



3|2024

GERONTOLOGIE CH

PRATIQUE + RECHERCHE



Financement de la vieillesse

Difficultés, pistes et
exemples pratiques dès la page 4

Gestion des odeurs

Potentiel dans les EMS

Page 18

L'intelligence émotionnelle

Effet positif sur
la résilience au stress

Page 20



18

FINANCEMENT DE LA VIEILLESSE

- 4** 1^{re} partie: **présentation du problème**
- 7** 2^e partie: **solutions possibles**
- 9** Lacune d'accompagnement en Suisse: **comment réagit le monde politique?**
- 10** Le «**modèle de financement Lindenhof**»
- 12** **Nouveaux modèles de financement dans la pratique**

TECHNOLOGIE

Une application utile au bien-être

COLLOQUE SPÉCIALISÉ 2024

- 14** **Les technologies gagnent du terrain – mais sont-elles éthiquement acceptables?**

- 16** NOTES

SANTÉ

- 18** **Une bonne gestion des odeurs** contribue au bien-être
- 20** **L'intelligence émotionnelle** des personnes âgées

PRIX GERONTOLOGIE CH

- 22** **Un problème** souvent invisible

AGE STIFTUNG

- 24** **L'importance du voisinage**

IMPRESSUM

Éditeur

GERONTOLOGIE CH
Kirchstrasse 24
3097 Liebefeld

Comité de rédaction

Patrick Probst,
komform GmbH

Coordonnées:

probst@komform.ch
031 971 28 69

Rédaction

Camille-Angelo Aglione, AVALEMS; Christoph Hürny, médecin; Barbara Masotti, SUPSI; Riccardo Pardini, BFH; Marion Repetti, HEVS; Delphine Roulet Schwab, HES-SO; Barbla Rüegg, GERONTOLOGIE CH; Alexander Seifert, FHNW; Beat Steiger, seniorweb; Dieter Sulzer, ZHAW; Sara Tomovic, Réseau spécialisé Physiothérapie; Silvan Wittwer, Age Stiftung

Annonces

info@gerontologie.ch

Concept, graphisme et production

komform GmbH, Berne

Photo de couverture

Shutterstock

Traductions

Sylvain Bauhofer

GERONTOLOGIE CH

Parution trois fois par année. Tirage: 1600 exemplaires. Le prix de vente est compris dans la cotisation de membre. Des abonnements à l'année de même que des numéros individuels peuvent être commandés auprès de l'éditeur.

ISSN 2673-4958

24 novembre 2024
© 2024 komform

Quel est notre projet de société?



Vous aimeriez devenir membre de GERONTOLOGIE CH ou vous abonner à ce magazine?

Contactez-nous à l'adresse
info@gerontologie.ch

Chères lectrices et chers lecteurs,

J'ai le plaisir de vous inviter à découvrir le dernier numéro 2024 de notre magazine. La thématique principale porte sur le financement de la vieillesse. Bien que souvent considérée comme peu attractive et éloignée de la pratique, cette question contribue pourtant de manière essentielle à la qualité de vie des personnes âgées. Quelle solidarité voulons-nous entre les générations? Souhaitons-nous reconnaître et financer les prestations d'assistance pour la vie quotidienne au même titre que les soins au sens strict? Quels sont les modèles de financement innovants qui existent déjà dans le domaine de l'habitat et du logement et qui pourraient être étendus? La manière dont nous répondons à ces questions constitue le reflet du projet de société que nous envisageons face au vieillissement de la population. Les questions de financement représentent à ce titre un enjeu important. Dans ce numéro, vous en apprendrez également plus sur le thème des odeurs en EMS, sur l'intelligence émotionnelle dans le vieillissement, ainsi que sur les possibilités de psychothérapie chez les personnes âgées face à la dépression.

Je vous souhaite une agréable lecture et déjà d'excellentes fêtes de fin d'année!



Delphine Roulet Schwab

Dr. phil., psychologie, Professeure à l'Institut et Haute École de la Santé La Source (HES-SO) à Lausanne. Présidente de GERONTOLOGIE CH.
[✉ d.rouletschwab@ecolelasource.ch](mailto:d.rouletschwab@ecolelasource.ch)

Financement de la vieillesse

1^{re} partie: présentation du problème

La solidarité économique entre les générations a beau fonctionner, elle sera mise à rude épreuve dans les années à venir. Onze pistes de réflexion montrent ce qu'il en est.

Texte: **Carlo De Pietro**

Le vieillissement croissant de la population pose des défis importants au système de santé et au système social, qui doivent répondre à des besoins croissants et fournir des ressources humaines et financières adaptées.

Le défi des ressources humaines concerne entre autres la formation d'un nombre suffisant de personnel qualifié, la prévention de l'exode des compétences et le maintien à long terme d'un niveau de qualification adéquat. Ces enjeux sont mis de côté dans le présent texte, qui se concentre sur l'aspect des ressources financières. Il s'agit notamment de mettre en évidence la part des dépenses de santé consacrée aux personnes âgées et la solidarité intergénérationnelle qui se reflète dans les principaux mécanismes de financement.

1

En Suisse, une bonne partie des dépenses de santé est dédiée aux personnes âgées. La répartition des dépenses totales de santé entre classes d'âge en 2022 est visible dans la première colonne du tableau ci-contre.

Coûts des soins de santé par classe d'âge		
	Total dépenses de santé en 2022	Dépenses mensuelles par habitant en 2022
	Mio CHF	CHF
0-5 ans	2 421,72	419,28
6-10 ans	1 223,96	228,08
11-15 ans	1 596,76	304,02
16-20 ans	2 561,89	500,49
21-25 ans	2 646,93	461,23
26-30 ans	3 482,51	513,39
31-35 ans	4 211,59	555,03
36-40 ans	4 107,70	541,41
41-45 ans	4 115,98	559,95
46-50 ans	4 603,60	642,91
51-55 ans	5 898,01	762,67
56-60 ans	6 793,79	866,96
61-65 ans	6 811,15	1 046,77
66-70 ans	6 624,02	1 249,52
71-75 ans	7 310,23	1 539,76
76-80 ans	8 084,43	1 977,91
81-85 ans	7 130,58	2 593,56
86-90 ans	6 441,52	3 762,34
91-95 ans	4 020,82	5 449,11
96+	1 394,74	7 295,27

Source: ofs

2

Les données relatives aux dépenses individuelles moyennes en matière de santé offrent un autre point de vue sur la concentration des dépenses dans les tranches d'âge supérieures. La deuxième colonne du tableau ci-contre présente les dépenses mensuelles en 2022. Cette année-là, les personnes de 96 ans et plus ont généré des dépenses de 7295 francs par mois, soit seize fois plus que les dépenses dues aux jeunes adultes, les 21 à 25 ans n'ayant occasionné que 461 francs de dépenses de santé par mois.

Ces chiffres montrent l'ampleur de la solidarité financière entre les générations en faveur des groupes d'âge plus âgés. Il s'agit d'un précieux acquis de la civilisation, dû à l'assurance obligatoire des soins.

3

Une grande partie de la solidarité financière ne s'exerce pas tant entre jeunes et vieux qu'entre les personnes éloignées de la mort et celles qui en sont toutes proches. Quel que soit l'âge, les mois précédant le décès sont souvent très coûteux en termes de soins et de finances. Pour en revenir au tableau qui précède: il est clair que le groupe des 96 ans et plus compte une proportion beaucoup plus élevée de personnes en fin de vie que celui des 21 à 25 ans. Cette réalité explique en partie les différences affichées au niveau des dépenses moyennes par habitant.

4

La solidarité intergénérationnelle est observable dans différents systèmes de financement. Passons en revue les trois principaux de ces



Le vieillissement de la population pose des défis financiers importants.

Photo: Shutterstock

5

Un autre paramètre intervient dans le financement de la LAMal, soit le système de réduction individuelle des primes («subsidés à l'assurance-maladie»). Les primes coûtent cher et sont indépendantes du revenu et de la fortune. Aussi les familles en particulier sont-elles souvent tributaires du soutien financier des collectivités publiques. La proportion de bénéficiaires d'une réduction de primes par rapport au nombre total d'assurés est particulièrement élevée chez les jeunes et les personnes âgées.

6

Le financement direct des fournisseurs de prestations par les cantons et les communes est primordial tant pour les séjours hospitaliers (55% des coûts étant couverts par le canton de domicile) que pour les soins de longue durée (EMS, aide et soins à domicile, livraison de repas chauds, transport de malades, etc.). Dans le secteur hospitalier, les personnes de plus de 70 ans représentaient 42% du total des

systemes, à savoir la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), le financement direct des fournisseurs de prestations par les cantons et les communes, et les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI.

La LAMal repose sur la procédure de répartition. Les primes perçues aujourd'hui servent à financer les prestations actuelles. Trois groupes d'âge ont été définis (0 à 18 ans, 19 à 25 ans, 26 ans et plus), les primes dues par les mineurs étant inférieures à celles des jeunes adultes, qui eux-mêmes paient moins que les 26 ans et plus. La différence de traitement entre ces trois classes d'âge réduit la solidarité entre les très jeunes et les personnes âgées, alors que la solidarité au sein du groupe d'âge 26+ est élevée. Les 26 ans et plus paient ainsi la même prime que les nonagénaires.

journées d'hospitalisation en 2022. Dans le cas des EMS et des soins à domicile, il faut encore tenir compte du financement résiduel prévu dans la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins. Ces trois domaines – soins hospitaliers stationnaires, EMS, aide et soins à domicile – font ressortir le rôle de la solidarité de la société envers la population âgée.

7

Les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI mettent également à disposition des moyens financiers pour payer des prestations sociales et de santé aux personnes âgées, par exemple pour le séjour dans un EMS.

8

Malgré de tels systèmes de financement solidaires, une part élevée des dépenses sociales et de santé restent à la charge des personnes qui bénéficient de prestations. D'une part, il y a des dépenses qui sont à la charge des patient.e.s, bien qu'elles relèvent de l'un des systèmes susmentionnés, à l'instar de la franchise et de la quote-part de la LAMal. D'autre part, il existe des dépenses de santé qui ne sont prises en charge par aucun organisme, car elles ne sont reconnues ni par les assurances sociales, ni par l'État. C'est par exemple le cas des personnes qui préfèrent rester chez elles alors qu'elles ont besoin d'une assistance permanente. Elles en assument elles-mêmes les coûts. Enfin, bien des gens ne font pas valoir leurs droits, faute de les connaître ou pour d'autres raisons: par exemple, des ayants droit ne sollicitent pas de prestations com-

plémentaires et couvrent de leur propre poche des dépenses pour lesquelles un financement solidaire serait prévu.

9

L'évolution démographique et les progrès technologiques dans le secteur de la santé exigeront dans les années à venir une solidarité inter-générationnelle encore plus grande qu'à ce jour. D'où inévitablement une remise en question des mécanismes de financement actuels, et l'apparition de nouveaux mécanismes qui prendront le relais. Il faut toutefois rappeler que la solidarité générationnelle va dans les deux sens. Les grands-parents notamment apportent une contribution bénévole équivalente à 8 milliards de francs par année pour la garde des petits enfants.

10

S'agissant des défis financiers, il convient aussi de signaler l'ampleur de l'aide informelle prodiguée aux personnes âgées par des proches, leur cercle d'amis ou des personnes du voisinage. Les changements sociaux tels que l'érosion de la famille nucléaire, l'augmentation de la migration et de la participation des femmes au marché du travail rendent toutefois plus difficile le recours à ces aides informelles. En parallèle, le vieillissement rapide de la population entraîne un besoin accru d'aide.

11

Dans ce contexte, la société civile et l'État ont lancé ces dernières années toute une série d'initiatives visant à promouvoir cette aide informelle d'une nouvelle manière, par exemple par le biais

d'un soutien financier des cantons aux proches aidants et leur engagement dans les soins et l'assistance à domicile, qui sont ensuite remboursés dans le cadre de la LAMal. D'un côté, de telles incitations peuvent être utiles pour impliquer les proches et les soutenir dans leur rôle de proches aidants. De l'autre, si elles devaient se généraliser, ces aides ne seraient plus économiquement viables et bien des gens n'auraient plus la même motivation à s'engager bénévolement comme proches aidants.

En résumé, les défis posés par le vieillissement de la société vont bien au-delà du financement des prestations sociales et de santé. Le rôle de la famille dans le système de protection sociale, le rapport entre la responsabilité individuelle et la responsabilité sociale ainsi que les valeurs politiques fondamentales sont mis à l'épreuve. Le débat public et politique semble assuré pour les années à venir. ■



Carlo De Pietro

Professeur au Département économie d'entreprise, santé et travail social de la Haute école spécialisée de la Suisse Italienne (SUPSI)

✉ carlo.depietro@supsi.ch



«Mieux vaut investir dans la prévention que dans le curatif.»

Photo: Shutterstock

Financement de la vieillesse 2^e partie: solutions possibles

Un changement de paradigme dans le secteur de la santé devient urgent, explique dans une interview **Stéfanie Monod**. La coauteure d'une étude sur la gouvernance de ce secteur appelle encore à améliorer la coordination entre les cantons.



Stéfanie Monod est professeure titulaire à l'Université de Lausanne et co-cheffe du Département d'épidémiologie et systèmes de santé à Unisanté. Spécialiste en médecine interne générale et gériatrie, elle est une experte suisse des défis liés au vieillissement.

Interview: **Camille-Angelo Aglione**

Dr. Monod, pourquoi le vieillissement démographique est un enjeu pour les politiques publiques?

Stéfanie Monod: Ce n'est pas seulement une question d'augmentation de l'espérance de vie, c'est aussi l'arrivée à la retraite des baby-boomers, combinée à une baisse continue des naissances. Ce triple phénomène modifie la structure de notre population, avec une base réduite d'actifs pour une population vieillissante en forte croissance. Ce déséquilibre pose des questions cruciales quant à l'organisation des soins, des infrastructures et à la gestion des ressources humaines.

Quels sont les impacts de cette transition sur le secteur des soins?

SM: Un rapport de l'OBSAN de 2022 prévoit une augmentation des besoins en soins à domicile de 40 %, en logements protégés de 50 %, et de 65 % en places d'EMS. Aucun canton ne peut être serein face à ces défis et même si les infrastructures pouvaient être réalisées, la

pénurie de personnel ne permettait pas de les faire fonctionner.

On va donc devoir en faire moins?

SM: On va surtout assister à des arbitrages. Car le vieillissement démographique n'est pas le seul défi. Le changement climatique aussi impose des investissements importants pour mener à une transition. De même que les défis sécuritaires pèsent toujours plus lourdement dans l'équation. Face à cette conjonction on ne va pas pouvoir se contenter de faire un peu plus de tout, il va falloir prioriser et utiliser les ressources judicieusement.

Il y a-t-il des solutions en vue, par exemple dans le domaine de la santé?

SM: Le système doit être réinventé. Il est encore aujourd'hui trop centré sur le soin curatif. Il est essentiel d'adopter une approche préventive, en investissant no-

tamment dans la petite enfance et la santé mentale des jeunes. En même temps, il faudra renforcer les soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie. Ces changements nécessiteront un engagement collectif, tant au niveau local que national.

Un engagement local? Mais la santé n'est-elle pas l'affaire des cantons?

SM: L'engagement local est indispensable, dans la santé, mais aussi dans l'organisation des soins de longue durée. En septembre j'étais invitée par la Fédération valaisanne des retraités pour une rencontre avec les candidats aux élections communales. Lors de cette soirée des exemples concrets ont été présentés dans lesquels l'investissement de communes ou le soutien à des projets locaux permettent d'améliorer le bien-vieillir et renforcent l'inclusion et la santé des aîné·e·s.

Nous devons tous être impliqué·e·s, que ce soit en tant que proches aidant·e·s, payeur·se·s de primes ou citoyen·ne·s engagé·e·s. La participation collective est essentielle pour réussir à relever ces défis, mais surtout c'est une question de démocratie puisqu'il y aura des arbitrages à faire. Le préambule de la Constitution suisse le souligne d'ailleurs très bien: «La force de la communauté se mesure au bien-être du plus faible de ses membres.» ■



Camille-Angelo Aglione

Directeur de l'association valaisanne des EMS (AVALEMS).

✉ camille-angelo.aglione@avalems.ch

L'heure est à une loi fédérale sur la santé

Une étude, réalisée par Université et financée par l'Académie Suisse des Sciences Médicales, examine la gouvernance du système de santé suisse et propose une refonte législative pour améliorer son efficacité. Ses auteur·e·s soulignent les lacunes actuelles, notamment le manque de coordination entre la Confédération et les cantons, et l'absence d'une vision globale de la santé publique.

Aucune loi fédérale n'encadrant globalement la santé publique, chaque canton développe sa propre

stratégie, ce qui entraîne des disparités dans la qualité des soins et dans l'accès aux prestations. Ce morcellement complique la mise en œuvre d'initiatives nationales face aux défis du vieillissement de la population et des épidémies.

Les auteur·e·s recommandent l'introduction d'une loi fédérale sur la santé, fixant des objectifs communs et améliorant la coopération entre les acteurs du système. Cette loi favoriserait l'engagement des autorités, des citoyen·ne·s et des professionnel·le·s de la santé. Elle

inclurait également un cadre national pour la gestion des données de santé, essentielle pour évaluer et améliorer les performances du système. La consolidation des données aiderait à surveiller la santé de la population et à identifier les inégalités.

Enfin, la loi viserait à garantir l'accès aux soins pour toutes et tous, à établir des principes d'équité et à ancrer la prévention dans le système de santé suisse, en promouvant des approches intersectorielles pour lutter contre les déterminants sociaux de la santé. ■

Lacune d'accompagnement en Suisse: comment réagit le monde politique?

En Suisse, il manque près de 20 millions d'heures d'accompagnement des personnes âgées. Comment le monde politique réagit-il à cette situation? Petit tour d'horizon.

Texte: **Miriam Wetter**, responsable du service de prise en charge des personnes âgées de la fondation Paul Schiller



620 000 personnes de plus de 65 ans ne bénéficient d'aucun accompagnement, et manquent donc potentiellement de soutien. Une étude réalisée sur mandat de la fondation Paul Schiller a évalué l'ampleur de cette lacune.

Pour en savoir plus:

www.bienvieillir.ch: sur ce site, la fondation Paul Schiller donne des informations sur l'accompagnement des personnes âgées. Elle y documente l'actualité politique, les récentes études et des exemples tirés de la pratique. Il est également possible d'y commander un bref rapport sur les lacunes d'aide et d'accompagnement intitulé: «Coûts et financement d'une bonne prise en charge au troisième âge en Suisse».



L'expérience pratique et la recherche le montrent: Outre l'aide au ménage et les soins médicaux, une prise en charge psychosociale adéquate permet aux personnes âgées de mener une vie aussi autonome que possible et de participer à la vie sociale. Une récente étude de l'Office fédéral des assurances sociales l'a confirmé.

Pour en savoir plus:

Office fédéral des assurances sociales (2023). *Betreuung im Alter. Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle. Forschungsbericht. Beiträge zur Sozialen Sicherheit* (avec résumé en français).



Les responsables politiques ont également reconnu le potentiel de l'accompagnement psychosocial. Le canton de Zurich va introduire en 2025 un financement des prestations d'assistance pour la vie quotidienne par le biais des prestations complémentaires.

Pour en savoir plus:

Communiqué de presse du Conseil d'État et lien à la modification d'ordonnance: Mehr Selbstbestimmung für ältere Menschen in bescheidenen finanziellen Verhältnissen (Kanton Zürich zh.ch).



À la mi-septembre, le Conseil fédéral a présenté le message relatif à l'objet «Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé». Si le débat parlementaire permet d'inclure la dimension psychosociale dans la définition des prestations, il marquera une étape importante dans le comblement des lacunes d'accompagnement des personnes âgées – du moins pour les bénéficiaires de prestations complémentaires.

Pour en savoir plus:



Début 2024, le Conseil des États a transmis la motion demandant un programme d'impulsion pour prévenir la violence envers les personnes âgées. De son côté, le Conseil national a chargé le Conseil fédéral d'examiner les possibilités de transformer l'allocation pour impotent en une allocation d'accompagnement des personnes âgées. Une dynamique est donc en place au Parlement fédéral, même si des décisions concrètes se font encore attendre. Le dialogue entre les professionnel·le·s et le monde politique reste plus que jamais d'actualité pour combler la lacune actuelle dans l'accompagnement des personnes âgées.

Le «modèle de financement Lindenhof»

À quoi faut-il faire attention sur le plan financier, lors de la création d'une structure de soins intégrés et orientés vers l'espace social? Interview de **Ralph Bürge**, Directeur de la Fondation Lindenhof.

Interview: Barbla Rüegg

Il y a 15 ans, la commune d'Oftringen (AG) se désengageait de l'établissement Lindenhof, qui était alors un EMS ordinaire et qui a acquis le statut de fondation de droit privé. Lindenhof est désormais un habitat pour quatre générations et un centre de compétences au rayonnement régional. Avec son approche intégrée des soins, résolument orientée vers l'espace social, la fondation est devenue un modèle pour bien des institutions. D'autant plus que cette approche est économiquement rentable.

Vous collaborez avec différents propriétaires immobiliers et avec des prestataires de services régionaux. Qu'est-ce que cela implique pour le financement de la fondation et de son offre?

Ralph Bürge: Nous avons conclu des contrats de services avec les propriétaires immobiliers. Il y est dit que nous accomplissons certains travaux de conciergerie, comme l'entretien des alentours et le nettoyage des cages d'escaliers, et que les propriétaires paient

l'affiliation au «club Lindenhof» de leurs locataires. Nous finançons ainsi nos «concierges» et répartissons mieux les charges du service technique et de l'intendance. En contrepartie tous les locataires, soit nos donatrices et donateurs, profitent de nos services de conciergerie et de rabais sur nos prestations.



Aide et soins à domicile – une des nombreuses offres de la fondation Lindenhof.

Photo: mäd

Comment avez-vous fait pour rallier à votre projet tous les acteurs-clés?

RB: Notre vision «nous assurons un quotidien optimal aux personnes de tout âge» et les prestations fournies dans ce contexte font de nous un partenaire attrayant pour les investisseurs, pour les communes et les personnes de tous âges. Le spectre d'âge de notre clientèle va de trois mois (crèche) à plus de 100 ans (soins ambulatoires ou stationnaires). L'approche intégrée nous laisse une grande flexibilité pour proposer des offres sur mesure.

Quels sont les autres facteurs de succès importants?

RB: Nous accordons beaucoup d'importance aux retours d'information de notre clientèle, d'une part, et de nos investisseurs, d'autre part. Nous cherchons constamment à améliorer notre offre sur cette base. Notre passion est d'être au service des autres 365 jours par an, 24h/24. Les investisseurs nous disent régulièrement qu'ils n'ont aucun logement vacant. C'est donc une solution bénéfique pour tout le monde, et la

preuve que notre offre répond à un réel besoin.

Y a-t-il des subventions croisées dans le modèle Lindenhof?

RB: Non. Nos offres sont gérées comme de véritables centres de profit. Notre tarification est conforme au marché et donc concurrentielle. Bien qu'inhabituel dans notre secteur, ce souci de compétitivité revêt une importance croissante. Ce n'est qu'ainsi que les soins intégrés et orientés vers l'espace social peuvent être financièrement viables à long terme.

Quelle est l'importance des synergies?

RB: Les synergies jouent un rôle majeur. Avec tous ses spécialistes et ses nombreuses prestations de services, la fondation Lindenhof est le centre névralgique des soins intégrés de la région. Il est donc crucial de mettre en place un circuit court pour la collaboration interdisciplinaire.

Quelle est la contribution du «modèle Lindenhof» à la discussion sur le financement des soins?

RB: Le modèle de la fondation Lindenhof montre que des optimisations permettent non seulement d'améliorer les performances et la qualité, mais aussi de réduire les coûts à long terme. Tout le monde y gagne: les prestataires comme les bénéficiaires, et la société en général.

«L'âge de notre clientèle va de trois mois à plus de 100 ans.»

Quelles sont les conditions à réunir pour que les institutions qui le souhaitent puissent évoluer vers une approche intégrée des soins et orientée vers l'espace social?

RB: Il faut faire preuve d'une vision claire et avoir le courage et la volonté de la mettre en œuvre.



En outre, la coopération s'impose: tant les responsables stratégiques que les responsables opérationnels doivent systématiquement prendre en compte l'environnement dans lequel s'inscrit leur action.

Pourquoi vous engagez-vous désormais au comité de GERONTOLOGIE CH?

RB: Je peux compléter les vastes compétences dont disposent le comité et la direction par des exemples concrets et des leçons tirées de mon quotidien professionnel. Il est important en effet de concilier la recherche et la pratique. GERONTOLOGIE CH peut ainsi apporter une précieuse contribution aux soins intégrés. ■



Pour en savoir plus:

Lindenhof Oftringen

Annonce

**VIVRE PLUS LONGTEMPS CHEZ SOI.
GRÂCE AUX SOINS INTÉGRAUX DES ORGANISATIONS D'AIDE ET SOINS À DOMICILE PRIVÉES.**

Même personne, même heure, même endroit – le concept unique de soins et de prise en charge.

L'ASPS représente 374 organisations et plus de 15000 collaborateurs. La part de marchés des soins est de 10 à 45% selon la région. Les organisations de soins et d'aide à domicile privées contribuent fortement à la sécurité de prise en charge. Elles constituent un élément d'importance systémique pour le système dans son ensemble.

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

Numéro gratuit 0800 500 500
www.spitexprivee.swiss

Nouveaux modèles de financement dans la pratique

Pour concrétiser des offres porteuses d'avenir en matière d'habitat et de qualité de vie à la retraite, il faut de nouvelles approches et des modèles de financement spécifiques. Les coopérations permettent d'importantes synergies. Quatre projets de l'Age-Stiftung illustrent ce qui fonctionne déjà et où il reste encore du chemin à parcourir.

Texte: Silvan Wittwer, Age Stiftung

Projets de logements financés et réalisés de manière coopérative

Le projet «Rössli Root» (2019–22), mené par la commune de Root (LU), montre à quel point une coopération s'avère précieuse pour réaliser et financer des logements adaptés aux besoins des seniors. Le réaménagement du centre du village comprenait notamment le «Dorf Huus», nouveau complexe d'habitation incluant des logements médicalisés et des appartements avec services. Le projet est le fruit d'un étroit partenariat public-privé, où la commune de Root collabore avec la caisse de pension Stiftung Abendrot en tant qu'investisseur et avec la fondation Alterssiedlung Root en tant qu'exploitant.

Dans le cas de «Broggepark» à Saint-Gall (2019–23) aussi, des coopérations ciblées ont permis de réaliser 32 appartements abordables pour personnes âgées, apportant

Le projet «Rössli Root» est le fruit d'un partenariat public-privé.

Photo: Lengacher Emmenegger Partner AG



une plus-value à leurs locataires. L'initiatrice était la paroisse réformée de Straubenzell, qui a cédé le terrain en droit de superficie à la coopérative d'habitation Logiscasa et qui est désormais locataire de bureaux situés au rez-de-chaussée, où elle propose son offre de conseil. L'entreprise sociale «Dreischibe» exploite le restaurant Broggepark et fournit d'autres prestations aux locataires (par ex. blanchisserie).

Nouveaux modèles de «soins et d'accompagnement à domicile»

De nouveaux modèles sont également testés et âprement débattus en matière de financement des soins à domicile. Deux projets actuels de l'Age-Stiftung sont menés dans ce domaine. «Pasa-bene» émane de l'association rethinking care. Il s'agit de cerner le potentiel du modèle d'embauche des proches aidant-e-s. Le projet permet à des proches de se faire recruter et rémunérer comme employé-e-s d'un service d'aide et de soins à domicile, afin de prodiguer des soins de base. Ce qui soulève d'importantes questions à propos d'une activité accomplie jusque-là bénévolement. La première phase de projet (2024–25) repose sur différents formats de dialogue avec les spécialistes, les acteurs politiques et le grand public, tandis que la seconde

phase (2026–27) vise à développer des solutions applicables et dûment documentées.

Le projet d'accompagnement «FairCare Tandem-Modell» (2022–25) a vu le jour en réponse aux questions tant juridiques qu'éthiques que soulève la prise en charge à domicile des personnes âgées par des travailleuses migrantes («Live-In»). Le bureau Public Health Services (PHS) entend élaborer et tester ici un modèle qui garantisse des conditions d'engagement équitables aux migrantes soignantes, tout en renforçant la collaboration avec les services d'aide et de soins à domicile. Il s'agit de mieux intégrer l'accompagnement informel et les soins professionnels, de rehausser la qualité et d'obtenir le remboursement des soins par les caisses-maladie. ■



Pour en savoir plus:

En tant qu'organisation indépendante, la fondation Age-Stiftung s'intéresse de près aux enjeux sociaux du vieillissement et s'engage pour des solutions porteuses d'avenir. Une attention particulière est accordée aux personnes en situation de vulnérabilité et aux phases de fragilité. Pour en savoir plus sur les projets ci-dessus et sur d'autres similaires, voir sous age-stiftung.ch/foerderung.

Une application utile au bien-être

Notre mode de vie au quotidien influence notre bien-être. Or les outils numériques ont le potentiel d'aider les individus à accroître leur bien-être. Qu'en est-il des personnes âgées?

Texte: Renato Mattli

Notre sommeil, ce que nous mangeons et buvons, notre activité physique ou nos échanges sociaux rythment notre quotidien, et notre bien-être en dépend directement. Or les personnes âgées ont souvent leurs habitudes depuis de longues années. Aussi difficile soit-il d'en changer, c'est parfois important pour préserver sa santé et améliorer son bien-être. Par conséquent, des chercheuses et chercheurs de la Haute école spécialisée bernoise (BFH) ont examiné si une application numérique (installée sur le smartphone) pourrait aider les seniors à modifier leur comportement afin d'accroître leur bien-être.

Comment l'application a-t-elle vu le jour?

Dans un premier temps, près de 1000 personnes âgées ont été invitées à indiquer quel genre de soutien numérique serait susceptible de faciliter leur quotidien. Un prototype d'application a été conçu à partir de là, en collaboration avec des spécialistes du sommeil, de l'alimentation, de la physiothérapie et de la pleine conscience. Le groupe cible l'a testée, après quoi elle a été adaptée à ses besoins.

Qu'a-t-elle à proposer?

L'application offre un programme structuré et progressif de douze semaines, destiné à accroître le



Test d'application: la plupart des seniors ont eu du plaisir à s'en servir.

Photo: mäd

bien-être. Sa pièce maîtresse est un programme hebdomadaire adapté aux besoins des aîné-e-s. Ses utilisatrices et utilisateurs ont ainsi accès en quelques clics à des vidéos, des podcasts, des informations écrites et des instructions sur les exercices à faire.

Qu'en disent les intéressé-e-s?

Plus de 100 seniors âgé-e-s de 64 à 98 ans ont testé l'application dans le cadre d'une étude. Une bonne moitié ont suivi le programme complet de 12 semaines. La plupart de ces personnes ont déclaré avoir eu du plaisir à utiliser cette application, et donc la recommandent. En outre, le bien-être des participant-e-s était plus élevé en fin de programme qu'au début.

Bilan?

Ce projet montre que les personnes

âgées seraient prêtes à se servir d'outils numériques afin d'adopter au quotidien des habitudes bénéfiques à leur santé. Autrement dit, des applications peuvent aider les utilisatrices et utilisateurs à améliorer leur propre bien-être. ■



Pour en savoir plus:

Compléments d'information et liens vers l'application



Renato Mattli

Dr., responsable du projet «Lifestyle-Interventions» au Département Santé de la Haute école spécialisée bernoise

✉ renato.mattli@bfh.ch

Politique

Rapport du Conseil fédéral sur les effets de la pandémie

En réponse à trois postulats de parlementaires, le Conseil fédéral a commandé plusieurs études sur les conséquences de la pandémie de Covid 19 sur la population âgée. L'accent a été mis sur la situation dans les EMS, sur les personnes âgées en général et sur l'implication des prestataires de services et des organisations de personnes handicapées dans la préparation et la gestion des pandémies. Le Conseil fédéral reconnaît que la pandémie et les mesures de protection ont causé des souffrances, en particulier pour les personnes vivant en institution. C'est surtout l'absence de contact avec les proches en raison de la réglementation stricte des visites qui a eu une influence négative sur le bien-être. Pour les proches, la suppression des offres de soutien et de décharge à domicile a en outre entraîné une grande charge. Mais les études montrent aussi que la majorité des personnes âgées n'ont pas constaté de détérioration de leur propre état de santé physique et psychique pendant la pandémie. Tant sur le plan physique que psychique, la pandémie a eu un impact nettement moins négatif sur la population âgée que sur la population plus jeune. ■



Pour en savoir plus:

Les rapports du Conseil fédéral sont téléchargeables sur le portail de la Confédération.

Accompagnement à domicile

Document de base

A intervalles réguliers, Pro Senectute Suisse publie des documents de base sur des thèmes liés à la vieillesse. Un document actuel résume les principales études sur les besoins en matière d'accompagnement à domicile. Le document décrit également les défis qui attendent la population suisse, dont le nombre et le pourcentage ne cessent de croître, afin de permettre à toutes les personnes âgées de vivre longtemps et de manière aussi autonome que possible à leur propre domicile. Il s'agit notamment de questions relatives à la définition, à l'ancrage légal et au financement de l'accompagnement. ■



Pour en savoir plus:

Les documents de base sur les thèmes liés à la vieillesse figurent sur le site de Pro Senectute.

Déficience visuelle des seniors

Rôle important des centres de consultation pour personnes âgées

Le projet PROVIAGE, présenté dans la dernière édition, a montré à quel point, outre les consultations médicales, les questions psycho-sociales s'avèrent importantes pour les personnes âgées atteintes de déficience visuelle. Alors que les soins médicaux et ceux de réadaptation gagneraient à être coordonnés, le rôle des centres de consultation pour personnes âgées tend hélas à être négligé. D'où l'importance de sensibiliser le personnel de tels centres, en contact régulier avec les intéressé-e-s, aux besoins spécifiques des personnes âgées atteintes de déficience visuelle. Il devrait en outre connaître les centres de consultation pour personnes malvoyantes en activité, afin de les leur recommander. Les coordonnées de tels centres peuvent être obtenues auprès des partenaires de l'étude PROVIAGE, soit l'UCBA (l'Union centrale suisse pour le bien des aveugles) et Retina Suisse. ■



Pour en savoir plus:

Le site de l'Union centrale suisse pour le bien des aveugles regorge d'informations sur le handicap visuel.

GERONTOLOGIE CH

Le nouveau comité de GERONTOLOGIE CH se présente



Photo: Barbla Rüegg

Trois nouveaux membres ont été élus à l'assemblée générale du 17 mai 2024 et ont pris entre-temps leurs fonctions au comité, dont la composition est aujourd'hui la suivante (de gauche à droite):

- **Alexander Seifert:** Dr. phil., travailleur social et sociologue spécialisé dans la sociologie de la vieillesse; collaborateur scientifique à la Haute école de travail social de la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse FHNW
- **Beatrix Horni,** vice-présidente / responsable des finances: MSc ZFH, psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, spécialisation en traitement des personnes âgées; directrice thérapeutique du service ambulatoire et de la clinique de jour pour personnes âgées de l'ipw Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland
- **Ralph Bürge:** diplômé en gestion d'institutions médico-sociales; directeur de la fondation Lindenhof (voir interview à la page 10) et chargé de cours sur «L'habitat orienté vers l'espace social» à Careum

- **Delphine Roulet Schwab,** présidente: Dr. phil., psychologue spécialisée en gérontologie, professeure HES ordinaire à la Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO) à Lausanne et co-responsable du senior-lab
- **Christina Röcke:** Dr. phil., psychologue spécialiste de l'âge adulte et de la vieillesse (lifespan developmental psychology); co-directrice du UZH Healthy Longevity Center et directrice scientifique du Centre de gérontologie de l'Université de Zurich
- **Hans Peter Graf,** membre du comité 65+: Dr. sc. pol., retraité non pratiquant, membre du conseil de fondation de la FAAG (Fondation pour la formation des aînées et aînés de Genève) ainsi que (du comité / de commissions) de diverses associations d'aînés genevoises et de la FARES ■



Pour en savoir plus:

Vous en saurez plus en lisant nos portraits des membres du comité sous gerontologie.ch/comite



Les gagnantes des trois prix

Le Prix GERONTOLOGIE CH 2024 a été décerné le 5 septembre dernier, dans le cadre de notre Colloque national spécialisé organisé à Berne. Notre prix récompense des travaux scientifiques de fin d'études dans le domaine de la vieillesse qui se distinguent par un caractère particulièrement innovant et un lien étroit avec la pratique. Voici les trois travaux gagnants de cette année:

- 1^{er} prix: Cecilia Fernández Silva** pour le travail «Prise en soins d'un trouble dépressif chez une patiente hospitalisée en soins somatiques» (pour en savoir plus, lire l'article à la page 22)
- 2^e prix: Anna Jörger** pour le travail «Die medizinische Grundversorgung der Bewohner/-innen von Alters- und Pflegeinstitutionen in der Deutschschweiz: Eine typenbasierte Analyse ärztlicher Versorgungsmodelle»
- 3^e prix: Debora Lehmann et Anja Lüdi** pour le travail «Virtual Reality Training in der Gleichgewichts- und Gangrehabilitation nach Schlaganfall: Ein Evidence Summary»

Toutes nos félicitations aux heureuses gagnantes! Vous en apprendrez davantage sur les travaux d'Anna Jörger ainsi que de Debora Lehmann & Anja Lüdi dans la première édition du magazine de l'année 2025. ■



Cecilia Fernández Silva, rayonnante d'avoir remporté le premier prix

Photo: Barbla Rüegg

Une bonne gestion des odeurs contribue au bien-être

Aucun autre sens n'a une influence aussi directe sur nos émotions et nos humeurs que l'odorat. Quelle peut donc être sa contribution au bien-être des résident·e·s d'EMS?

Texte: **Stefan Zahler**

La question a beau être connue dans le contexte des EMS, elle a rarement donné lieu à de sérieuses discussions ou à des travaux scientifiques. Des chercheuses et chercheurs du département Design de la Haute Ecole des arts de Zurich (ZHdK) se sont intéressés dans le projet oHealth à la dimension olfactive dans les EMS. Des possibilités d'intervention visant à une gestion globale des odeurs ont ainsi été conçues et évaluées, en collaboration avec des organisations pilotes.

Dans la vie de tous les jours, nous réagissons constamment aux odeurs, même sans nous en apercevoir. Elles influencent nos décisions et nos comportements. Les odeurs agréables nous attirent et invitent à la flânerie, tandis que des odeurs désagréables rebutent et incitent à la prudence. Or scientifiquement parlant, il n'existe



Des odeurs agréables invitent à s'attarder.

Photo: Shutterstock

pas de différence entre bonne et mauvaise odeur. Les préférences et les sensibilités olfactives tiennent plutôt à des facteurs personnels, culturels et biographiques.

Les EMS, qui constituent tout à la fois des espaces de vie et de travail et des lieux de soins, sont un important point de rencontre entre de nombreuses réalités. Dans un système aussi complexe, les odeurs jouent à divers égards un rôle important, dans le quotidien des résident·e·s comme du personnel et des proches. Car là où beaucoup de gens vivent et travaillent, une forte concentration d'odeurs différentes s'avère inévitable. Chaque EMS a ainsi sa culture olfactive, marquée par des facteurs d'influence durs et mous. Les facteurs mous comprennent les personnes qui y travaillent et y vivent, leurs actions et comportements, leurs connaissances et leur communi-

tion. Parmi les facteurs d'influence durs, il convient de citer les bâtiments et leurs installations techniques, les matériaux utilisés ainsi que d'autres aspects matériels du quotidien.

Champs d'action pour les EMS

Le projet de recherche a identifié trois champs d'action que des établissements tels que les EMS pourraient prendre en compte:

1. encouragement d'une communication ouverte et empathique sur les odeurs parmi le personnel, les résident·e·s et leurs proches;
2. contrôle des odeurs désagréables (prévention et intervention ciblées);
3. diffusion quotidienne ou ponctuelle d'odeurs agréables.

La matrice de gestion des odeurs conçue à partir de là servira de boussole et de base de discussion aux EMS intéressés.

Mise en œuvre pratique

La gestion des odeurs est un thème transversal, qui concerne les EMS à tous les niveaux et dans tous leurs domaines d'activité. Il s'agit de contrôler les sources d'odeurs et d'en tirer parti comme de ressources contribuant au bien-être. La complexité de cet enjeu peut décourager ou susciter de l'incertitude. Les chercheuses et chercheurs ont donc conçu avec l'EMS Grünau (Ville de Zurich) un modèle adaptatif, offrant une grande souplesse au quotidien. La direction de cet EMS a d'abord défini comme objectif annuel l'introduction d'une gestion active des odeurs. À cet effet, une matrice de gestion des odeurs a servi à analyser la situation, et des thèmes



ou questions à examiner au fil des mois ont été définis. Ces points ont ensuite été traités dans les domaines concernés et de manière intersectorielle, en étroite collaboration avec le personnel, les résident·e·s et leurs proches. Au bout d'un an, un concept de gestion des odeurs était en place et a pu être appliqué au prix d'un effort minimal.

Le thème des odeurs peut être abordé à divers niveaux et avec différents moyens, en fonction des conditions locales et des ressources, dans les petites résidences médicalisées comme dans les grands EMS. Moyennant une prise de conscience et une bonne compréhension du rôle des odeurs, de nouvelles perspectives s'ouvrent en termes de bien-être collectif. ■

La gestion des odeurs est un thème transversal, qui concerne les EMS à tous les niveaux et dans tous leurs domaines d'activité.

Photo: mäd



Pour en savoir plus:

Compléments d'information et enseignements tirés du projet, suggestions pour sa mise en œuvre: ohealth.ch



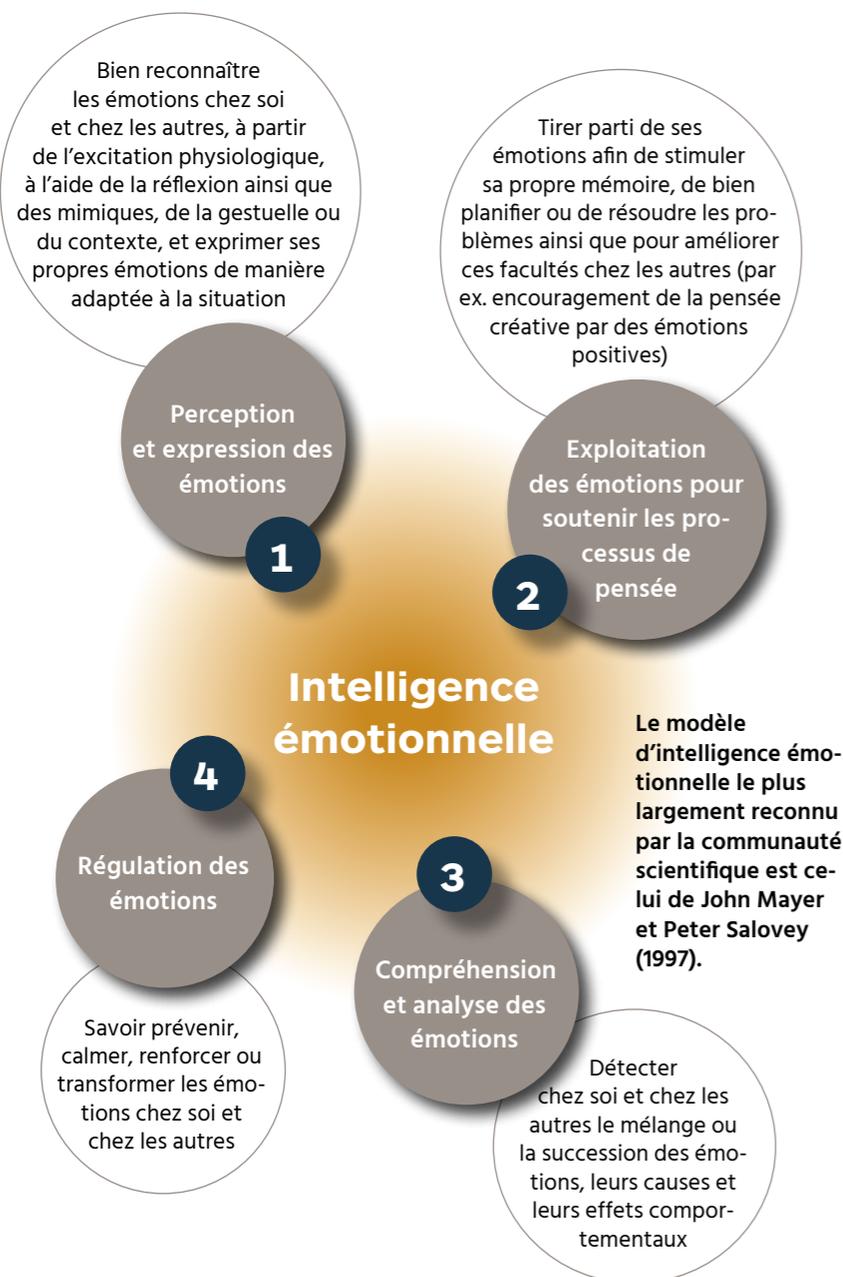
Stefan Zahler

Chargé de cours et collaborateur scientifique du département Design de la Haute école des arts de Zurich (ZHdK).
✉ stefan.zahler@zhdk.ch

L'intelligence émotionnelle des personnes âgées

Définition, évolution et contribution au bien-être individuel.

Texte: Anne Eschen



Des études ont montré à maintes reprises que c'est entre 65 et 80 ans que le bien-être psychique est le plus élevé, alors même qu'à cette période de l'existence les capacités mentales et physiques déclinent, que des maladies surviennent ou que des proches meurent (Staudinger, 2000). Ce «paradoxe du bien-être» est souvent expliqué par l'intelligence émotionnelle acquise, qui permet aux personnes de cet âge de venir à bout des difficiles épreuves rencontrées.

Qu'entend-on par intelligence émotionnelle?

John Mayer und Peter Salovey ont conçu en 2002 avec David Caruso un test servant à mesurer l'intelligence émotionnelle. Ils sont ainsi parvenus à montrer, à propos de jeunes adultes et d'adultes d'âge moyen, l'existence d'une corrélation positive entre l'intelligence émotionnelle d'une part, la réussite des études et le succès professionnel, de solides compétences sociales et la qualité des relations personnelles d'autre part.

Les capacités de régulation des émotions ne semblent pas décliner avec l'âge.

Photo: ChatGPT



Ils en ont conclu que les aspects de connaissance de l'intelligence émotionnelle sont relativement faciles à acquérir par l'expérience et l'apprentissage (Mayer, Salovey & Caruso, 2004).

Comment l'intelligence émotionnelle évolue-t-elle avec l'âge?

Navarro Bravo, Latorre, Jiménez, Cabello et Fernández-Berrocal (2019) ont découvert que les personnes âgées n'affichent de moins bonnes performances que les adultes jeunes ou d'âge moyen que pour la dimension *Compréhension et analyse des émotions* (3). Une précédente étude de Cabello, Navarro Bravo, Latorre et Fernández-Berrocal (2014) menée auprès de 300 adultes âgés de 18 à 76 ans avait montré que l'âge a aussi un effet négatif sur les dimensions *Perception et expression des émotions* (1) et *Exploitation des émotions pour soutenir les processus de pensée* (2). Les capacités de *régulation des émotions* (4) au moins ne semblent pas décliner avec l'âge.

Quel est l'effet de l'intelligence émotionnelle?

Des études font ressortir les liens positifs entre l'intelligence émotionnelle et la gestion du stress, le soutien social à disposition, le bien-être psychique, la satisfaction dans l'existence et même la santé physique des personnes âgées (Frias-Luque & Toledano-González, 2022). Elles confirment le bien-fondé des interventions visant à améliorer l'intelligence émotionnelle des personnes âgées.

Grâce à un entraînement ciblé, Delhom, Satores et Meléndez (2020) sont parvenus à améliorer l'intelligence émotionnelle de personnes âgées, tout en augmentant leur satisfaction de vie et leur résilience au stress. La formation consistait en une dizaine de séances hebdomadaires de 90 minutes, organisées pour huit à douze personnes. Les participant·e·s ont ainsi eu l'occasion d'acquérir des connaissances et d'exercer leurs aptitudes pratiques sur les différentes dimensions de l'intelligence émotionnelle. ■

Pour en savoir plus:

Pour renforcer le bien-être psychique par le biais d'interventions visant à promouvoir les compétences émotionnelles et sociales des personnes âgées:



Document de base: Eschen, A. & Zehnder, F. (2019). Promotion des compétences de vie chez les personnes âgées. Document de travail 49. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse. promotionsante.ch/node/1328

Les sources mentionnées dans le texte sont également indiquées ici.



Brochure: Jacobshagen, N. (2019). Compétences de vie et santé psychique des personnes âgées. Un guide pour les responsables de projets et de programmes au sein des programmes d'action cantonaux, concernant les possibilités d'intervention pour promouvoir les compétences de vie chez les personnes âgées. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse. promotionsante.ch/node/1324



Anne Eschen

Psychologue, Dr. phil., psychothérapeute reconnue au niveau fédéral avec qualifications complémentaires FSP en gérontopsychologie et en supervision, responsable du site WePractice de la Schulhausstrasse à Zurich, collaboratrice indépendante de Promotion Santé Suisse

✉ anne.eschen@psychologie.ch

Un problème souvent invisible

La dépression touche de nombreux seniors hospitalisés. Pourtant, ce trouble reste sous-diagnostiqué et peu traité. Découvrez comment la psychothérapie peut contribuer à leur rétablissement et améliorer leur qualité de vie.

Texte: Cecilia Fernández Silva

A lors que la prévalence des maladies chroniques chez les seniors est en hausse, les troubles psychologiques, tels que la dépression, demeurent fréquemment ignorés ou mal diagnostiqués. Pourtant, ce trouble touche environ 4 à 10 % des personnes de plus de 65 ans.

La dépression présente chez les personnes âgées des caractéristiques spécifiques qui la rendent souvent difficile à diagnostiquer. Contrairement à la dépression chez l'adulte plus jeune, où la tristesse est souvent au premier plan, les seniors expriment leurs symptômes différemment. Chez eux, les plaintes somatiques, telles que des douleurs inexplicables, des troubles du sommeil ou une fatigue persistante, prennent souvent le dessus. Il n'est pas rare que la dépression soit confondue avec un simple «ralentissement lié à l'âge» ou des troubles physiques liés à des maladies chroniques.

La dépression, si elle n'est pas traitée, peut non seulement affecter la santé mentale et physique

«Je ne sers plus à rien.» Madame W. avait souvent des pensées négatives.

Photo: Shutterstock



des patient·e·s âgé·e·s, mais aussi aggraver des maladies chroniques.

L'hospitalisation: un facteur de risque

L'hospitalisation représente une période critique pour les personnes âgées. Le changement d'environnement, la perte d'autonomie et la solitude aggravent souvent une dépression latente. Dans les services de soins, les équipes soignantes, pourtant attentives aux aspects physiques, peuvent parfois sous-estimer l'impact psychologique de l'hospitalisation.

J'ai illustré, dans mon travail de Master en Psychologie, l'importance de la prise en charge psychothérapeutique de la dépression chez les personnes âgées, à travers le cas de Mme W., 70 ans, hospitalisée pour une myélopathie cervicale. Elle a perdu sa mobilité et souffre d'un cancer du poumon. En plus de ces épreuves physiques, Mme W. fait face à des difficultés sociales. Sans soutien familial, elle se retrouve isolée. Sa situation est loin d'être unique. Les seniors hospitalisés se trouvent souvent dans des situations complexes, où se mêlent des problèmes de santé physique, psychologiques et sociaux.

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) se révèlent être un outil précieux pour aider les personnes âgées à sortir de la dépression. Les TCC se concentrent sur la relation entre les pensées, les émotions et les comportements. Elles visent, par exemple, à aider les patient·e·s à identifier les pensées négatives qui les maintiennent dans un état dépressif et à les remplacer par des pensées plus positives et réalistes.

Dans le cas de Mme W., la première étape a été d'expliquer ce qu'est la dépression. Beaucoup de seniors pensent que la tristesse ou l'inactivité sont normales avec l'âge, alors qu'il s'agit souvent de symptômes d'une dépression. Mme W. a ainsi appris à distinguer ses problèmes physiques de ses émotions.

Ensuite, l'activation comportementale a permis à Mme W. de reprendre des activités qu'elle aimait, comme la marche ou des ateliers créatifs à l'hôpital. Ce retour à des activités plaisantes a été un tournant dans sa guérison, lui redonnant un sentiment de contrôle sur sa vie.

La thérapie aide à identifier et chasser les pensées négatives.

La restructuration des pensées

Une autre étape clé des TCC est la restructuration cognitive, qui aide à changer les pensées négatives automatiques. Par exemple, Mme W. avait souvent des pensées du type «Je ne sers plus à rien» ou «Je ne retrouverai jamais mon autonomie». Grâce à la thérapie, elle a appris à identifier ces pensées et à les confronter. Ensemble, nous avons travaillé sur des alternatives positives: «Je peux encore faire des choses que j'aime», «Je suis capable de m'adapter à mes nouvelles conditions de vie». Ce travail sur les pensées a considérablement diminué les symptômes dépressifs de Mme W.

La prise en charge de la dépression chez les seniors hospitalisés ne doit pas être uniquement la responsabilité des soignant·e·s. Les responsables politiques, administratifs et les entreprises actives dans le domaine du vieillissement doivent mettre en place des programmes et des politiques pour dépister et traiter ce trouble. Cela implique de former les équipes médicales à reconnaître les signes de la dépression et de favoriser l'accès à des soins psychologiques adaptés, comme les TCC, en milieu hospitalier.

Les TCC offrent une approche flexible et efficace pour traiter la dépression chez les personnes âgées hospitalisées. Elles permettent non seulement de réduire les symptômes, mais aussi d'améliorer la qualité de vie en rendant les seniors plus actifs et impliqués dans leur propre guérison. ■



Cecilia Fernández Silva

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Département de réadaptation et gériatrie, Hôpitaux universitaires de Genève

✉ cecilia.fernandez@hug.ch

Importance du voisinage

Depuis 20 ans, l'Age Report offre un bon aperçu des développements actuels et futurs sur les questions d'habitat et de vieillissement en Suisse. Sa nouvelle édition consacrée à la problématique du voisinage est parue début novembre.

Texte: **Silvan Wittwer** et **Alexander Seifert**

Depuis 2004, la fondation Age-Stiftung publie tous les cinq ans l'Age Report. Cette cinquième édition, publiée par Valérie Hugentobler et Alexander Seifert à la Seismo Verlag, présente les résultats d'une enquête représentative, complétés par des articles spécialisés sur le thème du voisinage. La brochure «Kompass Age Report V» de l'Age-Stiftung offre en outre une aide inédite à la navigation (principaux résultats, tendances, champs d'action).

Près de 2700 personnes âgées de 65 ans révolus ont été interrogées dans toute la Suisse, pour les besoins de l'Age Report V. Que pensent les seniors de leurs conditions de logement? Comment perçoivent-ils leur voisinage et leur cadre de vie? À quelles technologies recourent-ils? La première partie de cet ouvrage répond à ces questions et à bien d'autres encore, créant ainsi une solide base pour les essais spécialisés de la seconde partie. Et comme l'enquête de 2019



L'Age-Report existe aussi au format de livre.

Photo: mäd

couvrait déjà toutes les régions linguistiques, des comparaisons de données au fil du temps sont désormais possibles sur le plan suisse.

Voisinage fonctionnel et social

L'Age Report de cette année re-centre le thème général de l'habitat des personnes âgées sur le «voisinage». À ce titre, il s'intéresse aussi aux abords immédiats du domicile, et donc à la question de l'influence que le voisinage fonctionnel (par ex. possibilités de faire ses achats sur place) et le voisinage social (par ex. contacts directs entre voisins) peuvent avoir sur une vie autonome jusqu'à un âge avancé.

Les résultats montrent notamment que dans sa grande majorité, la population âgée est satisfaite de sa situation de logement et qu'elle aspire, dans l'hypothèse d'un déménagement, à rester dans l'environnement lui étant déjà familier. Outre l'infrastructure à disposition, les interactions sociales entre voisins revêtent une

importance croissante avec l'âge. Non contents de bénéficier de l'aide du voisinage, les aîné·e·s se rendent volontiers utiles autour d'eux et contribuent activement aux relations de bon voisinage. La plupart des personnes interrogées reconnaissent l'effet positif des contacts entre voisins. 23% d'entre elles auraient même volontiers davantage de contacts avec leur voisinage.

Articles spécialisés approfondis

La seconde partie complète l'enquête par des contributions spécialisées sur le thème du voisinage et de l'environnement résidentiel. Des chercheuses et chercheurs

issus de différentes disciplines et régions de Suisse y montrent de quelle manière les dimensions sociales et spatiales du voisinage peuvent influencer la vie des personnes âgées, reviennent sur l'importance de l'espace social proche et expliquent en quoi les personnes âgées peuvent à leur tour contribuer à façonner l'environnement résidentiel.

Nouveau site Internet et aide à la navigation

C'est la deuxième fois depuis 2019 que l'Age Report paraît en allemand et en français. Son édition actuelle existe à nouveau en deux formats: comme livre et en version

électronique téléchargeable, avec tous les graphiques, sur le nouveau site de l'enquête (age-report.ch). La réalisation de l'Age Report V a été financée par l'Age-Stiftung, avec le soutien de la fondation Leenaards.

L'Age Report de l'Age-Stiftung comporte pour la première une aide à la navigation. La brochure «Kompass» (en allemand seulement) reprend les principaux résultats du rapport, indique certaines tendances et esquisse les champs d'action possibles aux yeux de l'Age-Stiftung. Le nouvel outil «Kompass», peut être téléchargé gratuitement ou commandé sur le site de l'enquête. ■



Pour en savoir plus:

Édition actuelle, graphiques et «Kompass» sous age-report.ch



Silvan Wittwer

Dr. phil., chef de projet Public Affairs de l'Age-Stiftung
✉ silvan.wittwer@age-stiftung.ch



Alexander Seifert

Sociologue, Dr. phil., collaborateur scientifique à la Haute école de travail social, Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse, FHNW
✉ alexander.seifert@fhnw.ch



La majorité des personnes interrogées reconnaissent l'effet positif des contacts entre voisins.

Photo: Shutterstock

Wie erleben Sie die Nachbarschaft?

Relations de voisinage

Antworten von fast 2700 Menschen ab 65 Jahren aus allen drei Sprachregionen dem aktuellen Age Report. Réponses de près de 2700 personnes âgées de 65 ans et plus, issues des trois régions linguistiques, tirées du dernier Age Report.

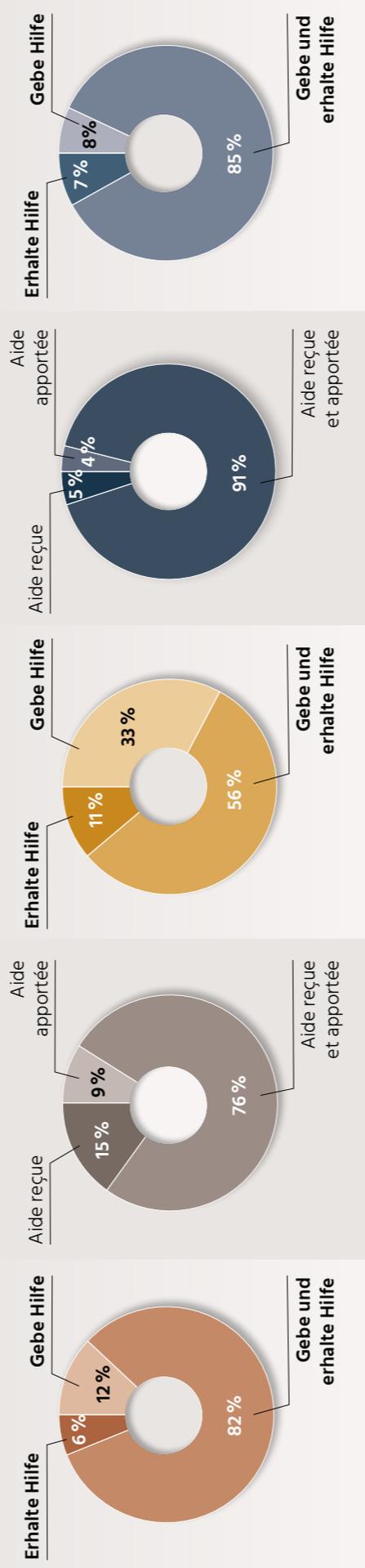
Enger Kontakt zu verschiedenen Personengruppen, nach Sprachregionen

Contact étroit avec différents groupes de personnes, par région linguistique



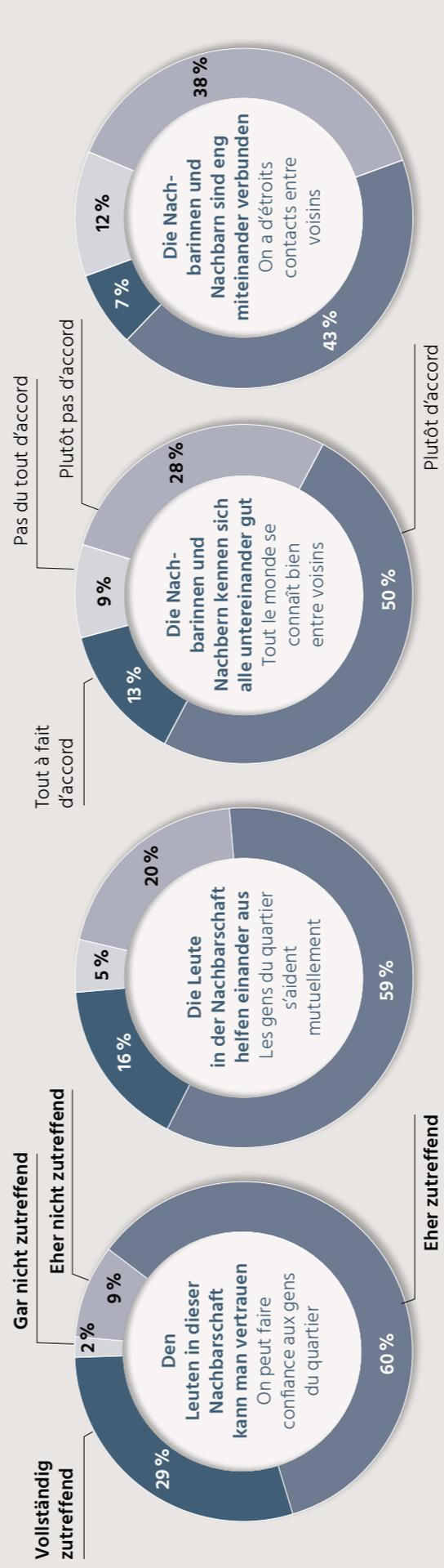
Hilfe leisten und erhalten nach Personengruppen

Aide reçue ou apportée par groupe de personnes



Verbundenheit mit der Nachbarschaft nach Aussage und Zustimmung

Liens avec le voisinage par affirmation et degré d'approbation



Nutzen von Nachbarschaft nach Aussage und Altersgruppen

Bénéfices du voisinage par affirmation et par groupe d'âge

