elles et ils partagent avec les professionnel-le-s leurs expériences et leurs besoins, mais aussi leurs attentes et aspirations. Pour faciliter les échanges avec les personnes âgées, le senior-lab a choisi de constituer une communauté de seniors.

Pour en savoir plus:

www.senior-lab.ch

Contact:

anna.golisciano@senior-lab.ch

Communautés de soutien

Bien des gens aspirent à rester chez eux – même en cas d'importants besoins d'accompagnement et de soins – et idéalement à mourir à la maison. Or les solutions en place sont très astreignantes pour les proches ou les migrantes du care, et donc peu durables.

Le projet CareComLabs, soutenu par le Fonds national suisse sur trois ans (PNR 74), combine deux approches novatrices, à savoir les communautés de soutien (Caring Communities) et les laboratoires collaboratifs (Living Labs). Le but étant de définir selon une approche participative des modèles socialement acceptables de soins de longue durée à domicile, de les tester dans la pratique et de les soumettre à un examen critique. En 2022, à l'issue du projet, les résultats seront mis à disposition des communes intéressées.

Contact:

anita.schuerch@bfh.ch

Alternatives aux neuroleptiques

Toujours plus de résidents d'établissements de soins de longue durée sont placés sous camisole chimique, en cas de démence ou de troubles de comportement notamment. Aujourd'hui, 38% des résidents sont dans ce cas en Suisse – soit 1,5 fois plus qu'en Grande-Bretagne ou en Suède.

Une telle pratique est préoccupante : les neuroleptiques bloquent le circuit de la récompense en place dans le cerveau, avec pour effet que la personne n'éprouve plus aucun plaisir.

Les médecins spécialistes du Bureau indépendant de plainte en matière de vieillesse (UBA) recommandent donc de préférer les mesures non médicamenteuses aux neuroleptiques. Le choix est vaste : promenades accompagnées en plein air, zones de déambulation dans l'EMS ou au jardin, thérapie par le mouvement, ergothérapie, musicothérapie, thérapie comportementale, etc.

Contact :
info@uba.ch

Tests et observations

Le projet Silver & Home du Gérontopôle Fribourg recherche une meilleure adéquation entre les produits et services développés par les entreprises, d'une part, et les aspirations des seniors à une meilleure qualité de vie à la maison ou en EMS, d'autre part. Ce projet mène des tests utilisateurs et pratique la veille technologique, afin d'améliorer les offres existantes. Silver&Home s'intéresse à quatre grands types de « gérontotechnologies » : la sécurité, les liens sociaux, la prise en soin et la mobilité.

Pour en savoir plus :
www.silverhome.ch
Contact :
leonardo.angelini@hefr.ch



Guichet de la résidence Neumünster

Les seniors vivant dans les quelques 100 appartements protégés de l'ancienne maison des diaconesses du Neumünster à Zollikerberg peuvent s'adresser à une assistante pour toute question se posant au quotidien. Ce guichet à bas seuil règle pour eux des questions ou problèmes en tous genres, qu'il s'agisse de repeindre les murs d'une chambre, d'obtenir de l'aide pour les nettoyages ou de prendre contact avec un service de visite et d'accompagnement afin de passer du temps avec des bénévoles. L'assistante de la résidence se rend également elle-même dans les appartements pour recueillir les souhaits des habitants ou constater des développements préoccupants.

Ce service de la résidence Neumünster répond à trois besoins majeurs des aînés, à savoir l'autonomie, la sécurité et les liens sociaux.

Pour en savoir plus :
<https://siedlung-neumuenster.ch/>
Contact :
info@siedlung-neumuenster.ch



Signalétique et coffrets sensoriels

L'agence komform est spécialisée dans la signalétique gérontologique. Cette discipline éveille des souvenirs positifs remontant à la jeunesse, elle stimule l'esprit et les sens, et fournit des sujets de conversation dans les homes. komform a par ailleurs repris les principes de la signalétique gérontologique pour créer un nouveau produit. Ses graphistes ont conçu des coffrets sensoriels de telle façon que les personnes atteintes de démence parviennent à s'occuper seules, au contact de stimulations sensorielles variées.

Aujourd'hui, komform aimerait faire connaître les découvertes permises par ses coffrets sensoriels. En transformant les salles de séjour austères des institutions en véritables espaces sensoriels invitant à la lecture, à l'écoute de la musique ou à la découverte de la nature.

Pour en savoir plus :
www.komform.ch
Contact :
mail@komform.ch

Nouvelle aide à la planification

Marie-Paule Christiaen-Colmez, de l'Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants et Felix Bohn, spécialiste de la construction adaptée aux personnes âgées, ont réalisé ensemble une publication richement illustrée visant à améliorer l'environnement visuel et la qualité de vie des personnes déficientes de la vue. Plus de 60 pages regorgent de conseils sur l'architecture adaptée et le choix de l'éclairage, ainsi que sur les contrastes, les couleurs ou la lisibilité. La brochure porte le titre « Voir+ : Optimiser l'environnement visuel ».

Pour commander la brochure :
aba@abage.ch

Modèle de soins coordonnés

En réponse aux affections multiples des aînés, le canton de Bâle-Campagne privilégie une approche coordonnée des prestations du secteur de la santé ainsi que du secteur social. Son modèle de soins comprend quatre grandes étapes :

- identification des personnes âgées présentant un risque de placement en institution ou de séjour à l'hôpital ;
- évaluation approfondie d'un point de vue médical, social, psychique et physique ;
- élaboration conjointe, par une spécialiste en gériatrie et un travailleur social, d'un plan de soins prévoyant des interventions sur mesure ;
- discussion du plan de soins avec l'intéressé, sa famille ou les personnes qui l'encadrent, puis mise en œuvre et coordination par la spécialiste en gériatrie.

Pour en savoir plus :
<https://inspire-bl.unibas.ch/>



Simona Mazzagatti au travail, au centre thérapeutique de jour de la Croix-Rouge à Manno.

Photo: madd

Suivre sa passion

Simona Mazzagatti, infirmière en gériatrie et gérontologie, ne peut s'imaginer un plus beau métier. Elle est comme un poisson dans l'eau dans son activité à la Croix-Rouge suisse et pour Alzheimer Ticino.

Interview réalisée par: **Barbara Masotti**

Simona, dont l'enfance s'est déroulée dans une petite ville de Roumanie, a très tôt su qu'elle travaillerait dans le secteur des soins. Elle rêvait de devenir infirmière. « Mon père aurait aimé que je suive le gymnase économique: à l'ère du communisme, les comptables étaient très recherchés », raconte Simona. Or elle avait autre chose en tête. À la fin de

sa scolarité, Simona s'est inscrite dans la filière d'études en soins infirmiers d'une école coûteuse et peu connue. Sa mère avait entre-temps obtenu sa retraite, et son père était décédé. Elle étudiait la journée et travaillait le soir comme vendeuse. Après sa formation, il s'est révélé très difficile de trouver en Roumanie un emploi correctement rémunéré. Simona a donc

émigré en Italie, où elle a travaillé quelques années dans des établissements médico-sociaux et dans divers services hospitaliers.

D'Italie en Suisse

C'est à l'occasion d'un séjour de formation continue au Tessin que Simona a rencontré son futur mari. Elle a quitté l'Italie pour s'installer en Suisse. Après de longues recherches, Simona a fini par décrocher un emploi dans un cabinet médical. Or son désir de retravailler dans les soins et de reprendre ses études persistait. Six ans plus tard, quand elle a eu l'occasion de concilier une activité dans les soins et une formation, Simona a rejoint le service d'aide et de soins à domicile de Malcantone et Vedeggio (MAGGIO) et accompli, en parallèle à son travail, une formation en gérontologie et gériatrie. « J'ai suivi un maximum de cours et à la maison, je passais des heures dans les bases de données pour combler mes lacunes », se rappelle Simona.

De la théorie à la pratique

À cette période, sa mère a développé une pseudodémence, suivie d'une attaque cérébrale. Simona s'est identifiée aux matières étudiées, et a commencé à s'intéresser au quotidien des proches aidants. « En faisant les allers et retours entre la Roumanie et la Suisse, j'ai réalisé la chance que nous avons en Suisse. Les proches aidants peuvent compter sur le soutien de nombreux services. Or ils restent peu connus et bien souvent, les proches aidants sont très mal informés. La démence reste un sujet tabou. » En 2018, Simona a conclu sa formation par un travail consacré à la démence et aux

proches aidants, qui allait devenir un précieux sésame. Elle organise entre-temps des soirées d'information dans les centres de jour, afin de sensibiliser les gens à la palette d'offres proposées. Elle a aussi commencé à collaborer avec l'association Alzheimer – Simona est aujourd'hui responsable d'un Café Alzheimer de la région – et avec la Croix-Rouge, où elle intervient dans un des centres thérapeutiques de jour.

« En Suisse, de nombreuses offres visent à soutenir les proches aidants au quotidien. Or elles sont souvent trop peu connues. Ce n'est pas tout: la démence reste un sujet tabou. »

Un projet personnel prometteur

Dans le cadre de sa formation, Simona a créé un « groupe gériatrie » au sein de MAGGIO, avec le soutien de son employeur d'alors. Une petite équipe formée entre-temps de quatre infirmières et de deux travailleurs sociaux se consacre aux personnes atteintes de démence. Une meilleure continuité des soins à domicile est ainsi assurée et les liens se sont resserrés avec les proches aidants, qui ont pu élargir leur cercle de connaissances grâce aux groupes d'entraide formés en collaboration avec l'association Alzheimer.

Meilleure concertation et réseau

Simona est ravie de pouvoir se perfectionner et s'entretenir avec d'autres spécialistes dans le cadre

de son travail. Elle aime identifier les besoins sur place, lancer des idées et les réaliser – toujours dans le but d'améliorer la qualité de vie des patients et de leurs proches. Une collaboration plus étroite serait une bonne chose selon elle. Elle cite un exemple: « Quand quelqu'un entre à l'hôpital, l'établissement devrait prendre contact avec le service d'aide et de soins à domicile (SASD) qui s'occupait du patient jusque-là, et avec sa famille pour mieux connaître sa situation et ses antécédents. De son côté, le SASD devrait s'informer auprès de l'hôpital pour s'adapter aux nouveaux besoins de la personne avant son retour. Ce sont des mesures simples mais essentielles pour éviter du stress aux patients. De même, les familles devraient se sentir soutenues quand la question de l'entrée en EMS se pose. » Simona rayonne en parlant de ses idées ou projets. « J'ai rudement bien fait à l'époque de ne pas écouter mon père pour le choix d'un métier », conclut-elle en riant. ■



Barbara Masotti

Docteure en socioéconomie et chercheuse au Centro competenze anziani de la SUPSI.

✉ barbara.masotti@supsi.ch

Astuces de Web design pour internautes souffrant d'une démence

Comment peut-on aider les personnes atteintes de démence à s'informer en ligne? L'étude « InDemNet » de l'Institut des sciences infirmières appliquées de la Haute Ecole Spécialisée de Suisse orientale répond à la question.

Texte : Angela Schnellli, Julian Hirt, Adelheid Zeller

La consultation d'Internet pour s'informer sur la santé est une pratique toujours plus répandue. Internet constitue également une précieuse source d'information pour les personnes atteintes de démence. En raison de leurs troubles cognitifs (pouvoir de concentration, compréhension de la langue, capacité d'abstraction, etc.), les personnes atteintes de démence ont toutefois des besoins particuliers au niveau de la conception matérielle et visuelle des pages Internet traitant de la santé. Il est d'autant plus surprenant de voir que la question n'avait guère été étudiée jusqu'ici.

Besoin d'information et d'échange
Dans notre projet actuel « InDemNet », nous avons donc questionné différentes personnes atteintes de démence sur leurs vœux et besoins

en la matière. Cinq personnes âgées de 53 à 80 ans, mais plutôt jeunes dans leur majorité, ont ainsi été interrogées. La fig. 1 résume les principaux résultats obtenus.

Il ressort des interviews menées que le besoin d'information coïncide surtout avec les premiers symptômes et le processus de pose du diagnostic: « Au départ, on se pose toutes sortes de questions sur la maladie. Et je crois qu'après avoir tout lu, on s'en détache et on se dit: que faire à présent? Je suis dans une situation dont je ne sais pas comment sortir ». Les personnes interrogées confirment que les informations sur la démence publiées dans Internet sont souvent défaitistes ou de nature médicale. C'est très frustrant: « Je sais seulement qu'il n'y a guère d'espoir. Mais je ne peux pas toujours y penser. Je l'ai bien vu dans mes

lectures. J'ai trouvé oppressant de garder pour moi le contenu de mes recherches. On se dit alors: ça ne va plus, ça n'est plus possible ». Les personnes atteintes de démence jugent positif de pouvoir entrer en contact avec d'autres personnes grâce à Internet. De tels échanges sont très fructueux à leurs yeux.

Conception claire et transparence
Au niveau du design, les sites Internet gagneront à être le plus clairs possible. Cela permet de savoir rapidement, en tout temps, où on se trouve et comment retourner à la page d'accueil: « J'ai parfois réalisé que je ne savais plus où je voulais aller. Il y a tant de possibilités offertes. Parfois trop ». Les personnes atteintes de démence souffrent de la profusion d'images ou de l'hétérogénéité des polices de caractères et des couleurs utili-

Conception de sites Internet adaptés aux personnes atteintes de démence

✓ à prévoir	Contenus		✗ à éviter
 Informations sur les activités quotidiennes	 Événements et occasions d'échange entre pairs	 Focalisation exclusive sur des faits liés à la maladie	 Pléthore d'informations
 Gestion des processus au cours de la démence	 Possibilités accessibles aux malades	 Accent sur les expériences négatives, la souffrance et le deuil	
 Informations utiles à la gestion du quotidien	 Évolution de la démence et thérapies existantes		
✓ à prévoir	Traitement		✗ à éviter
 Possibilités de navigation bien visibles et claires	 Rubriques avec hyperlien pour approfondir le thème	 Présence de différents menus	 Texte trop dense
 Possibilités de poursuivre sa navigation ou de revenir en arrière	 Outils servant à améliorer la lisibilité	 Couleurs criardes	 Surabondance d'images
 Interface graphique claire	 Affichage de la version imprimable de la page	 Usage de plusieurs polices d'écriture raffinées	 Fenêtres contextuelles s'ouvrant sur la page
 Structure du texte aisée à comprendre			
✓ à prévoir	Transparence		✗ à éviter
 Indications sur les auteurs du texte	 Indications sur la source des informations	 Absence d'indication des sources	
 Objectifs visés par les auteurs du texte			



Internet constitue une mine d'informations, pour les personnes atteintes de démence également.

Photo : Adobe Stock

sées. Le texte devrait être sobre. Il convient d'éviter le jargon médical, une surabondance de chiffres ou des explications savantes. Par exemple, il peut être utile pour une personne atteinte de démence de sélectionner des titres, afin de poursuivre sa lecture de façon ciblée, en fonction de ses intérêts. La possibilité d'imprimer les informations consultées est également appréciée, car la lecture à l'écran devient vite fatigante. Enfin, les personnes interrogées tiennent beaucoup à savoir d'emblée et de manière transparente quelles sont les sources d'information, ainsi qu'à connaître l'éditeur des contenus publiés et ses objectifs. Les résultats de notre étude pourront aider concrètement les sociétés de discipline médicale, les réseaux et les autres interlocuteurs des personnes atteintes de démence à concevoir des sites Internet adaptés à leur public cible.

À l'avenir, il serait judicieux de consulter des personnes atteintes de démence en vue de l'élaboration des sites Internet. ■



Pour en savoir plus :

Hirt, J., & Zeller, A. (2019). Adressatengerechte Aufbereitung von Informationen für Personen mit Demenz: ein Scoping Review. *HeilberufeScience*, 10(1-2), 28–36. <https://doi.org/10.1007/s16024-019-0322-1>

Schnelli, A., Hirt, J. & Zeller, A. (2020). Persons with dementia as internet users: what are their needs? A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, Article in Press. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15629>



Angela Schnellli

MScN, enseignante au centre de compétence Démence de l'Institut des sciences infirmières appliquées de la Haute école spécialisée de Suisse orientale (OST – anc. HES Saint-Gall)

✉ angela.schnelli@ost.ch



Julian Hirt

MSc, collaborateur scientifique du centre de compétence Démence de l'Institut des sciences infirmières appliquées de la Haute école spécialisée de Suisse orientale (OST – anc. HES Saint-Gall)

✉ julian.hirt@ost.ch



Adelheid Zeller

Prof. Dr, directrice du centre de compétence Démence de l'Institut des sciences infirmières appliquées de la Haute école spécialisée de Suisse orientale (OST – anc. HES Saint-Gall)

✉ heidi.zeller@ost.ch

Sans interactions.*

rebalance® – seul extrait de millepertuis en Suisse sans interactions liées au CYP450 en raison de sa faible teneur en hyperforine.²



www.zellerag.ch/medical

zeller medical

rebalance® Rx: C: extrait sec de millepertuis Ze 117, 500 mg, max. 1 mg hyperforine/dose journalière
I: traitement de courte durée de symptômes d'épisodes dépressifs légers à moyens (F32.0 et F32.1 conformément à ICD-10) P: à partir de 18 ans: 1x 1 comprimé-pelliculé par jour CI/IPD: hypersensibilité au millepertuis ou aux composants employés, hypersensibilité connue à la lumière, patients < 18 ans, dépression sévère/ antidépresseurs et autres substances sérotoninergiques G/A: il n'existe pas de données cliniques à ce jour EI: céphalées, vertiges, agitation, asthénie, fatigue, troubles gastro-intestinaux, hyperhidrose, réactions cutanées allergiques, photosensibilité Q: 30 et 60 comprimés pelliculés CR: B, admis par les caisses-maladie
Titulaire de l'autorisation: Zeller Medical AG, 8590 Romanshorn, tél. 071 466 05 00 Informations détaillées relatives au médicament: www.swissmedinfo.ch (mise à jour des informations: mai 2020)

rebalance® 250/500 mg: C: extrait sec de millepertuis Ze 117, 250/500 mg, max. 1 mg hyperforine/dose journalière I: en cas de baisse et de labilité de l'humeur, de nervosité, d'anxiété, d'états de tension, ainsi que lors de troubles d'endormissement et du sommeil liés à ces états P: rebalance® 250: à partir de 12 ans: 1 comprimé pelliculé matin et soir, rebalance® 500: à partir de 12 ans: 1x 1 comprimé pelliculé par jour; enfants de plus de 6 ans: uniquement sur indication expresse du médecin CI/IPD: hypersensibilité au millepertuis ou aux composants employés, hypersensibilité connue à la lumière, enfants < 6 ans/ antidépresseurs et autres substances sérotoninergiques G/A: il n'existe pas de données cliniques à ce jour EI: céphalées, transpiration, asthénie, vertiges, fatigue, agitation, troubles gastro-intestinaux, réactions allergiques ou phototoxiques de la peau Q: 60 et 120 comprimés pelliculés (rebalance® 250); 30 et 60 comprimés pelliculés (rebalance® 500) CR: D, admis par les caisses-maladie Titulaire de l'autorisation: Zeller Medical AG, 8590 Romanshorn, tél. 071 466 05 00 Informations détaillées relatives au médicament: www.swissmedinfo.ch (mise à jour des informations: septembre 2019)

¹ IMS. Schweizerischer Diagnosen Index (SDI) Anzahl Verschreibungen pflanzl. Antidepressiva; MAT Sept. 2019. ² Informations professionnelles rebalance®, www.swissmedinfo.ch. ³ Zahner C. et al., No Clinically Relevant Interactions of St. John's Wort Extract Ze 117 Low in Hyperforin With Cytochrome P450 Enzymes and P-glycoprotein. *Clin Pharmacol Ther.* 2019;106(2):432-440. *Aucune interaction pharmacocinétique cliniquement pertinente avec les substrats testés.¹⁻³ 2020/1501

Formation continue



Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz

PROCHAINES ÉDITIONS 2021

MODULE / LITTÉRATURE DE SYNTHÈSE AU SERVICE DES PRATIQUES DE SANTÉ

MODULE / SANTÉ & VIEILLISSEMENT & CHRONICITÉ

MODULE / ÉVALUATION CLINIQUE ENFANT & ADOLESCENT & FAMILLE

MODULE / ÉVALUATION CLINIQUE PERSONNE ÂGÉE

MODULE / ÉVALUATION CLINIQUE SANTÉ MENTALE

MODULE / RÉSEAUX ET PARTENARIAT

MODULE / OUTILS ET CONNAISSANCES POUR L'USAGE DES SAVOIRS SCIENTIFIQUES

MODULE / CONDUITE DE PROJETS

MODULE / MALTRAITEMENT ENVERS LA PERSONNE ÂGÉE

CAS / COORDINATION DES SOINS ET TRAVAIL EN RÉSEAU

DAS / PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION DANS LA COMMUNAUTÉ

DAS / SANTÉ DES POPULATIONS VIEILLISSANTES

En savoir plus sur nos formations : www.ecolelasource.ch

La Source.

Institut et Haute

Ecole de la Santé

www.ecolelasource.ch





Toutes les personnes âgées ne sont pas touchées de la même manière par la pandémie.

Mesures de protection et solitude

Comment les aînés ont-ils vécu les premiers temps de la pandémie? L'étude « Swiss Survey 65+ » a voulu en avoir le cœur net.

Texte : Alexander Seifert, Klaus R. Schroeter

Le quotidien de la population suisse est placé depuis un an déjà sous le signe de la pandémie de COVID-19. Les 65 ans et plus font partie, du moins sur le plan statistique, des groupes particulièrement menacés. La question de savoir comment ils gèrent la pandémie a déjà été discutée à différentes reprises; ces personnes sont considérées comme vulnérables face au COVID-19. Il faudrait notamment les protéger en limitant leurs contacts; cette recommandation vaut a fortiori dans les établissements stationnaires, qui ont instauré des règles très strictes à ce sujet. Or bien souvent, on a négligé la perception subjective de ce groupe de personnes, soit notamment la manière dont les seniors ont vécu la première vague de pandémie. Les résultats d'une enquête consacrée au troisième âge par la Haute école de travail social de la Haute école spécialisée de Suisse du Nord-Ouest (FHNW) comblent en partie cette lacune.

Enquête « Swiss Survey 65+ »
L'étude nationale « Swiss Survey 65+ » a examiné à quelles conditions les personnes de 65 ans

révolus pourraient concilier le plus longtemps possible qualité de vie et autonomie. Au total, 1990 personnes de cette classe d'âge ont été interrogées dans toute la Suisse. Par un pur hasard, les données coïncident avec l'apparition des premiers cas de COVID-19, le semi-confinement de mars 2020 et son relâchement, puisqu'elles ont été collectées entre janvier et mai 2020. D'où une réelle chance de mesurer, au-delà des questions initiales de recherche, l'impact au fil du temps des mesures de protection (selon une subdivision en quatre phases conforme aux mesures et recommandations annoncées par voie de presse par l'Office fédéral de la santé publique [OFSP]).

« Les femmes, les personnes à petit budget, les personnes seules et les couples sans enfant ont davantage souffert de solitude »

Bref renforcement du sentiment de solitude

Le sentiment subjectif de solitude a commencé par se renforcer, quand le Conseil fédéral a émis sa recommandation de distanciation physique, avant de s'atténuer avec les premiers assouplissements du semi-confinement. Outre cet effet observable au fil du temps, les analyses montrent que les femmes, les personnes à petit budget et les personnes sans enfant ont davantage souffert de solitude. La pandémie n'a pas fait qu'exacerber

la solitude, mais aussi le sentiment d'être « parfois triste et déprimé(e) sans raison ». Là encore, le semi-confinement est en cause: les personnes sondées ont été plus nombreuses à se dire abattues qu'avant les premières restrictions; une certaine « normalisation » est toutefois apparue, avec un retour à la situation d'avant le COVID-19 dès mai 2020.

Hétérogénéité de la classe des seniors

La pandémie a des effets contrastés sur le bien-être des seniors. Elle nous rappelle d'abord que le vieillissement est un processus évolutif différencié, ensuite qu'il serait faux de prendre les « personnes âgées » pour un groupe homogène. Il ressort de l'étude menée que les inégalités sociales perdurent durant le troisième âge et que les ressources financières, sociales, individuelles, physiques et cognitives influencent largement le bien-être en période de pandémie. Or à l'image de cette « diversité de la vieillesse », tout le monde n'est pas logé à la même enseigne durant la crise. Il faudrait donc accorder toute notre attention, après la pandémie aussi, aux seniors ayant le plus souffert de la situation extraordinaire et des mesures de distanciation physique prises pour les protéger, et dont le sentiment de révolte ne disparaîtra pas du jour au lendemain. ■



Alexander Seifert

Sociologue, Dr phil.
Collaborateur scientifique à la Haute école spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest (FHNW)

✉ alexander.seifert@fhnw.ch



Klaus R. Schroeter

Sociologue, Prof. Dr habil.
Professeur en travail social et responsable de l'axe de recherche « Menschen im Kontext von Alter » à la Haute école spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest (FHNW)

✉ klaus.schroeter@fhnw.ch



Pour en savoir plus :

Les résultats de l'enquête sur la solitude ont fait l'objet d'une publication en libre accès, parue en anglais :

<https://bit.ly/3ogEA0L>

Un article consacré au thème de la vieillesse en temps de pandémie peut être téléchargé en allemand sous :

https://szsa.ch/covid19_6-9/

Pour une meilleure santé bucco-dentaire

L'hygiène bucco-dentaire des personnes âgées est souvent un thème négligé dans les soins. À tort, soulignent les spécialistes qui invitent le monde politique à agir.

Texte : Simone Bertogg



Des soins bucco-dentaires inadéquats ou des prothèses mal ajustées favorisent le développement de caries, la gingivite, la parodontite et d'autres infections encore. Ce n'est pas tout : des études scientifiques ont montré qu'ils augmentaient chez les seniors les risques de pneumonie, d'accident vasculaire cérébral, de chute, de malnutrition, etc. De telles complications engendrent de réelles souffrances. Aujourd'hui, l'état dentaire des personnes âgées admises en institution est souvent mauvais. Beaucoup ne vont plus chez le dentiste ou l'hygiéniste dentaire à cause de leur mobilité réduite, ou alors négligent leur hygiène buccale en raison de troubles cognitifs. Les soins sont d'autant plus difficiles à apporter aux personnes atteintes de démence que la bouche fait partie de la zone intime de chacun. Aussi l'hygiène bucco-dentaire quotidienne constitue-t-elle un défi interprofessionnel, en milieu ambulatoire ou stationnaire.

Document de positionnement avec revendications politiques

La santé buccale est un aspect important de la santé générale et de la qualité de vie des individus. C'est ce qui a amené les associations faïtières Swiss Dental Hygienists, Soins de longue durée Suisse et l'ASI (Association suisse des infirmières et infirmiers) à publier un document de positionnement sur la santé buccale des personnes âgées. Leur première revendication politique commune prévoit de compléter les lois sanitaires cantonales, pour inclure le manque d'hygiène bucco-dentaire parmi les facteurs de risque. De même, sans médecin-dentiste attiré, les EMS ne doivent plus obtenir de permis d'exploitation, précaution visant à garantir l'accès aux soins dentaires à tous les résidents. Enfin, lors de l'admission de toute personne âgée dans un EMS, une évaluation complète de sa santé bucco-dentaire sera effectuée par un professionnel, afin de garantir

l'hygiène buccale durant la vieillesse.

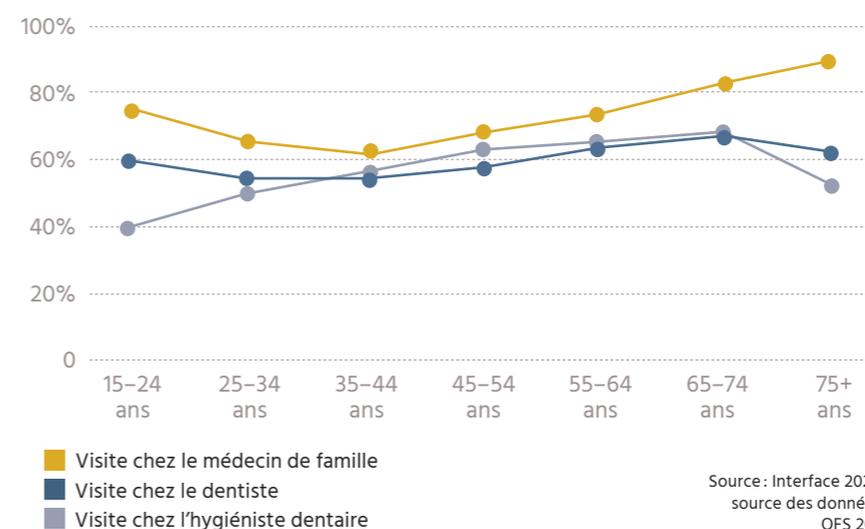
Mesures concrètes envisagées

Pour atteindre cet objectif, la formation professionnelle initiale dans les domaines des soins et de l'hygiène dentaire inclura des cours sur l'hygiène buccale des personnes atteintes de démence, donnés par des spécialistes de la question. De même, la formation continue des équipes soignantes, axée sur la pratique de l'hygiène buccale, vise à garantir la qualité des soins prodigués ; leur évaluation se basera sur les indicateurs de qualité spécifiques. Quant aux recommandations sur les bonnes pratiques, elles seront connues et accessibles à quiconque travaille dans le secteur des soins (voir Infobox).

Financement et mise en œuvre

La base légale du financement de la santé bucco-dentaire des personnes âgées varie d'un canton

Pourcentage de la population ayant pris contact au moins une fois au cours de l'année écoulée avec un médecin généraliste, un dentiste ou un hygiéniste dentaire (2017)



Bonnes pratiques pour la santé bucco-dentaire chez les personnes âgées

Dentition

- Rincer la bouche à l'eau après chaque repas.
- Au moins 1 x par jour : nettoyage complet des dents à l'aide d'une brosse à dents douce.
- Utiliser du dentifrice au fluor à forte dose pour les soins dentaires quotidiens.

Prothèse dentaire

- Rincer la prothèse amovible et la bouche avec de l'eau après chaque repas.
- Nettoyer la prothèse amovible au moins 1 x par jour avec une brosse spéciale et du savon liquide sans alcali.
- Vérifier régulièrement que la prothèse ne soit pas abîmée et tienne bien lorsque la personne parle ou mastique.

Muqueuse buccale

- Contrôler régulièrement la muqueuse buccale, au moins 1 x par mois ou en cas de changement de comportement.
- Nettoyer régulièrement et minutieusement les muqueuses buccales avec une brosse à dents souple ou de la gaze.
- Humidifier la muqueuse buccale plusieurs fois par jour.
- Soins quotidiens des lèvres.



Dentiste au travail à l'EMS

Photo: Interface

à l'autre et dépend du système de décompte. L'heure est venue de corriger cette inégalité. Une évaluation complète de la santé bucco-dentaire par un professionnel doit être financée par le biais de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). La facturation des interventions selon les standards de bonnes pratiques en matière de santé bucco-dentaire auprès des personnes âgées s'effectuera de la même manière dans tous les systèmes comptables (BESA, RAI, Plaisir, etc.). Surtout, le facteur temps pour l'hygiène bucco-dentaire sera ajusté chez les personnes atteintes de démence. Il est donc prévu de contacter après la crise du COVID-19 les médecins-cantonaux et les associations d'EMS, en vue de la mise en œuvre des revendications politiques et des mesures susmentionnées. ■



Pour en savoir plus:

Le document de positionnement « La santé bucco-dentaire des personnes âgées » et la bibliographie sont téléchargeables sous:

<https://dentalhygienists.swiss/fr/patient/medecine-dentaire-des-aines>



Simone Bertogg

Infirmière dipl. HES, gérontologue, présidente de Soins de longue durée Suisse

✉ simone.bertogg@langzeitschweiz.ch



Rapport actuel sur les soins bucco-dentaires chez les personnes dépendantes

L'association Labucca vise à améliorer la santé bucco-dentaire des personnes dépendantes et à encourager les offres novatrices, dans les régions rurales notamment.

Dans le cadre d'un projet pilote, Labucca a fait examiner dans le canton d'Uri les soins prodigués aux personnes âgées à mobilité réduite. En particulier, l'étude scientifique « GeriaDent » a collecté et analysé de nouvelles données sur l'hygiène bucco-dentaire des personnes tributaires de soins. L'évaluation d'accompagnement du projet pilote (Interface 2021) résume les résultats ainsi que les expériences actuelles du canton d'Uri, en comparant entre eux différents modèles de soins.

Le rapport du projet peut être obtenu au format PDF :

www.age-stiftung.ch/labucca
www.labucca.ch

Fêtes et COVID-19 Trois témoignages d'aînés de régions différentes

Comment avez-vous fêté Noël 2020 malgré le COVID-19?



« Au vu de la situation actuelle, mon mari et moi avons davantage téléphoné à nos enfants et bien réfléchi à la manière de fêter ensemble malgré le coronavirus. Une de nos filles, son mari et notre petite-fille ont eu la bonne idée d'inviter dehors toute la famille et une poignée d'amis (pas plus de dix personnes). Tout le monde s'est réuni à la lueur des flambeaux et des bougies, avec des couvertures, un brasero, du vin chaud et des pâtisseries. Nous portions des masques et, assis à bonne distance les uns des autres, nous avons apprécié l'atmosphère chaleureuse et joyeuse. Nous n'avons évidemment pas pu entonner les habituels chants de Noël et avons renoncé à toute effusion, mais nous avons fait au mieux au vu des circonstances difficiles : nous ne sommes pas près d'oublier la fête de Noël 2020 ! » ■

Nicole Panizzon-Guisan
74 ans, Pully

« Cette année, les restrictions des contacts avec l'extérieur liées au COVID ont bousculé les fêtes. Comme la plupart des membres de notre communauté font partie du groupe à risque, nous devons impérativement respecter les mesures de protection. Nous avons donc renoncé à accueillir des proches et à leur rendre visite, ce qui a certainement contribué à davantage de calme et à moins d'agitation ici. Les fêtes sont autant de points forts de l'année dans notre communauté religieuse, et nous accordons beaucoup d'importance à ces célébrations à tous les niveaux. Les offices et les manifestations communautaires sont accompagnés de musique et de chants. Selon les directives de la Confédération, nous avons restreint nos activités au strict minimum. Les expériences émotionnelles en ont certainement souffert, et nous avons regretté l'absence des chants familiaux. Mais grâce aux autres membres des communautés conventuelles, nous savons que nous pourrions toujours partager et célébrer ensemble notre foi. » ■

Sœur Maria-Luzia Good
71 ans, couvent de Baldegg

« Ma femme et moi avons passé les fêtes à la maison. Les familles de nos deux fils nous ont rendu visite de manière échelonnée. Nous avons ainsi pu fêter Noël en toute sérénité avec nos petits-enfants et eux. Dans ma propre famille, on était toujours plus de 30 personnes de trois générations à se réunir avant Noël. La fête de cette année s'est déroulée sous la forme d'une conférence Zoom modérée par mon beau-frère. Chaque famille avait préparé un témoignage sur l'année écoulée. Nous n'avons jamais appris autant de choses les uns des autres que cette année. Tout le monde était ravi. Le COVID-19 nous a appris qu'avec un peu de créativité, bien des choses que nous n'avions jamais songé à faire jusque-là deviennent possibles. Les visioconférences, les courriels et Whatsapp complètent judicieusement les « rencontres physiques », quand la mobilité diminue. Il est vrai que les embrassades, les lettres sur papier et les cartes postales font du bien et qu'elles redeviendront, du moins il faut l'espérer, la base de notre vie communautaire. » ■

Johannes Baumann
69 ans, Winterthur

Comment renforcer les compétences de vie chez les personnes âgées?

GERONTOPSYCHOLOGIE, Domaine spécialisé de GERONTOLOGIE CH a publié au début de 2020, sur mandat de Promotion Santé Suisse, un document de travail et une brochure consacrés aux compétences de vie et à la santé psychique. Le document de travail montre comment les compétences de communication, la régulation des émotions, l'autoréflexion, les compétences sociales, la gestion du stress et la prise de décisions changent avec l'âge, quels en sont les effets sur la santé psychique des seniors et quelles sont les possibilités d'intervention pour renforcer leurs compétences de vie. Les conclusions du document de travail ont été reprises, avec le concours des auteures de GERONTOPSYCHOLOGIE et d'autres spécialistes, dans une brochure pratique regorgeant d'exemples de mesures concrètes utiles pour promouvoir les compétences de vie des seniors à l'échelon communal. ■



Le document PDF (D/F/I) peut être téléchargé gratuitement : <https://bit.ly/3p3ol7A>

PRO SENECTUTE

Docupass

DOCUPASS est la solution globale reconnue pour les documents et sujets suivants :

- Directives anticipées
- Dispositions de fin de vie
- Mandat pour cause d'incapacité
- Informations pour le testament
- Carte de dispositions personnelles
- Brochure d'information détaillée

Informations et commandes sur www.docupass.ch



Veillez m'envoyer contre facture :

ex. du dossier complet DOCUPASS à CHF 19.-
(TVA comprise, hors frais d'emballage et de port)

Nom, prénom:

Rue:

NPA, localité:

Téléphone:

Envoyer à :
Pro Senectute Suisse
Lavaterstrasse 60
Case postale
8027 Zurich

GER01/Z1

Prévention des chutes chez les personnes âgées – marche à suivre!

La force musculaire et le sens de l'équilibre se dégradent avec l'âge. Or en s'entraînant régulièrement, chacun peut freiner cette évolution – et garder plus longtemps son autonomie.

Chaque année, quelque 280 000 personnes en Suisse font une grave chute qui nécessite un traitement médical, voire un séjour hospitalier. Et près de 1600 personnes meurent par an des suites d'une chute. La plupart des accidents se produisent dans des situations de la vie quotidienne: en grimpant un escalier, en promenade ou à l'occasion de nettoyages. La campagne «L'équilibre en marche» aborde le thème de la prévention des chutes de façon ludique et accessible, afin d'inciter chacune et chacun à bouger davantage dans la seconde moitié de sa vie. Des programmes d'exercices permettent de s'entraîner à la maison, tandis qu'une fonction de recherche aide à trouver les cours proposés à proximité. Il vous faudra d'abord compléter un questionnaire en ligne pour connaître vos capacités effectives. À l'issue du test, vous recevrez un programme sur mesure pour entraîner votre force, votre dynamisme et votre équilibre. La santé et une bonne condition physique sont un bien précieux, a fortiori durant la vieillesse. ■



Pour des compléments d'information et des vidéos d'exercice, voir: www.equilibre-en-marche.ch

Les instructeurs/-trices peuvent faire certifier leurs cours de physiothérapie. Formulaire disponible en français sous www.gerontologie.ch -> actualités -> GPG -> «Équilibre en marche»: un nouveau label de qualité

À la découverte de la réalité virtuelle: aînée avec lunettes RV.



Photo: Senopi AG

Communiquer durant les derniers mois de son existence

Peut-on améliorer par des moyens techniques ciblés la qualité de vie des personnes en fin de vie?

La qualité de vie est loin d'être un concept banal, comme le sait toute personne ayant réfléchi à la question. Notre propre attitude se révèle importante dans ce contexte, à l'instar du droit à l'autodétermination et de la possibilité de communiquer. Concrètement, une personne vulnérable mais apte à communiquer aura plutôt envie de vivre que de mourir. Le projet pilote suisse «Quality of Life at the End of Life» (QEoL), mené jusqu'à la fin de 2022 dans le cadre du programme européen AAL (Active and Assisted Living), s'intéresse aux souhaits et besoins des personnes en fin de vie. Les recherches menées dans le canton d'Argovie visent notamment à identifier des moyens de communication supplémentaires avec les proches basés sur la réalité virtuelle, la réalité augmentée et le toucher numérique.

Le but est de redéfinir les soins et l'accompagnement dans les derniers mois de l'existence, de comprendre pour mieux les satisfaire les besoins existants et, partant, de réduire le fardeau des personnes nécessitant des soins, des proches aidants et du personnel infirmier. ■



Pour en savoir plus :

Partenaires du projet: Pro Aidants (direction), We Technology, iHomeLab de la Haute École de Lucerne, Département de la santé et de l'action sociale du canton d'Argovie, University of Toronto Mississauga (CAN), Smart In Life (AUT).

<http://www.aal-europe.eu/projects/qeol/>