

Édition 4 | 2017

## Recherche

Coup de projecteur sur les maladies chroniques (page 26)

# CURAVIVA

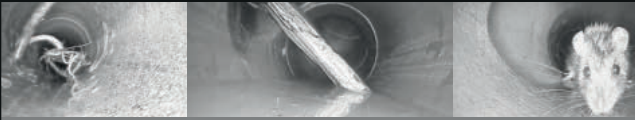
Revue spécialisée Curaviva

Association des homes et institutions sociales suisses




## Tournant démographique

La société à l'épreuve du vieillissement



**Protégez vos biens immobiliers – profitez!**

**Contrôle gratuit  
des écoulements, canalisations  
et ventilations**

**TUYAUMAX**  **0848 852 856**

**info@tuyaumax.ch** **www.tuyaumax.ch**



© Alan Meier

Grâce à votre don, vous donnez un avenir aux enfants du monde entier:

www.sosvillagesdenfants.ch  
CP 30-31935-2

 **SOS VILLAGES D'ENFANTS**





**ALMEDICA**  
MONITORING & SAFETY IN HYGIENE

Almedica AG · Hauptstrasse 76 · 3285 Galmiz  
026 672 90 90 · almedica.ch · office@almedica.ch

**NOUS RENDONS L'HYGIÈNE VISIBLE!  
CONSEIL, ANALYSE, CONTRÔLE ET FORMATION**

Avec les services et produits de l'Almedica la garantie de la sécurité hygiénique devient une mission efficace à accomplir.

**Services**

- Hotline Hygiène 026 672 90 90
- Premier check Hygiène
- Hygiène-Analyse des risques à 360°
- Conseil d'hygiène pour nouvelle construction ou rénovation
- Audit-Hygiène
- Formation à l'hygiène
- Revalidation stérilisateur
- les dernières nouvelles sur l'hygiène

Visitez notre nouveau site internet:  
**almedica.ch**



**sadies**  
informatique

**Systeme global  
d'information  
pour EMS**

Leader en Suisse romande pour les logiciels de soins et de gestion des EMS

sadies.ch  
+41 21 631 15 90

«Notre vie va quand même vers une catastrophe, puisque nous mourons.»



Anne-Marie Nicole

Rédactrice

## Éditorial

L'écrivain et académicien Jean d'Ormesson s'est éteint le 4 décembre à l'âge de 92 ans. Il est mort en bonne santé, emporté par une crise cardiaque. Le regard pétillant, le sourire malicieux et le verbe élégant, cet « immortel » de l'Académie française avait un sens aigu de la formule. Avec ses contemporains Michel Serres (87 ans), Edgar Morin (96 ans) ou Paul Bocuse (91 ans), il était de ces fringants vieillards qui forcent l'admiration par leur vivacité d'esprit, leur curiosité et leur capacité à s'impliquer et à rester dans l'air du temps. Doivent-ils pour autant devenir des figures emblématiques d'une vieillesse réussie ?

Selon une étude publiée par la revue scientifique «The Lancet» il y a quelques années, les nonagénaires ont aujourd'hui des capacités physiques et intellectuelles jamais atteintes par le passé. Bonne nouvelle. Dès lors, pourquoi avons-nous peur de ce très grand âge ? Peut-être simplement parce que nous ne sommes pas tous égaux face au temps qui passe et que si les années n'ont pas pris sur certains, elles peuvent s'avérer compliquées pour ceux qui tombent malades et se fragilisent. Ils sont victimes, en quelque sorte, du paradoxe actuel de la société: une société qui vieillit, mais qui ne veut pas être vieille, une société qui s'applique à vouloir prolonger la vie, mais qui n'aime pas les vieux vulnérables et dépendants.

«Il est certes étonnant de constater ce que certaines personnes peuvent encore faire à nonante ans passés», affirme le philosophe Bernard Schumacher, qui s'interroge cependant: «Qu'en est-il du grand âge dépendant? N'est-on valorisé que dans la mesure où l'on est en bonne forme?» (lire page 18). À propos des périodes de la vie, qui ont chacune leur propre caractère, le sociologue Klaus R. Schroeter les résume ainsi: «Durant la jeunesse, on n'est «pas encore», durant la vieillesse, on n'est «plus»: plus performant, plus dans le coup. Et notre société considère cela comme une tare» (lire page 6). Si vieillir est en effet un processus inéluctable qui s'accompagne d'aléas divers,

la gériatre Heike Bischoff-Ferrari rappelle qu'il tient à chacun d'entre nous de retarder le déclin et de limiter les facteurs de risque. Comment? Nulle pilule miracle, mais trois conseils: bouger suffisamment, manger sainement et adopter une attitude positive face à la vie (lire page 22).

Mais laissons le mot de la fin à Jean d'Ormesson, à qui la vieillesse avait malgré tout donné une certaine sagesse, et qui déclarait il y a quelques mois encore: «Ce monde est peut-être triste, mais il faut être gai. Je ne suis pas un optimiste, ni de ceux qui disent «comme ça va bien». Non. Mais je suis gai et je me dis qu'il faut être gai même dans des circonstances difficiles. Notre vie va quand même vers une catastrophe, puisque nous mourons. Alors il faut être gai.» ●





## Du mobilier comme neuf après une rénovation à moindre coût

Après des années d'utilisation, les chaises du centre de Schlossmatt à Burgdorf avec leur capitonnage déformé et leur structure abîmée étaient devenues très inesthétiques. De plus, le coloris des chaises ne convenait plus au concept d'aménagement.

Girsberger, fabricant de tables et de sièges, est également expert dans la restauration de mobilier existant. Dans un premier temps, une chaise échantillon a été sablée, laquée trois fois et rembourrée à neuf. Le résultat a été convaincant et l'EMS a passé commande pour la remise à neuf des 164 chaises. En outre, les structures des tables existantes ont été thermo-laquées et équipées de nouveaux plateaux.

Une rénovation professionnelle des meubles usagés ménage le budget et contribue au développement durable. Andreas Kramer se tient volontiers à votre disposition au +41 (0)79 449 14 25 ou sous [andreas.kramer@girsberger.com](mailto:andreas.kramer@girsberger.com) pour évaluer la faisabilité d'une remise en état de vos meubles.

## Le marché des seniors



## Réflexions sur le temps qui passe



## Prévenir les chutes



### Sommaire

Gros plans sur le contenu de cette édition

## Le tournant démographique

### Un regard sociologique sur la vieillesse

La société vieillit, mais elle ne veut pas être vieille. Pourquoi? Entretien avec deux sociologues, Klaus R. Schroeter et Andreas Pfeuffer.

6

### Les dessous d'un mythe

Des images et des affirmations à propos de l'évolution démographique s'imposent dans l'esprit des gens. Aperçu des thèses et des faits qui ont construit le mythe de la démographie.

11

### Les seniors, un marché encore timide

Les perspectives démographiques offrent des opportunités économiques réjouissantes pour les entreprises qui sauront tirer parti du marché des seniors.

14

### Réflexions sur la vieillesse et le temps qui passe

Entretien avec le philosophe Bernard Schumacher sur le sens de la vie, la vulnérabilité, la dignité, l'autonomie, le lien social ou encore la justice.

18

### Vieillir en bonne santé

Il tient à chacun de retarder le déclin et de maintenir en forme ses capacités physiques. C'est ce que nous dit la gériatre Heike Bischoff-Ferrari.

22

## Recherche

### Coup de projecteur sur les maladies chroniques

80% des soins, et donc des coûts de santé, sont imputables aux maladies chroniques. Le programme national de recherche sur le système de santé s'y intéresse de près.

26

### Petit, discret et fonctionnel

Des chercheurs de la Haute école spécialisée bernoise, à Berthoud, développent un détecteur de chute nouvelle génération.

28

### Découvertes

31

### Actualités

33

Photo de couverture: les individus vivent de plus en plus longtemps et le nombre des personnes âgées et très âgées augmente. C'est un défi, mais une chance aussi, pour la société.

## Impressum

La *Revue spécialisée* CURAVIVA, publiée de manière trimestrielle, s'adresse aux EMS de Suisse romande, à leurs organes dirigeants et à leurs professionnels, aux décideurs et responsables politiques ainsi qu'aux nombreux partenaires du réseau santé-social qui oeuvrent en faveur des personnes âgées. Cette publication a pour objectifs de renforcer les liens au sein et autour du réseau des EMS au niveau romand, de donner une large audience aux actions, projets et initiatives des établissements, de valoriser les compétences et le dynamisme des professionnels, et d'informer les partenaires des préoccupations, activités et enjeux du secteur.

Editeur: CURAVIVA – Association des homes et institutions sociales suisses, 2017, 9<sup>e</sup> année.  
Adresse: Siège CURAVIVA SUISSE, Zieglerstrasse 53, 3000 Berne 14, tél. 031 385 33 33, fax 031 385 33.  
Rédaction romande: Anne-Marie Nicole (amn), rédactrice responsable, route du Prieur 65, 1257 Landecy, redaction@curaviva.ch.  
Rédaction alémanique: Elisabeth Seifert (esf), rédactrice en chef, Urs Treppe (ut), Claudia Weiss (cw)  
Correction: Stephan Dumartheray  
Traduction: Anne-Marie Nicole, Jean-Luc Ingold  
Annonces: Zürichsee Werbe AG, Stäfa, tél. 044 928 56 53, e-mail markus.haas@fachmedien.ch  
Graphisme et impression: AST & FISCHER AG, 3084 Wabern (mise en page Susanne Weber)  
Abonnements (non membres): abo@curaviva.ch; CHF 60.– par année, 4 parutions  
Tirage: 1000 exemplaires  
ISSN 1663-6058

Le tournant démographique nous oblige à réfléchir au temps de la vieillesse

## «Une vieillesse active ne doit pas être une obligation»

La société vieillit, mais elle ne veut pas être vieille. Pourquoi? Entretien avec Klaus R. Schroeter et Andreas Pfeuffer\* sur le tournant démographique, sur la vieillesse comme une période en soi de la vie, sur l'impératif d'optimiser sa vie, aussi à un âge avancé.

Propos recueillis par Urs Tremp

**Monsieur Schroeter, Monsieur Pfeuffer, le tournant démographique est-il avant tout un phénomène médiatique ou sommes-nous face à un bouleversement social inédit?**

**Klaus R. Schroeter** – Tout d'abord, le changement démographique est simplement un processus qui a toujours existé. Ce sont seulement les formes qui changent. Que nous vivions plus longtemps que les générations qui nous ont précédés, c'est déjà réjouissant.

**Andreas Pfeuffer** – Nous devenons en effet de plus en plus vieux, du moins sous nos latitudes. Et il y a moins d'enfants qui viennent au monde. C'est aussi une réalité. Cela signifie que la part des personnes âgées augmente. C'est la tendance actuelle. Mais le changement démographique dont il est sou-

vent question n'est pas quelque chose de nouveau. Il se développe progressivement sur des décennies. Ce qu'on sait moins, c'est qu'en Suisse le nombre de naissances régresse depuis 1940. Depuis cette date, on n'a plus dépassé le nombre moyen de 2,1 enfants par femme. Cet indice est un chiffre clé permettant de mesurer la capacité d'une société à se régénérer elle-même. Sans l'immigration, la Suisse compterait beaucoup moins d'habitants. Ce qui est intéressant, c'est que dans des pays comparables comme la Suède, on n'a pas observé ce même recul. Pourquoi? Très tôt, la Suède a pratiqué une politique favorable à la famille avec, par exemple, le développement de l'accueil extrafamilial.

**Cela ne vous inquiète-t-il pas de voir que l'évolution démographique actuelle bouleverse radicalement notre société?**

**Klaus R. Schroeter** – Je ne pense pas que le tournant démographique bouleverse radicalement la société. Il faut noter que le changement démographique n'est identique au changement de la structure des âges, même si ces notions sont souvent utilisées l'une pour l'autre. Le changement démographique est une évolution et une modification de la population que l'on peut observer plus ou moins au fil du temps. Pour ce faire, nous disposons de facteurs importants tels que l'évolution des naissances et des décès ainsi que les différentes formes et conséquences de l'émigration et de l'immigration.

«Le changement démographique est un processus qui a toujours existé.»

\* **Klaus R. Schroeter** est sociologue et professeur à la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse (FHNW) à Olten. La gérontosociologie est l'un de ses domaines de recherche.

**Andreas Pfeuffer** est sociologue et collaborateur scientifique à l'Institut pour l'intégration et la participation de l'École supérieure pour le travail social. Il se consacre principalement à la sociologie de la vieillesse et aux prestations du domaine public.

**Et en ce qui concerne le changement de la structure des âges?**

**Klaus R. Schroeter** – Concernant la structure des âges, nous sommes face à ce qu'on appelle un triple vieillissement. Cela





Les sociologues Klaus R. Schroeter (d.) et Andreas Pfeuffer: «L'histoire de l'humanité est pleine de surprises, aussi du point de vue de l'évolution démographique.»

Photo: UrsTrempp

signifie que nous observons actuellement, et dans le futur aussi probablement, une nouvelle augmentation quantitative du nombre absolu de personnes âgées, mais en même temps aussi une augmentation relative du nombre de personnes âgées par rapport aux plus jeunes générations. À cela s'ajoute le nombre croissant de personnes très âgées, si bien que nous bricolons aujourd'hui la construction d'une nouvelle période de l'âge, celle des personnes très âgées. Mais il est difficile d'étudier d'un point de vue démographique ce changement de la structure des âges. Les causes sont complexes. Elles ne se réduisent pas à des facteurs démographiques, mais dépendent aussi de changements sociaux et sociétaux. Par ailleurs, nous devons également nous attendre à ce que des évolutions non prévisibles influencent l'évolution démographique et sociale.

#### À quoi pensez-vous?

**Klaus R. Schroeter** – L'Allemagne est un bon exemple: après la disparition de la RDA, de nombreux jeunes Allemands de l'est ont relégué loin derrière eux leur désir de parentalité. Le taux de natalité est ainsi tombé en chute libre durant des années, alors que la RDA affichait habituellement un très haut taux de natalité en raison d'une forte protection sociale. Sa suppression a conduit à une grève massive des naissances. En l'espace de quatre ans, de 1989 à 1993, le nombre total de naissance a baissé de 60%. Personne ne l'avait prévu.

#### L'effondrement de la RDA fut un événement du siècle qui ne se produit pas tous les jours.

**Klaus R. Schroeter** – Un autre exemple est celui de «l'effet pilule» sur l'évolution des naissances à la fin des années soixante jusqu'au milieu des années septante. La chute des naissances fut moins une réaction immédiate à la diffusion d'un

produit pharmaceutique – comme le terme le laisse suggérer à tort – que le résultat d'une concomitance d'évolutions économiques, sociales et politiques à long terme, comme l'amélioration du niveau de vie, la technicisation, la modification des modèles familiaux, la formation et les changements de valeurs. De tels événements ou processus peuvent fortement influencer l'évolution démographique. On peut aussi penser aux différentes formes de migrations. L'histoire de l'humanité en connaît de nombreux exemples: des migrations des peuples au Moyen-Âge aux migrations de masse des travailleurs dans le monde moderne. L'histoire de l'humanité est pleine de surprises.

#### Il est toutefois indiscutable qu'un nombre croissant de personnes de plus en plus âgées vit dans notre pays. Qu'est-ce que cela signifie pour la société?

**Klaus R. Schroeter** – Cela signifie d'abord que la vieillesse est un grand défi pour la société. C'est une thématique transversale qui concerne tous les domaines, non seulement les assurances sociales, la santé et l'action sociale, mais plus généralement aussi les infrastructures. La politique, l'économie et le marché du travail sont aussi touchés par le processus du vieillissement, ainsi que la science, la technique, les transports, l'urbanisme, l'habitat, la formation, les médias et la culture.

#### Comment la politique est-elle concernée?

**Klaus R. Schroeter** – Il y aura probablement des luttes de partage. Ce qui n'est pas nécessairement en lien avec l'âge, mais avec une répartition inégale des richesses et des ressources. La ligne de fracture ne se situe pas entre jeunes et vieux mais, entre travail et capital, et la tâche de l'État est de servir d'intermédiaire.

>>

## Des bouchons de bouteilles à l'aménagement de l'espace public

# Adapter les produits et les services

Le quotidien ainsi que les infrastructures et produits du quotidien doivent être adaptés aux personnes âgées. Les designers, les urbanistes et les concepteurs des transports publics sont sollicités.

Urs Tremp

Les étudiantes et étudiants de la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse ont voulu le savoir. Avec un chronomètre, un bloc-notes et les sujets d'expérience appropriés, ils ont étudié la ville d'Olten pour savoir si les phases vertes des passages pour piétons laissaient suffisamment de temps aux personnes à mobilité réduite pour traverser la chaussée. Le résultat n'est pas vraiment surprenant: la circulation piétonnière doit elle aussi se plier aux lois de la société active, entreprenante et en bonne forme physique. La plupart des phases vertes des passages piétons étaient beaucoup trop courtes pour des personnes âgées moins alertes.

Si la notion de tournant démographique est bien inscrite dans les esprits, sa traduction concrète dans le quotidien n'est pas encore à l'ordre du jour. Même la bonne santé et la bonne forme de la population vieillissante ne peuvent pas faire oublier que la vieillesse est la période de la vie qui se caractérise par une activité ralentie et des forces qui s'amenuisent. Certes, aujourd'hui, ce n'est plus à partir de 60 ans, mais vers 75 ou 80 ans que commence généralement la vieillesse. Alors, qu'est-ce que cela voudra dire lorsque, en 2045, un quart de la population suisse aura plus de 65 ans? Les infrastructures, prestations et produits du quotidien doivent être adaptés aux personnes âgées, pour qu'elles puissent évoluer à leur rythme et selon leurs possibilités – en partie réduites.

### Des produits et services adaptés aux aléas de l'âge

Pour la première fois cette année, le Prix Design Suisse s'est intéressé plus particulièrement au design conçu pour les personnes âgées, c'est-à-dire aux produits et prestations qui tiennent compte de la perte musculaire, de la diminution de l'acuité visuelle et du ralentissement des mouvements. Le



Le train Giruno au design conçu pour les seniors.

jury a ainsi récompensé le train EC250 Giruno de la société Stadler, un projet de Smartphone pour lutter contre l'isolement des personnes âgées ou encore la Maison des générations à Berne (lire également en page 15). Toutes ces infrastructures, produits et projets ont été développés dans l'idée qu'ils peuvent aussi bien servir aux personnes âgées qu'aux populations plus jeunes. Le train Stadler propose des couloirs et des sièges plus larges, sans barrières architecturales, et les WC sont aménagés de manière à ce que les personnes à mobilité réduite puissent aussi les utiliser facilement.

### Les seniors, un groupe très hétérogène

Les designers qui développent des produits adaptés aux personnes âgées sont cependant confrontés à un problème, celui de l'hétérogénéité du groupe des seniors. Si les nouvelles technologies sont largement prisées dans les développements du futur, elles peuvent plaire aux seniors passionnés par la technique, mais exclure ceux qui n'ont pas d'affinité avec elles.

Dès lors, il s'agira de développer des produits et des infrastructures accessibles et compréhensibles par tous, ce que les concepteurs appellent le design universel, c'est-à-dire la création de produits adaptés et utilisables par tout un chacun. Ce sont des choses simples comme des bouchons

de bouteilles, des couverts de table ou des emballages. Ce qui semble ainsi si évident n'est toutefois pas pensé comme tel dans la pratique. Il y a des années déjà, une étude allemande avait avancé la raison suivante: «La différence d'âge entre le groupe cible et la plupart des concepteurs de produits et spécialistes marketing.» En effet, en dépit de l'évolution démographique, les projets des agences de marketing s'adressent au groupe cible des personnes âgées de 49 ans au plus. En d'autres termes: jeunes et dynamiques.

### Simuler pour mieux comprendre la vieillesse

Toutefois, quelques hautes écoles de design empruntent de nouvelles voies. À l'École cantonale d'art de Lausanne (ECAL), les jeunes designers se projettent pratiquement dans la vieillesse. Ils fixent des feuilles adhésives transparentes jaunes sur des lunettes pour simuler un trouble de la vision, ils portent des écouteurs sur les oreilles et enfilent une combinaison lestée de poids, pour ressentir physiquement les difficultés qui surviennent avec l'âge. Cette démarche n'a pas encore fait son entrée dans les ateliers de design ni dans les unités de développement et conception. Mais un premier pas a tout de même été franchi. ●

Texte traduit de l'allemand



**Andreas Pfeuffer** – Aujourd’hui, il y a un consensus général au sein de la société pour dire que les personnes âgées devraient, doivent même, rester actives après l’âge de la retraite. On attend d’elles qu’elles participent, notamment parce que cette génération actuellement à la retraite a connu des années dorées durant lesquelles elles ont effectivement amassé de la fortune et des biens. L’oisiveté que l’on autorisait par le passé aux personnes âgées après une vie de labeur bien remplie est plutôt mal vue aujourd’hui. Et celles qui ne pratiquent pas d’activité physique sont presque montrées du doigt.

**Klaus R. Schroeter** – Regardez qui fait du sport tous les jours aujourd’hui: ce sont les retraités qui se promènent en tenue de sport, avec les baskets et les bâtons de marche. Autrefois, les trésors de la vieillesse étaient autres: repos, calme, félicité. Pour ma part, cela me conviendrait bien qu’on l’autorise à nouveau.

**Celui qui marche régulièrement avec baskets et bâtons se maintient en forme et fait quelque chose contre la hausse des coûts de la santé.**

**Klaus R. Schroeter** – Oui, et je n’ai rien contre. Nous savons que l’exercice physique est bénéfique et que la prévention de la santé est très importante. Mais la réalité est naturellement plus complexe, et derrière les modèles actuels de la vieillesse active, réussie et productive se cachent aussi des intérêts idéologiques et économiques. Le domaine de la santé, qui se répartit en différents secteurs, constitue un énorme marché. Il n’est donc pas étonnant qu’on investisse fortement dans le corps vieillissant. Les programmes anti-âge se multiplient pour rehausser la valeur symbolique du corps au sein de la société. Mais il n’y a pas besoin d’injonction pour obliger les personnes âgées à être actives. La société doit s’interroger: qui sont ces personnes âgées, quels sont leurs besoins et leurs désirs? Par le passé, la situation était assez claire: celui qui est âgé se retire de ses responsabilités sociales et passe le relais aux plus jeunes. Aujourd’hui, c’est presque inimaginable tant on attend des plus âgés qu’ils restent à pied d’œuvre plus longtemps. Et la société n’y est pas totalement désintéressée.

**Ce n’est pas forcément mauvais...**

**Klaus R. Schroeter** – Je ne dis pas que c’est une mauvaise chose que la garde des enfants ou l’accompagnement des migrants soient confiés à des hommes et des femmes à la retraite. Mais c’est quand même un moyen détourné pour exempter l’État de ses obligations. On engage des personnes âgées pour effectuer à bon compte un travail bénévole.

**N’êtes-vous pas favorable à ce que les personnes âgées soient obligées de s’engager à faire quelque chose?**

**Klaus R. Schroeter** – La question est de savoir à quoi les personnes âgées devraient être obligées. Un engagement citoyen ou une activité bénévole sûrement pas, puisque leur fonctionnement repose justement sur le principe du volontariat et non pas de l’obligation.

**Par rapport à septante ans en arrière, au moment de l’introduction de l’AVS, il y a quand même aujourd’hui beaucoup de retraités qui sont très en forme et performants.**

**Klaus R. Schroeter** – L’état de santé et le niveau de vie des personnes âgées se sont en effet considérablement modifiés au cours des dernières décennies. Par rapport aux générations passées, les personnes âgées se sentent aujourd’hui plus jeunes et plus actives. La tendance est évidente – et les attentes qui en découlent aussi: il faut encourager les activités et utiliser le potentiel et les ressources des personnes âgées. Entre les lignes, et parfois dans les lignes, il faut toujours y lire cette obligation normative: les personnes âgées doivent faire quelque chose d’utile pour la société.

**Chacun devrait-il pouvoir décider jusqu’à quel âge il veut travailler?**

**Klaus R. Schroeter** – C’est une question à laquelle il est difficile de répondre, déjà parce que le travail ne veut pas dire la même chose qu’activité lucrative ou activité professionnelle. Il y a de bonnes raisons pour accorder aux gens un repos bien mérité après une longue vie de travail et de privations. Quant à savoir si ensuite elles peuvent ou doivent encore assumer de nouvelles activités familiales ou bénévoles, c’est une autre question. Elle se pose différemment chez certains, en l’occurrence chez les travailleurs indépendants. Celui qui a sa propre affaire peut ou doit continuer de travailler.

**... et celui qui est employé doit prendre congé à 65 ans pile.**

**Andreas Pfeuffer** – Oui, l’âge calendaire est un critère d’exclusion. On est dehors d’un jour à l’autre. Celui qui exerce une activité indépendante ou une profession libérale n’a pas cette date butoir.

**Et qu’en déduisez-vous?**

**Andreas Pfeuffer** – Ce qui est différent aujourd’hui c’est que la retraite ne constitue plus la contrepartie d’une vie de labeur. Il y a eu là un énorme changement.

**La vieillesse devrait donc être ce temps de la vie dans lequel on jouit d’une grande liberté pour faire ce qu’on veut?**

**Klaus R. Schroeter** – Du moins, la vieillesse suscite l’espoir d’une liberté tardive, pour autant qu’on en ait les ressources physiques, financières et sociales.

**Il y a certains métiers dans lesquels on est usé à 65 ans. Et nombreux sont ceux qui ont travaillé toute une vie sans avoir pu épargner assez d’argent pour se permettre des folies durant la vieillesse.**

**Klaus R. Schroeter** – Il y a de grands débats à propos de la pauvreté chez les personnes âgées. Où commence la pauvreté? Où commence la richesse? Premièrement, la pauvreté est une catégorie socialement assignée qui repose avant tout sur des valeurs normatives. Dans les termes du quotidien, la pauvreté est liée à l’idée de besoin et de misère. Finalement, les pauvres sont ceux qui sont définis comme tels par la société.

>>

**Peut-on définir cela?**

**Andreas Pfeuffer** – Ce que de nombreuses études attestent de façon empirique, c'est que les personnes avec un bas niveau de formation et issues de métiers faciles vivent cinq, six, sept ans de moins.

**Klaus R. Schroeter** – Cela s'est traduit il y a quelques années par la formule implacable «si tu es pauvre, tu dois mourir plus tôt». Dans les faits, les programmes de santé ou les autres mesures de politique sociale atteignent très peu ces groupes sociaux pauvres et sans qualification professionnelle.

**Et qu'en concluez-vous?**

**Andreas Pfeuffer** – Que l'écart entre les plus pauvres et les classes aisées va encore se creuser si rien n'est entrepris pour modifier la répartition des ressources.

**Pour vous, le changement démographique n'est pas tant un problème de générations qu'un problème entre riches et pauvres?**

**Klaus R. Schroeter** – Le changement démographique ou social concerne tous les groupes de la population, les jeunes ou les vieux, les pauvres ou les riches, les hommes ou les femmes, les indépendants ou les employés, etc. Ils sont tous concernés, certes dans une mesure différente. Et la question de l'inégalité sociale demeure centrale: il suffit de voir les offres en matière de santé, de fitness et de formation à l'intention des seniors qui s'adressent en réalité aux seniors privilégiés. Nombre de personnes âgées d'autres classes sociales ne se sentent pas faire partie de ces privilégiés et, par conséquent, ne se sentent pas concernées par ces offres.

**Vous avez évoqué les trésors de la vieillesse qu'on peut acquérir: le repos, le calme, la félicité. Cela ne dépend pas du statut social. Dès lors, on pourrait en faire plus largement la promotion.**

**Klaus R. Schroeter** – Ça me plairait bien, oui. Mais par les temps qui courent, rien n'indique que ces trésors-là répondent vraiment à une demande au sein de notre société.

**Pourquoi pas?**

**Klaus R. Schroeter** – Les lois de l'économie ont désormais envahi tous les domaines de l'existence et les marquent de son sceau. Aujourd'hui, les personnes âgées doivent aussi gérer leur propre vie de façon à devenir des travailleurs-entrepreneurs...

**Travailleurs-entrepreneurs?**

**Klaus R. Schroeter** – C'est une notion issue de la nouvelle sociologie du travail qui désigne un nouveau type d'employé, né de la transformation de force de travail en performance au travail, et dont les principales caractéristiques sont l'autocontrôle, l'autoéconomisation et l'autorationalisation. La retraite aussi passe de la passivité à l'activité. Les personnes âgées doivent planifier et organiser elles-mêmes leur vie et gérer seules leur retraite: où puis-je m'investir? Où puis-je m'engager bénévolement? Où puis-je me maintenir en forme? Mais gérer veut dire

optimiser. Dès lors, le repos, le calme et la félicité n'ont pas vraiment leur place ici.

**Est-ce à dire que la vie durant la retraite doit juste continuer comme avant? On touche simplement une rente et on se porte pâle de temps en temps?**

**Klaus R. Schroeter** – Les seniors ne sont pas un groupe hétérogène. Certains vieillissent rapidement et sont vite fragiles. D'autres vivent à leur retraite une seconde jeunesse. Il faut donc aborder les défis différemment. Accepter aussi qu'on puisse échouer. On devient plus fragile avec l'âge avançant. Ce serait donc pernicieux de vouloir faire la différence entre une vieillesse active et réussie et une vieillesse passive et moins réussie.

**L'idée de la fragilité fait peur à beaucoup de gens.**

**Klaus R. Schroeter** – Les périodes de la vie ont chacune leur propre caractère. La jeunesse est une phase expérimentale, l'apprentissage de l'âge adulte. La vieillesse est aussi une phase expérimentale, une préparation à ne plus être là. Durant la jeunesse, on n'est «pas encore», durant la vieillesse, on n'est «plus»: plus performant, plus dans le coup. Et notre société considère cela comme une tare.

**Andreas Pfeuffer** – Le lâcher-prise des tâches et des rôles n'est d'ailleurs pas nécessairement le propre de la vieillesse. La vie entière est faite de séparations et d'adieux. En tant que jeune adulte, par exemple, on doit faire le deuil de l'adolescence.

**Et qu'est-ce que cela signifie pour la vieillesse?**

**Klaus R. Schroeter** – La recherche dans le domaine la vieillesse fait état du phénomène de la générativité. Dans le fond, ce n'est rien d'autre que le désir, avec l'âge avançant, de donner quelque chose de soi aux générations qui suivent. Cela peut être des biens matériels comme de l'argent ou une maison. Cela peut aussi être des biens immatériels comme des pensées et des valeurs morales que l'on transmet aux prochaines générations, ou alors un héritage politique ou simplement une vie propre et bien rangée pour ne pas laisser un chaos à ses descendants.

**On devrait donc utiliser la dernière période de sa vie pour continuer d'agir et laisser quelque chose derrière soi?**

**Klaus R. Schroeter** – Cela pourrait effectivement être une tâche. Ici aussi, chacun doit pouvoir décider pour lui-même sans que cela soit une obligation. ●

---

**«Le repos, le calme et la félicité n'ont pas vraiment leur place, ici.»**

---



---

**«La vieillesse est aussi une phase de préparation à ne plus être là.»**

---

Texte traduit de l'allemand

## Le vieillissement de la population et ses conséquences

# Le mythe de la démographie

Les conséquences de l'évolution démographique seraient obligatoirement et pratiquement irréversibles. Des images et des affirmations jamais remises en question s'imposent dans la tête des gens. Aperçu des thèses et des faits en rapport avec le mythe de la démographie.

Michael Kirschner et Anna Jörger\*

Grâce au progrès des techniques médicales, à la prospérité croissante, à une meilleure éducation, à des conditions de vie et de travail améliorées, les gens sont en meilleure santé. Ils deviennent plus vieux. Et les vieux se multiplient. Par sa fameuse pyramide des âges, la science démographique nous offre une image adéquate, soutenue par de savants calculs jusqu'en 2040, 2050 et 2060 et les chiffres assortis. Toutefois, tandis que cette évolution est réjouissante pour tout le monde, elle se transforme en problème de société dramatique, qui s'accompagne de toute une panoplie d'images et de discours évocateurs. Si le vieillissement de la société et le piège de la démographie sont des expressions relativement inoffensives, le tsunami gris, la bombe à retardement démographique ou la dictature des vieux affichent une autre réalité.

Il s'agit de stopper l'explosion des coûts de la santé. Les gens sont réduits à des calculs de prix et de soins. Sans être remis en

**Des images,  
des discours et  
des slogans  
s'imposent dans  
les esprits.**

question, des images, des discours et des slogans comme ceux-ci s'imposent dans l'esprit des gens. Il est grand temps d'émettre quelques réflexions critiques. Avez-vous, par exemple, déjà entendu parler d'une explosion qui dure quarante ans?

### Des estimations basées sur des hypothèses

Des projections deviennent des assertions sur ce qui se passera si les hypothèses énoncées se confirment et que la tendance ne s'inverse pas. Donc, si tout continue comme ça. Les innombrables hypothèses sur l'espérance de vie, selon l'Office fédéral de la statistique, concernent par exemple entre autres les développements à long terme des facteurs de risques et de protection, des modes de vie, des soins médicaux, de la génétique de la population, de l'évolution du climat, des inégalités en matière de santé, de l'alimentation, des innovations technologiques ou également de l'immigration et de l'émigration. La politique aimerait bien obtenir de la recherche sur la démographie des chiffres et des

messages clairs que cette dernière ne peut pourtant généralement pas livrer. Depuis des années, la communauté scientifique souligne que les prévisions sur le développement de la population sont tout sauf sûres.

### Peur du tsunami gris?

Sur la base du développement démographique, ne devrions-nous pas envisager, par exemple, un rush sur les soins stationnaires? Faisons un simple calcul: aujourd'hui, en Suisse, on compte 420 400 personnes de 80 ans et plus. Sur ce nombre, 115 000, donc 27%, vivent dans l'un des 1570 EMS du pays. Le scénario de référence de l'Office fédéral de la statistique part du principe que d'ici 2045 la tranche des plus de 80 ans augmentera de 635'000 personnes pour atteindre un total de 1 055 400 octogénaires et plus. Si 27% de ces 635 000 individus devaient également vivre dans un EMS, cela ferait

\* Michael Kirschner et Anna Jörger travaillent comme collaborateurs scientifiques dans le Domaine spécialisé des personnes âgées de Curaviva Suisse.





170 000 personnes de plus qu'aujourd'hui. Également réparties dans les 1570 EMS existants, il faudrait donc d'ici à 2045 108 places supplémentaires dans chacun des homes pour répondre à la demande.

Il est intéressant de constater que les planifications des EMS et les bases légales des cantons ont pris pour certains une toute autre direction: fin des nouvelles constructions et agrandissements, poursuite de l'expansion de l'offre ambulatoire et promotion de nouveaux modèles de soins aux personnes âgées. À l'inverse des anciens pronostics, les nouveaux chiffres pour 2016 montrent pour la première fois un recul du nombre de

résidentes et de résidents dans les 1570 EMS. Un exemple récent dans le canton de Bâle-Campagne illustre bien cette situation. En novembre 2017, le parlement cantonal a voté sa nouvelle loi sur les soins aux personnes âgées qui prévoit une

**En Suisse, l'espérance de vie à la naissance est l'une des plus élevées au monde.**

réduction des dépenses pour les nouvelles constructions ou les agrandissements. Aussitôt, des cris se sont élevés pour prédire que dans dix ans il manquera en tout cas mille lits dans les trente-trois EMS du canton.

Comment en est-on arrivé là? Aujourd'hui, plusieurs cantons utilisent le modèle d'analyse développé par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) pour la planification des EMS, qui remplace le modèle normatif avec ses taux de couverture. En plus de l'évolution démographique, le modèle de l'Obsan reflète également les développements épidémiologiques ou ceux de la politique de la prévoyance. De surcroît, il tient compte du degré des besoins en soins et des structures de soins à long terme des cantons et des communes. Les soins ambulatoires et intermédiaires (par exemple les structures de jour et de nuit, les nouvelles formes d'habitat) continueront de progresser. Conclusion: le désir des personnes âgées de rester dans leur environnement familial malgré la dépendance aux soins, l'emporte sur le taux de couverture démographique.

### Le rapport de dépendance, une constante de la nature?

Le rapport de dépendance des personnes âgées définit le rapport entre le nombre de personnes âgées et celui des plus jeunes dans un pays donné. Si la part des jeunes recule en raison d'un taux de natalité à la baisse ou en raison de l'émigration, la part des plus âgés augmente automatiquement – il faut aussi tenir compte des années fertiles des baby-boomers de 1945 à 1970. Ce n'est pas une loi de la nature. Ce phénomène n'est ni nouveau ni ne se distingue isolément d'autres évolutions. Entre 1930 et 1980, le rapport de dépendance des personnes âgées a progressé plus fortement qu'entre 1980 et 2015. La croissance économique et l'extension de la couverture sociale ont contribué à la maîtrise de l'impact du vieillissement croissant de la société. Le rapport de dépendance des personnes âgées se serait stabilisé voire inversé grâce à l'immigration. Conclusion: la productivité ou l'immigration peuvent l'emporter sur la démographie.

### Augmentation de l'espérance de vie?

Aujourd'hui, en Suisse, l'espérance de vie à la naissance est l'une des plus élevées au monde. C'est dû, avant tout, à la forte croissance qui est intervenue dans le courant du 20<sup>e</sup> siècle. Mais l'essentiel de cette espérance de vie en augmentation est derrière nous. Si au cours du siècle dernier, la durée de vie s'est allongée de plus de trente ans, l'augmentation estimée d'ici à 2050 n'atteindra que six petites années. Conclusion: on observe un ralentissement de l'augmentation de l'espérance de vie.

### Vivre plus longtemps, malade plus longtemps?

Même la formule simple selon laquelle «plus les individus deviennent vieux, plus les dépenses de santé sont élevées» ne résiste pas à l'analyse. Il nous manque encore aujourd'hui les preuves scientifiques attestant qu'une plus longue vie entraîne automatiquement de plus longues périodes de maladie et, donc, davantage de dépenses de santé. Car le nombre d'années vécues en bonne santé augmente parallèlement dans la même proportion que les années de vie en général. La probabilité d'avoir un jour besoin de soins a baissé depuis l'an 2000 de presque 10% chez les hommes et de 25% chez les femmes. De plus, de nouvelles études montrent qu'une série de facteurs comme un meilleur



Cartoons: Nicolas d'Aujourd'hui

leur niveau de formation ainsi que l'apparition plus tardive des maladies cardio-vasculaires et leur meilleur traitement améliorent la santé du cerveau et réduisent les risques de démence liés à l'âge. Dans ces conditions, on ne peut plus partir du principe que le risque de démence demeure égal et augmente en parallèle avec le vieillissement de la population. Conclusion: le processus de vieillissement est continuellement retardé.

#### Le vieillissement entraîne une hausse des coûts?

Les conséquences apparemment irréversibles du développement démographique sont réduites à une simple formule de

**Le niveau de formation et de revenu améliore la santé des gens.**

coûts: des gens toujours plus âgés, donc plus malades et dépendante, coûtent toujours davantage. Le vieillissement surcharge le système de solidarité. L'argument du vieillissement est un peu trop facile et il est volontiers avancé par des groupes de pression

considérés comme des traqueurs de coûts et des manipulateurs. Pourtant, tous les professionnels savent depuis plus de vingt-cinq ans que l'influence de ce double effet sur les coûts de la santé est largement surestimée.

Du point de vue des économistes de la santé, le vieillissement de la société ne joue pas un grand rôle dans l'évolution des coûts de la santé, parce qu'à l'avenir les gens resteront plus longtemps en bonne santé. L'augmentation de l'espérance de vie ne générera qu'une légère augmentation des dépenses annuelles d'hospitalisation. Certes, toutes les mesures de promotion et de prévention de la santé aideront à vivre plus longtemps en bonne santé. Leur contribution à la réduction escomptée des coûts s'évanouit cependant au bas de la facture finale, car les coûts pour une espérance de vie de 80 ou 90 ans augmenteront toujours davantage quelques années avant la mort. Ces coûts sont

Texte traduit de l'allemand

toujours au plus haut durant les douze derniers mois de vie. Aujourd'hui, la dernière année de vie des sexagénaires est également bien plus chère que pour les nonagénaires. Conclusion: quand on vieillit, les coûts baissent comparativement, même au cours de la dernière année de vie.

#### Le progrès, cette grande inconnue

Le cancer, la démence et les maladies mentales font partie des grands vecteurs de coûts parmi les maladies non transmissibles. La recherche de médicaments pour combattre ces maux tourne à plein régime. Le VIH, autrefois terrifiant, est aujourd'hui une maladie chronique que l'on peut traiter grâce aux rétroviraux. La recherche a aussi permis de transformer certains cancers autrefois mortels en maladie chronique. On peut même guérir de certains cancers. Si davantage de maladies intransmissibles et potentiellement létales pouvaient être évitées ou soignées grâce aux progrès médico-techniques, les scénarios changeraient. De même, le progrès, la prévention et la promotion de la santé contribuent, avec d'autres facteurs d'influence (par exemple les conditions de vie et de travail) à un vieillissement en bonne santé et à un ralentissement de son processus. Conclusion: le progrès médico-technique et les transformations de la société peuvent l'emporter sur la démographie.

#### Vieillessement et statut socio-économique

Dans la chaîne de cause à effet, on devrait porter l'attention en priorité sur les causes, puis sur les conséquences. Des études comme le rapport Obsan sur les «Comportements ayant une incidence sur la santé: inégalités socioéconomiques et culturelles en Suisse sous la loupe» (2016) montrent que les conséquences médicales du vieillissement dépendent très fortement du statut socioéconomique. Les personnes disposant d'un plus haut niveau de formation jouissent d'une vie nettement plus saine que celles d'une formation plus modeste. Le revenu des individus agit encore plus nettement sur les années de vie en bonne santé. Conclusion: le niveau de formation et de revenu améliore la santé des gens et l'emporte sur la démographie.

#### Jeunes contre vieux dans la lutte pour la redistribution

Sous le titre «Droits fondamentaux, citoyenneté et buts sociaux», la Constitution fédérale garantit que personne ne peut être discriminé en raison de son âge, de son mode de vie ou d'un handicap physique, mental ou psychique. La formule actuelle coûts-démographie à propos du vieillissement de la société remet en question l'équité de la redistribution et la solidarité au sein de la société. Des images, des discours et des slogans éloquentes favorisent ce phénomène.

Dans le cadre du programme national de recherche «Fin de vie» (PNR 67), un projet a étudié la propension générale de la population à payer pour les prestations médicales en fin de vie. Le résultat offre matière à réflexion: la disposition générale à payer pour prolonger la vie d'une année en vue d'une meilleure qualité de vie dépend de l'âge. La population suisse est davantage prête à payer pour les enfants et les jeunes que pour les adultes. Elle l'est nettement moins pour les personnes âgées. Il est bon de savoir que le comportement des citoyens, lors de votations, ne correspond pas toujours aux résultats prédits par les sondages représentatifs. ●

## Quelles opportunités pour la silver économie en Suisse?

# Un marché encore timide en manque d'impulsions

Si les perspectives démographiques questionnent le système des assurances sociales, elles offrent néanmoins des opportunités économiques réjouissantes pour les entreprises qui sauront tirer parti du marché des seniors.

Anne-Marie Nicole

«Les entreprises qui ne s'adapteront pas à la génération des 'boomers' sont appelées à disparaître», avertit Frédéric Serrière, conseiller en stratégie depuis quinze ans sur les questions du vieillissement démographique, du marché des seniors et de la silver économie. Invité à Lausanne à la mi-novembre par le magazine Générations Plus dans le cadre de son 3e Forum romand du senior marketing, il s'exprimait devant un parterre d'une centaine de personnes – chefs d'entreprise, spécialistes en marketing, responsables de services publics et représentants des milieux associatifs. Pour mieux souligner encore l'importance à venir de ce marché des seniors, Frédéric Serrière s'appuie sur une étude prospective de McKinsey Global Institute, selon laquelle, d'ici à 2030, près des deux tiers de l'augmentation de la consommation en Europe de l'ouest sera le fait des personnes âgées de 60 ans et plus. Plus précisément, 34,6% de cette croissance reviendra au segment des 60 à 74 ans, principalement dans les secteurs du bien-être, des loisirs et du tourisme, et 24,7% aux plus de 75 ans pour des produits de technologie d'assistance, des services d'aide à domicile et des prestations d'hébergement médico-social. En ouverture du forum, Blaise Willa, directeur de la Société coopérative Générations, a lui aussi, rappelé quelques chiffres pour la Suisse, dont celui des dépenses pour les loisirs et la

culture: tandis qu'un jeune couple y consacre en moyenne 438 francs par mois, un couple de retraités dépense quant à lui 598 francs. «Aujourd'hui, près de 40% des Suisses ont plus de 50 ans. Si les entreprises ont compris l'importance commerciale que représente ce nouvel or gris au fort pouvoir d'achat, nombreuses sont celles qui peinent à capter cette clientèle ô combien exigeante», écrivent les organisateurs du forum romand. Un constat que confirment de nombreux observateurs. En Suisse, le marché des seniors est en effet encore balbutiant, timide, en manque d'impulsions, et ses retombées sont difficiles à chiffrer. Mais son évolution est inéluctable et suppose un ajustement de l'offre des produits et services pour les seniors, dans des domaines aussi variés que le bien-être, les loisirs, les voyages, la mobilité, la santé, la sécurité, l'habitat, la banque ou encore l'assurance.

**«Aucun marché ne croît aussi rapidement que celui des seniors.»**

### Un marché très hétérogène

«Quasiment aucun segment de marché ne croît aussi rapidement que le marché des seniors», relève Jérôme Cosandey, économiste auprès du think tank Avenir Suisse. «Mais c'est aussi un marché très hétérogène, qui s'étend

sur deux générations. La génération Woodstock a toujours su ce qu'elle voulait et ne se contente pas de solutions standardisées. Cela implique nécessairement de changer les recettes marketing.» Il voit dans ce marché des seniors une autre opportunité: «Quand on parle de promotion ou distribution de produits et services pour seniors, il ne s'agit pas uniquement du design du produit et de sa promotion, mais aussi et surtout du comportement des collaborateurs en contact avec cette clientèle. Et c'est là que des employés seniors pourraient aussi apporter une valeur ajoutée. Un octogénaire préférera parler à un banquier aux cheveux gris, plutôt qu'à un jeune sorti tout droit de l'université.»





Les seniors alimentent la croissance économique dans les secteurs des loisirs, du bien-être et du tourisme.

Photo: ChameleonsEye / Shutterstock

En Suisse, le marché des seniors ne bénéficie pas des mêmes appuis que dans d'autres pays, comme la France, par exemple, où la puissance publique booste la silver économie depuis 2013 – même si aujourd'hui l'euphorie des débuts s'est calmée. Aux États-Unis, avec l'AARP (American Association of Retired Persons, rebaptisée l'American Association for Real Possibilities) est le deuxième plus fort lobby du pays après celui de

l'armement et tire son magazine à destination des retraités à 22 millions d'exemplaires! La Grande-Bretagne et le Danemark peuvent également compter sur des associations de seniors puissantes à forte orientation commerciale.

À Genève, une poignée de personnes intéressées, fonctionnant sur le mode du bénévolat, on créé en 2014 le Cercle Silver Économie, une association qui s'est récemment étendue au canton

>>

## Le design au service des seniors

Dans le courant de l'automne, le Prix Design Suisse a récompensé treize lauréats pour leurs innovations issues de toutes les disciplines de design importantes sur le plan économique. Pour la première fois cette année, une nouvelle catégorie s'est ajoutée, distinguant la création de «solutions intégrales et intégrantes» pour la société vieillissante. Lancé en partenariat avec la Fondation Age, le «Design Leadership Prize: Focus Ageing Society», a pour objectif de sensibiliser aux défis que pose le vieillissement de la population et d'illustrer les opportunités apportées par un design intelligent pour y faire face. Répondant aux critères du design universel, les solutions et projets proposés doivent pouvoir être activés et intégrés dans les domaines de la mobilité, de la télécommunication, du divertissement ou encore de l'habitat (lire également page 8).

Parmi les lauréats primés cette année dans la nouvelle catégorie figure le nouveau train à grande vitesse Giruno, commandé par les CFF, qui entrera en service en 2019 et servira à relier l'Allemagne, la Suisse et l'Italie via le tunnel de base du Gothard. Les concepteurs ont misé sur le confort, l'élégance et la convivialité, en particulier pour les familles, les seniors et les personnes à la mobilité réduite. Autre projet récompensé, le «Réseau solidaire», actuellement mené par l'EPFL+ECAL LAB et Pro Senectute. Le projet interroge la façon de concevoir et designer la communication numérique et les interfaces nécessaires afin de permettre aux personnes âgées de les utiliser de façon bénéfique. Bien que le projet ne soit pas terminé, un constat s'impose: les personnes âgées sont très capables et prêtes à s'adapter aux nouvelles technologies s'il existe une offre adaptée.

# Le Senior Living Lab

Créé en 2015 pour une période pilote de deux ans, le Senior Living Lab explore, pour et avec les seniors, des projets de création et de développement de nouveaux produits et services, selon une approche interdisciplinaire et dans une perspective du «bien vieillir».

Le Senior Living Lab a été fondé par des Hautes écoles spécialisées de santé, de design, d'ingénierie et de gestion des cantons de Vaud et Fribourg. Outre ce rapprochement des compétences interdisciplinaires, le Senior Living Lab regroupe également des partenaires publics et des représentants du monde associatif, ainsi que trois entreprises qui se sont associées à la phase pilote: Migros, Swisscom et les Transports publics lausannois (TL).

## Mobilité, alimentation et communication

L'objectif du Senior Living Lab est de réunir toutes les parties prenantes pour développer ensemble des nouveaux produits, services ou pratiques à l'usage des aînés, principalement dans trois domaines: la mobilité, l'alimentation et la communication. Ainsi, designers, économistes, ingénieurs et spécialistes de la santé se réunissent autour d'une même table. Mais il n'est pas question qu'ils arrivent avec des propositions toutes faites. Les seniors sont impliqués dès le début de la démarche, pour permettre de mieux comprendre leurs besoins et les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien, et pouvoir ainsi co-crédier des solutions concrètes et adaptées. Experts de leur propre bien vieillir, les seniors apportent leurs idées et leur regard critique sur les usages potentiels des innovations.

«Dans ce cadre, le rôle du Senior Living Lab est de transmettre aux entreprises les besoins que les seniors ont identifiés comme prioritaires, et à l'inverse, d'expliquer aux seniors pourquoi telle entreprise ne peut pas répondre à toutes leurs attentes», explique Nathalie Nyffeler, professeure à la Haute école d'ingénierie d'Yverdon. La démarche aborde ainsi une dimension entrepreneuriale tout en créant du lien social. Elle crée de la valeur pour les différentes parties prenantes, tant sur le plan économique par la création de nouveaux produits et services, que sur le plan académique par des communications scientifiques et professionnelles et des formations.

Durant la phase pilote du Senior Living Lab, le projet conduit avec les Transports publics lausannois est sans doute le plus abouti. Il a impliqué un focus groupe d'une vingtaine de per-

sonnes âgées de 65 à 70 ans. Après un «world café» et des observations participantes, le focus groupe a élaboré un cahier comportant une trentaine d'idées notées par ordre d'importance, et remis aux TL qui en a tenu compte pour procéder à l'amélioration de certains de ses services. Dans ses brochures, l'entreprise a ainsi remplacé des photos que le focus groupe avait jugées inadaptées ainsi que certains avantages offerts qui ne sont d'aucune utilité à cette clientèle âgée. Un cours a été dispensé aux chauffeurs pour les sensibiliser à la conduite «douce» et les inciter à s'arrêter près du trottoir.

Enfin, les designers de l'ECAL ont développé un prototype de porte-canne spécialement conçu pour les transports publics.

**«Les seniors sont des partenaires du projet, non des cobayes.»**

## Nécessité de clarifier des règles du jeu

«Ces deux années de phase pilote nous ont permis de tester une méthode de travail, une collaboration interdisciplinaire, un langage commun», affirme Delphine Roulet Schwab, professeure à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source. Elles ont également fait prendre conscience de l'importance de la relation de confiance entre les partenaires et de la nécessité de clarifier les règles du jeu. En réponse aux associations d'aînés qui craignent que les seniors soient utilisés au seul profit des entreprises, le Senior Living Lab et toutes ses parties prenantes, donc aussi les personnes âgées, élaborent actuellement un cadre éthique dans lequel inscrire ses activités. «Les seniors sont des partenaires du projet, non des cobayes», assure Nathalie Nyffeler. Qui rappelle que la démarche est doublement bénéfique: d'un côté les seniors se sentent entendus et considérés, de l'autre les entreprises ont une meilleure connaissance de leurs clients, améliorent leur offre et soignent leur image. «C'est le résultat d'un équilibre fin à trouver.»

Pour l'heure, les deux professeures et leurs collègues œuvrent à la pérennisation du Senior Living Lab. Dans un premier temps, il s'agit d'obtenir l'accord des directions des HES concernées pour poursuivre le projet et concevoir un plan de financement. Un catalogue de prestations devrait être élaboré pour vendre les services du Senior Living Lab à des clients. «En tous les cas, nous resterons dans une démarche participative», affirme encore Nathalie Nyffeler, dont l'ambition est de développer un écosystème d'innovation sociale avec et pour les seniors, mais également de proposer des échanges entre les seniors, les entreprises, les chercheurs et les étudiants. (amn) ●

**Le Senior Living Lab élabore un cadre éthique dans lequel inscrire ses activités.**

de Vaud. Pour l'heure, sa mission est d'identifier et de promouvoir les opportunités induites par l'économie du vieillissement et de mettre en relation des porteurs de projets, des investisseurs et des acteurs connaissant les besoins des seniors. Ailleurs, des foires et expositions s'organisent sur ces thématiques, comme EXPOsenio à Baden.

#### Attention aux produits trop stigmatisants

«Le marché des seniors est un marché difficile à aborder, reconnaît Frédéric Serrière, mais qui a l'avantage d'offrir de multiples opportunités à des entreprises de toutes tailles.» Évoquant le cas de la Suisse, dont le marché est trop petit pour intéresser les grandes multinationales, il y voit une belle opportunité pour

les PME et les start-ups. Il met cependant en garde contre le développement de produits «ghetto», spécifiquement destinés aux seniors et généralement rejetés par ces mêmes seniors parce que trop stigmatisants.

**«Il faut savoir parler aux seniors, choisir les mots justes et les bonnes images.»**

Il privilégie une stratégie intergénérationnelle, avec une offre de produits adaptés aux seniors, qui peuvent aussi convenir à d'autres publics plus jeunes. Une autre stratégie consiste à adapter la communication autour d'un même produit avec des messages différenciés comme le fait, par exemple, l'opticien Visilab, avec Bernard Russi pour les anciens et Lara Gut pour les plus jeunes. Enfin, il faut savoir parler aux seniors, choisir les mots justes et les bonnes images – les personnes âgées se sentent toujours plus jeunes que leur âge effectif –, se référer à leurs valeurs, parler de l'usage des biens et services qui leur sont destinés et non de leur âge.

Le marché des seniors est souvent synonyme d'innovations technologiques et d'objets connectés: détecteurs de chute,

téléassistance, montres connectées, appareils de contrôle de santé, aides géolocalisées, cannes ou déambulateurs munis d'un GPS. Cependant, son développement réside aussi plus simplement dans des solutions plus pragmatiques qui relèvent du

**Le marché réside aussi dans des solutions pragmatiques qui relèvent du bon sens.**

bon sens. «Le marché fonctionne selon des critères socio-démographiques et ne tient pas compte du concept de fragilité, c'est-à-dire des changements qui peuvent intervenir dans le parcours de vie, faisant passer rapidement une personne âgée d'un état d'indépendance à celui de fragilité puis de dépendance», explique Nathalie Nyffeler, professeure à la Haute école d'ingénierie et de Gestion du canton de Vaud à Yverdon. «Le marché des seniors se caractérise en effet par une grande hétérogénéité de la clientèle, qui se renforce encore avec l'avancée en âge», abonde sa collègue Delphine Roulet Schwab, professeure à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source. Leur proposition: privilégier une démarche interdisciplinaire et participative avec et pour les seniors, selon la méthodologie testée durant deux ans dans le cadre du Senior Living Lab (lire l'encadré page 16). ●

**Miele**  
PROFESSIONAL

## Une **hygiène** parfaitement sûre pour le linge et la vaisselle



#### L'entretien du linge et le nettoyage de la vaisselle auprès d'un seul et même fournisseur

- Des lave-linge aseptiques pour un traitement approfondi du linge potentiellement contaminé
- Des sèche-linge performants avec un temps de séchage court
- Des repasseuses rotatives peu encombrantes et hautement performantes
- Des lave-vaisselle à eau renouvelée avec désinfection thermique pour une hygiène remarquable
- Un rendement optimal pendant toute la durée du cycle de vie

Téléphone 056 417 27 51

professional@miele.ch | www.miele.ch/professional



## Entretien avec le philosophe Bernard Schumacher sur la vieillesse et le temps qui passe

# «On gagne en profondeur»

La vieillesse renvoie à des questions fondamentales, telles que le sens de la vie, la perception du temps qui passe, la vulnérabilité, la dignité, l'autonomie, le lien social ou encore la justice. Autant de questions sous-jacentes à l'être humain qui intéressent le philosophe Bernard Schumacher\*.

Propos recueillis par Anne-Marie Nicole

### Bernard Schumacher, à quel âge devient-on vieux?

**Bernard Schumacher:** Cela dépend en partie du regard. Le regard extérieur peut être très catégorisant. On classe dans la catégorie des «vieux» la personne qui n'est plus en mesure de faire certaines choses ou de s'engager dans certaines activités, qui a des cheveux blancs ou des rides qu'elle essaie de cacher pour ne pas paraître vieille. Dans le bus on vous cède la place, alors qu'intérieurement vous n'avez pas l'impression d'être vieux. Le fait de devenir grand-père ou grand-mère vous fait passer à la génération supérieure. Sur le marché du travail, un employé de 50 ans, voire même 45 ans, est déjà considéré comme âgé, car moins efficace, plus lent. Le regard extérieur est en partie formaté par la pression sociale et les impératifs



\* **Bernard Schumacher** est philosophe et maître d'enseignement et de recherche à l'Université de Fribourg et responsable du pôle de recherche et d'enseignement «Vieillesse, éthique et droits» à l'Institut interdisciplinaire d'éthique et des droits de l'homme dont il est le coordinateur.

de performance qui imprègnent profondément notre société occidentale.

### Et le regard intérieur...

On a le sentiment d'être toujours jeune, avec l'expérience en plus, capable de faire et d'expérimenter de nombreuses choses, d'avoir encore énormément de possibilités devant soi, bref que l'à-venir est encore et toujours ouvert. Quand bien même le miroir renvoie les rides, que le corps ne suit plus comme à vingt ans, que le cerveau ralentit, que la volonté a parfois de la peine à décider. Il faut davantage de temps pour se lever, s'habiller, préparer les choses du quotidien. Et puis, on prend conscience que la nouvelle génération arrive, que le rythme s'accélère, qu'on a un peu plus de peine à suivre.

«L'accélération du monde est doublée d'une exigence d'efficacité et d'activité.»

### Comment fait-on pour vieillir dans ce monde qui s'accélère?

C'est difficile. Aujourd'hui, le monde qui nous entoure bouge beaucoup plus vite. Les moyens technologiques permettent de transformer le monde de plus en plus rapidement, avec des résultats extraordinaires. Mais cette rapidité est doublée d'une exigence d'efficacité et d'une injonction sociale d'être actif et de rester jeune. Dans ces conditions, il est donc parfois difficile d'accepter que le temps passe et que l'on vieillit. Les anciens sont très rapidement déconnectés.

### Cette attitude est-elle propre à la génération vieillissante des boomers?

De tout temps, l'être humain a fantasmé sur l'éternelle jeunesse. Pour repousser la vieillesse, pour ne pas la voir et ainsi



«C'est la chance de la vieillesse de permettre la déprise, l'attitude intérieure de la disponibilité.»

Photo: shutterstock

nier la réalité vers laquelle elle débouche, à savoir la mort, on occupe de plus en plus le temps qui passe, on le prend de moins en moins pour se poser. C'est ça qui a changé aujourd'hui: la rapidité croissante, l'accélération du monde, la pression sociale de l'activisme, de la performance et de la maîtrise. Ces valeurs – puisqu'elles sont perçues comme telles – imprègnent tous les domaines: le travail, l'économie, la santé... L'éducation aussi: faire de bonnes notes, obtenir son diplôme, avoir un statut social, «réussir» son existence... Cette pression fait croire que le bonheur réside dans l'activisme.

**Le vieux ne serait donc plus cet ancien qui détient la sagesse et le savoir-faire, qui transmet la tradition et la culture?**

Non. Surtout si c'est un «vieux vieux». Dans un monde de plus en plus technologique, dans une société où l'on ne cesse de courir, où l'on peine à prendre le temps de s'arrêter ni d'habiter le présent, le «vieux vieux» est rapidement écarté, marginalisé, c'est un «has been». Tant que c'est un «jeune vieux» qui consomme, tout va bien, d'autant plus s'il est aisé. Le «jeune vieux» court encore plus qu'avant pour ne pas rester en arrière. Il a des responsabilités familiales, s'occupe de ses petits-en- >>



fants, apporte son aide matérielle ou logistique à ses enfants, il voyage, il sort, il s'instruit. En d'autres termes, il continue, pour ne pas s'arrêter. Car quand on s'arrête, on prend conscience de la vieillesse, de la finitude, de la mort. Mais à force de ne pas voir, on devient vieux tout à coup et on meurt sans avoir pu s'y préparer.

#### Que lui reste-t-il donc à transmettre, au «vieux vieux»?

Il a notamment quelque chose d'essentiel à nous apprendre: on peut être vivant sans s'activer pour s'activer, simplement en étant dans le présent, présent au réel, à l'autre, en faisant cadeau de sa présence à l'autre. Comme ses facultés diminuent, l'ancien se trouve de plus en plus souvent dans ce temps qui ne passe plus, où il peut être présent à la relation à l'autre, laquelle devient plus essentielle. Il nous apprend qu'il ne s'agit pas d'abord de maximiser le temps, mais d'être présent: au réel, à autrui et à soi-même. Et c'est ce que nous ne savons pas suffisamment goûter.

**«J'aime l'idée de la chance plutôt que de l'utilité de la vieillesse.»**

#### À quoi sert la vieillesse?

À rien! Tout ne doit pas toujours servir à quelque chose. À quoi sert l'éducation? À quoi sert de chanter? À rien! Il existe ainsi des activités et des expériences qui ont une fin en soi. La vieillesse, c'est aussi cela: elle est là sans être forcément utile. Si elle devait toutefois servir à quelque chose, ce serait permettre

une expérience fondamentale de l'être: celle de la déprise, du lâcher prise, de l'acceptation de la vulnérabilité, qui n'est pas une négation de la vie mais l'une de ses expressions. La vieillesse nous rappelle notre profonde vulnérabilité et notre dépendance, et cela n'est pas négatif! On gagne en profondeur. Chaque âge a quelque chose à apporter. Cependant, le jeune a de la peine à comprendre le temps qui passe; il est en construction.

#### La chance de la vieillesse est donc là, dans ce temps qui passe.

Oui. J'aime bien l'idée de la chance, plutôt que de l'utilité de la vieillesse. C'est la chance de la vieillesse de permettre cette déprise, cette attitude intérieure de la disponibilité ouverte au don, y compris de la relation à l'autre. À notre époque, quand prend-on du temps pour réfléchir au sens de la vie, être dans la contemplation, pas seulement avec soi, mais avec l'autre? Le vieillissement est une sorte de maturation dans laquelle l'individu peut mettre au clair certaines choses. La chance de la vieillesse c'est aussi se confronter à sa mort et à sa finitude. Nous devrions tous le faire. C'est peut-être ce que l'ancienne génération pourrait transmettre aux plus jeunes: un regard sur le temps qui est mesuré et un défi de vivre sa vie dans le présent, sans se couper du passé ni du futur. Demain on peut ne plus être. Les anciens disaient: quand tu quittes ta

Anzeige

Protégeons le monde dans lequel nos enfants naîtront

Mobilisons-nous pour la préservation du climat

WWF

WIRZ



maison, pense que c'est peut-être la dernière fois que tu vois les tiens.

### **L'allongement de la durée de vie a-t-elle modifié les représentations sociales de la vieillesse?**

C'est tout le paradoxe de la vieillesse: les techniques actuelles et les progrès de la médecine ont permis d'augmenter de façon drastique l'espérance de vie en relativement bonne santé. La science médicale est aussi capable techniquement de maintenir en vie des personnes avec des handicaps plus ou moins sévères. Pourtant, ce que veut la collectivité, ce sont de jeunes vieux actifs, indépendants, autonomes. Dès qu'ils sont à charge, d'un point de vue social, affectif ou économique, cela pose problème. Les personnes âgées elles-mêmes s'en veulent d'être à charge. Mais le problème n'est pas chez elles, il est chez vous et moi et dans le regard que nous portons sur la vieillesse vulnérable et dépendante.

### **Comment changer ce regard?**

Changer le regard de la société n'est possible que si elle prend conscience de la valeur profonde et fondamentale de la personne même, indépendamment de sa rentabilité ou de son «utilité», car la personne est toujours une fin en soi et jamais simplement un moyen. Nous vieillissons tous et par là même, nous devenons plus vulnérables. Mais les autres sont là pour dire à chacun de nous, «c'est fantastique que tu existes!». Peu importe l'âge, la maladie ou la dépendance, c'est toujours fantastique que nous – vous et moi – existions. Tant qu'il y a de la vie, il y a des possibilités. La valeur d'une personne ne dépend ni de ses activités ni de son état de santé; elle est intrinsèque à elle-même. C'est le principe de la dignité inaliénable de l'être humain.

### **Qu'est-ce qu'une vieillesse réussie?**

Réussir sa vie, réussir sa vieillesse, et même réussir sa mort! Je ne sais pas ce que cela veut dire. À nouveau, c'est une injonction sociale qui fixe des critères et des standards et qui dicte ce qu'il faudrait être et faire pour pouvoir réussir sa vieillesse. Faites vos dix mille pas, mangez vos cinq fruits et légumes par jour, etc. La pression peut donc être extrêmement violente. Vous êtes responsable de vos agissements pour bien vivre... et pour ne pas coûter à la société. Pourquoi pas réussir à résister à une telle réussite?

### **«Les aînés qui flamboient», «Le dandy doyen», «Les jeunes nonagénaires»: les titres dans la presse se multiplient pour vanter les mérites des plus âgés. Est-ce une façon de valoriser le grand âge?**

Il est certes étonnant de constater ce que certaines personnes peuvent encore faire à nonante ans passés. Ces titres dans la presse renvoient à une valorisation du grand âge «réussi» et performant. Qu'en est-il du grand âge dépendant? N'est-on valorisé que dans la mesure où l'on est en bonne forme? Lorsque vous ne pouvez plus vous cacher derrière ces paravents que sont le statut social, l'intelligence, l'autonomie, une certaine représentativité, une manière d'être en société, la dignité onto-

logique ressurgit avec plus de force encore et s'offre à tout être humain simplement parce qu'il existe. Nous devrions donc poser le même type de regard sur le nouveau-né, faible et vulnérable, que sur le grand vieillard.

### **Le recours grandissant à l'aide au suicide est-il une conséquence de la forte augmentation de l'espérance de vie?**

Il faut déconnecter les deux phénomènes. C'est une évolution qui tient actuellement davantage à une radicalisation de la revendication individuelle pour l'autonomie et la liberté de choix qui ne conçoit plus le fait que l'autonomie est sociale: à un moment donné, je décide de prendre un produit qui me tue, je m'autorise à partir, pour ne pas vivre des situations particulières que je juge terribles au plan de la souffrance ou pour ne pas perdre de la maîtrise. À cela s'ajoute aussi parfois la pression sociale, le regard de l'autre qui dit «tu deviens gentiment âgé» et indirectement «il faut que tu partes». Mais un autre débat va venir: jusqu'à quand est-on d'accord de payer encore pour certaines opérations? Est-ce que tout un chacun doit nécessairement avoir droit à tous les soins ou seuls ceux qui en auront les moyens? C'est le paradoxe des complexités et des capacités de la médecine: idéal de pouvoir tout réparer et en même temps, faut-il réparer à tout prix?

### **La grande vieillesse menace-t-elle l'équilibre entre des générations?**

Je m'interroge plutôt sur la place à donner aux «jeunes vieux». Arrivés à l'âge de la retraite, ils ont encore devant eux une vingtaine d'années en relativement bonne forme. Vingt ans, c'est long, par rapport aux quarante ans de vie professionnelle. Dès lors, quel rôle donner à cette génération qui a acquis des capacités et des expériences, une épaisseur de l'existence? Il sera nécessaire de développer d'autres modèles de travail, rémunérés ou non, le bénévolat, le tutorat, le compagnonnage. C'est une réflexion à mener au niveau non seulement personnel, mais aussi communautaire.

### **En quoi la vieillesse intéresse-elle le philosophe?**

Bien qu'elle l'intéresse au même titre que les autres questions sous-jacentes à l'être humain, la vieillesse nous renvoie à des questions fondamentales, telles que la compréhension de la sagesse et le sens même de la vie, la perception du temps qui passe, le mourir et la mort, la vulnérabilité, l'histoire narrative, le statut de la personne, la dignité, l'autonomie, le lien social et intergénérationnel, la justice et la responsabilité sociales.

### **Comment imaginez-vous votre vieillesse?**

Chaque chose en son temps! On verra bien... Je me laisse surprendre. Si je devais un jour me retrouver dans des situations de désespérance, je tiens à croire qu'il y aura le regard de l'autre pour me dire «c'est fantastique que tu existes»... Telle est l'espérance dans l'amour qui triomphe, car la personne mérite d'être aimée pour ce qu'elle est, et non pour ce qu'elle fait. ●

---

**«Nous vieillissons tous et nous devenons tous plus vulnérables.»**

---

---

**«Le «vieux vieux» est écarté, marginalisé, c'est un «has been.»**

---

## Des solutions simples pour une longue vie active et autonome

# «Tous nous aspirons à vieillir en bonne santé»

Vieillir est un processus inéluctable. Mais il tient en partie à chacun d'entre nous de retarder le déclin et de maintenir en forme nos capacités physiques. C'est du moins ce que montrent des études menées par la gériatre Heike Bischoff-Ferrari.

Claudia Weiss

Nous en rêvons tous: traverser les âges en forme et en bonne santé, profiter de la vie sans infirmité majeure, rester actif et autonome. C'est dans l'ordre du possible pour de plus en plus de personnes vieillissantes, selon la professeure zurichoise Heike Annette Bischoff-Ferrari. Cette spécialiste du grand âge a une belle longueur d'avance sur ses collègues européens en matière de recherche dans le domaine du vieillissement en bonne santé. Et elle recueille de nombreux indices prouvant qu'une bonne hygiène de vie permet de repousser ou d'endiguer les aléas de l'âge.

Ses recherches sont particulièrement pertinentes à l'heure où notre société comptera une personne sur trois de plus de 65 ans dans les douze ans à venir et dont un certain nombre souffrira d'une maladie chronique. Et ce d'autant plus que Heike Bischoff-Ferrari et ses collègues de recherche ont trouvé des solutions simples pour ne pas juste prolonger le temps de la vieillesse en soi, mais de la vieillesse en bonne santé. Le temps de la fragilité, de la vulnérabilité et de la dépendance aux soins qui s'ensuit est ainsi repoussé en toute fin de vie et les gens restent plus longtemps actifs et en forme.

Pour savoir si les méthodes sont aussi efficaces qu'elle le prétend, il faudra attendre les conclusions de Do-Health (Vita-

minD3-Omega3-Home Exercise-Healthy Ageing and Longevity Trial), la plus vaste étude européenne sur la question du vieillissement en bonne santé. Pour les besoins de l'étude, 2'157 femmes et hommes âgés de 70 ans et plus ont été observés durant trois ans en Suisse, en Allemagne, en Autriche, en France et au Portugal. De la vitamine D, des acides gras oméga 3 et des exercices physiques faciles leur ont été prescrits, tantôt les trois ensemble tantôt une seule de ces prescriptions. Les dernières phases d'observation ont été réalisées durant ce mois de novembre et les résultats sont attendus pour l'été 2018.

### Près de la moitié des seniors sont des «healthy agers»

L'Université de Zurich a cependant publié dernièrement des premiers résultats. Selon le communiqué de presse, les données des examens médicaux d'entrée indiquent que 42% des seniors de l'étude Do-Health seraient des «healthy agers»: ils ne présentent pas de maladies chroniques et ont une bonne santé

physique et mentale. Concernant la Suisse, le pourcentage se monte même à 51%.

Les participantes et participants à l'étude ont été observés sous toutes les coutures et testés de tous les côtés: l'équipe de recherche s'est concentrée sur les éléments liés aux risques de fractures des os, aux fonctions cognitives, à l'hypertension, à la fonction des jambes et

au risque d'infection. Les chercheurs ont également examiné les seniors par rapport aux chutes, aux articulations ou une éventuelle arthrose, à la sarcopénie, c'est-à-dire une détérioration de la masse musculaire due à l'âge, à la fragilité, à l'hygiène buccale et dentaire, au diabète et aux événements cardiovasculaires. Ils ont également voulu en savoir plus sur le maintien de l'autonomie et la qualité de vie.

Jusque-là, communique l'Université de Zurich à propos de l'étude en cours, toutes les trois interventions – vitamine D,

**Une bonne hygiène de vie permet de repousser les aléas de l'âge.»**





Stimuler le cerveau avec le jeu d'échecs, maintenir sa forme physique avec des promenades et rester socialement actif comme le font ici ces seniors qui participent à une manifestation pour la paix.

Photo: Martin Glauser

acides gras oméga 3 et activité physique légère – auraient montré un possible effet protecteur sur diverses fonctions de l'organisme. La responsable de l'étude Heike Bischoff-Ferrari est

convaincue que ces mesures, pour autant que leur efficacité soit validée, «offrent aux personnes à partir de 70 ans la possibilité de rester actif et de vivre plus longtemps en bonne santé». ●

## «Ce qui importe, c'est qu'il n'est jamais trop tard»



La spécialiste du vieillissement Heike Bischoff-Ferrari

Même Heike Bischoff Ferrari ne pourrait pas inventer une pilule pour vieillir en bonne santé. Mais la spécialiste du vieillissement peut donner des conseils pour apprendre à limiter les facteurs de risque. Elle a développé une consultation «Vieillir en bonne santé» à l'Université de Zurich.

### Madame Bischoff-Ferrari, comment pouvons-nous rester en forme jusqu'à un âge avancé?

Heike Bischoff-Ferrari\* – Le fait de rester en forme et en bonne santé relève d'une approche globale. En font partie, une vie active – physique et mentale – et une bonne alimentation. Les contacts sociaux ont aussi leur importance. Une attitude positive face à la vie suppose en outre une capacité d'ouverture à la nouveauté.

### Que pouvons-nous faire en particulier pour la santé physique?

Au niveau de la santé, il y a quelques mesures importantes, comme une évaluation complète des facteurs de risque qui, s'ils ne sont pas traités, favorisent un vieillissement prématuré, comme le diabète, l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie. L'amélioration des organes sensoriels pour une bonne vue et une bonne ouïe est importante, tout comme le maintien de la santé des muscles et des os par un programme d'exercices physiques. Par ailleurs il faudrait se pré-

>>



munir d'éventuelles carences en vitamines et en nutriments, comme par exemple le manque de vitamine D ou un apport insuffisant en protéines.

### Mais comment les seniors peuvent-ils savoir ce qui est bon pour eux?

Pour aborder toutes ces questions et émettre des conseils avisés, nous avons ouvert à l'Université de Zurich une nouvelle consultation «Vieillir en bonne santé». Nous la recommandons aux personnes à partir de 50 ans. L'objectif est d'identifier suffisamment tôt les points faibles et de mettre en œuvre des mesures préventives ciblées. Le vieillissement physiologique peut ainsi être retardé, ce qui permet à beaucoup de gens de vivre longtemps en bonne santé et en bonne forme.

### Une consultation sur la vieillesse dès 50 ans: à cet âge, peu nombreux sont ceux qui y pensent. Quid de celles et ceux qui viennent chez vous beaucoup plus tard?

Ce qui importe – et nous le constatons dans nombre de nos études – c'est qu'il n'est jamais trop tard. Les personnes qui ressentent déjà une dégradation de leurs capacités peuvent justement les améliorer considérablement par un programme personnalisé d'activités physiques, par exemple, ou par une compensation des carences en vitamine D ou en protéines. Un élément important, surtout chez les personnes d'un âge avancé, est de prévenir l'isolement. L'isolement est souvent synonyme de mauvaise alimentation et d'absence de stimulation, entraînant un risque élevé de dégradation physique et psychique et de dépression. C'est pourquoi je suis convaincue que les nouvelles formes d'habitat pour personnes âgées sont importantes, parce qu'elles favorisent les contacts sociaux, la qualité de vie et l'autonomie.

### Cela veut-il dire qu'il n'y aura plus d'établissements médico-sociaux?

Moi-même, je vais volontiers m'asseoir au bar du «Pfrundhus». C'est un home pour personnes âgées de la ville de Zurich qui est juste au-dessous de l'hôpital universitaire de Zurich. Il y a là-bas une magnifique terrasse et une bière au gingembre. De la bonne compagnie, aussi. Le «Pfrundhus» héberge des personnes en âge de la retraite, des artistes, des professeurs, des jardiniers et des gens simplement passionnants qui ont décidé d'organiser eux-mêmes leurs vieux jours. La cuisine est délicieuse, dans les toilettes le savon vient de Soglio, tout a du style et on sent le vécu dans ces lieux. Il y a toujours une partie de jass en cours. Chaque résidente et résident a tout de

même son espace privé. C'est quelque chose que je pourrais très bien m'imaginer!

### En même temps, on a beaucoup évolué dans le domaine de l'autonomie de vie au grand âge...

Oui, les nouvelles technologies sont là pour assister les personnes âgées afin qu'elles puissent vivre longtemps dans leur propre appartement. Naturellement, il y a aussi les incontournables équipes d'aide et de soins à domicile qui apportent un soutien considérable. À mon avis, il est surtout important de ne pas être seul. On peut donc penser emménager assez tôt dans un habitat communautaire, par exemple. À ce propos, je participe à une réflexion des professeures de l'Université de Zurich. Nous avons constaté que c'est important que les futurs colocataires soient proches en termes de talents et de personnalités.

### Le modèle d'habitat joue un rôle important.

### Mais jusqu'à quel âge peut-on être vraiment encore en forme, et quelles sont les dispositions physiques pour cela?

On peut être en forme jusqu'à un âge très avancé. Finalement, il s'agit de rester actif le plus longtemps possible pour pouvoir participer à la vie, faire ce qu'un ami fait et préserver ainsi sa propre indépendance. Tous nous aspirons à faire partie de ceux qui vieillissent en bonne santé, sans problèmes majeurs de santé. Pour ce faire, nous devons procéder comme déjà discuté, connaître les facteurs de risque cités plus haut et agir, se bouger, avoir une bonne alimentation et aussi veiller à avoir une bonne attitude face à la vie.

«Les nouvelles formes d'habitat favorisent les contacts sociaux.»



Le régime méditerranéen fait partie d'une alimentation saine.

Texte traduit de l'allemand

**Que se passe-t-il si on a déjà dépassé le stade de la prévention et qu'on souffre de maux divers: y a-t-il encore quelque chose à sauver?**

Absolument! On parle alors de prévention secondaire. Souvent, on ne réussit pas à éviter la première chute, et qui chute une fois présente un risque élevé de chuter de nouveau. Les chutes marquent généralement le début d'une fragilité croissante et de la perte de l'autonomie. Il importe donc de prendre cette première chute comme l'occasion d'examiner chez le médecin les facteurs de risque et de commencer un programme de prévention des chutes adapté

aux besoins individuels. Dans notre clinique, nous avons développé une consultation d'urgence pour les chutes. Ici, tous les risques sont soigneusement examinés: la fonction musculaire, les organes sensoriels, l'alimentation, les articulations, les autres maladies, les médicaments et tout ce qui peut favoriser le risque de chute. À partir de là, nous établissons ensemble un concept personnalisé de prévention secondaire que nous mettons en œuvre ensemble et avec le soutien du médecin traitant.

**Outre les mesures de prévention, il existe certainement aussi des solutions médicamenteuses: que peut-on prescrire jusqu'à quel âge?**

Concernant l'état de forme physique des personnes âgées, il y a effectivement des situations dans lesquelles un traitement curatif est possible, et avec beaucoup de bénéfice pour le patient! Chez les personnes âgées qui sont diminuées dans leur mobilité, on constate souvent une carence sévère en vitamine D, par exemple, qui peut conduire à une faiblesse musculaire marquée, une myopathie. Avec un apport en vitamine D, la myopathie causée par un déficit de vitamine D est réversible entièrement et en quelques semaines. Un autre exemple est celui de la cataracte qui survient fréquemment avec l'âge avançant et qui conduit à une dégradation progressive de la vision et contribue pour beaucoup au

---

\* **Heike Annette Bischoff-Ferrari**, 50 ans, est professeure en gériatrie et recherche gériatrique à l'Université de Zurich depuis 2013, et directrice de la Clinique gériatrique de l'hôpital universitaire de Zurich et de l'hôpital municipal de Waid. Elle dirige la vaste étude Do-Health, financée en grande partie par l'Union européenne et l'Université de Zurich.

---

## Trois conseils pour bien vieillir

«Bouger suffisamment», «manger sainement» et adopter «une attitude adéquate face à la vie» sont les trois conseils délivrés par la spécialiste du vieillissement Heike Bischoff-Ferrari, pour maintenir sa vitalité le plus longtemps possible.

### ■ «Bouger suffisamment»

Marcher au moins trente minutes par jour à vive allure, comme si on avait un but. Cela s'appelle aussi le «brisk walking».

### ■ «Manger sainement»

Un régime méditerranéen avec des huiles saines, comme l'huile d'olives, et beaucoup de légumes, des légumineuses et des fruits sont réputés sains. En outre, les protéines saines sont importantes, en particu-

lier les protéines de lactosérum, par exemple, que l'on trouve dans le lait.

### ■ «Une attitude adéquate face à la vie»

L'implication et la joie de vivre sont bonnes pour la santé. Cela permet aussi de maintenir le contact social et l'ouverture à la nouveauté.

Selon Heike Bischoff-Ferrari, ces trois mesures sont essentielles pour un vieillissement en bonne santé. Quant à savoir si d'autres mesures telles que la prise de 2000 unités de vitamine D et d'un gramme d'acides gras oméga 3 ainsi qu'un peu d'exercice physique tous les jours sont bénéfiques, l'étude Do-Health une fois évaluée le dira. Les résultats seront communiqués en été 2018.

risque de chute et de fracture de la hanche. Cette affection est traitée par une opération, ce qui peut, selon une étude réalisée en Angleterre, considérablement diminuer le risque de fracture du col du fémur chez les personnes âgées. C'est la raison pour laquelle un examen complet est tout indiqué pour mettre en place un programme individuel de prévention.

**Où se situent les limites de la médecine? Il y a bien un moment où elle ne peut probablement plus rien proposer?**

Oui, il y a un moment où notre physiologie a simplement atteint ses limites. Nous sommes une espèce qui vieillit, et il n'est pas question de devenir ancestral. Les mesures de prévention primaire et secondaire visent davantage à permettre de rester actif et de vivre le plus longtemps possible en bonne santé. Autrement dit, il s'agit de prolonger l'espérance de vie en bonne santé. Et c'est un but essentiel pour chacun à titre

individuel, mais aussi pour la société et l'économie de la santé. La prévention coûte moins cher que les soins et c'est la meilleure façon de faire des économies. Avec une meilleure santé et un processus du vieillissement ralenti, les personnes âgées de 65 ans et plus peuvent donc vivre plus longtemps en bonne santé et participer activement à la société.

**Cela semble très prometteur.**

Oui, absolument, mais ce n'est pas facile. Il n'existe pas de «pilule» pour vieillir en bonne santé. C'est très complexe et exige de chacun d'adapter son mode de vie et de prendre soin de soi. ●

---

Informations et contact: [www.geriatrie.usz.ch](http://www.geriatrie.usz.ch)

---

## Programme national de recherche sur le système de santé

# Coup de projecteur sur les maladies chroniques

Le système de santé suisse s'articule principalement autour des maladies aiguës. Il convient de revoir cette approche. Pour ce faire, le programme national de recherche 74 veut mettre à disposition les bases scientifiques nécessaires. De grands défis attendent donc les EMS et les institutions.

Manuela Oetterli et Heini Lüthy\*

«Des défis importants nous attendent», pouvait-on lire dans l'avant-propos du rapport annuel 2016 de CURAVIVA rédigé par le président Ignazio Cassis et le directeur Daniel Höchli. L'évolution démographique est l'un de ces défis. Le professeur Milo Puhan, président du comité de direction du programme national de recherche (PNR) 74, relève d'ailleurs très bien ce point lorsqu'il explique que «l'on compte de plus en plus de maladies chroniques avec le vieillissement de la population. Face à ce phénomène, les hôpitaux de soins aigus ne sont pas la seule solution.» Ainsi, le PNR 74 et sa thématique revêtent une grande importance dans le contexte des soins ambulatoires, mais également des EMS et autres institutions du domaine stationnaire. Le système de santé suisse s'articule encore largement autour des maladies aiguës. Or, 80% des soins, et par conséquent des coûts de santé, sont imputables aux maladies chroniques. Leur traitement et la prise en charge des personnes concernées interviennent en grande partie chez le médecin de famille ainsi que dans les EMS et les institutions de soins.

\* **Manuela Oetterli** est chargée du transfert de connaissances du PNR 74, **Heini Lüthy** est responsable des relations publiques.

Le système de santé suisse doit élargir ses perspectives et renforcer les soins de santé. C'est dans ce sens qu'agit le PNR 74. Les projets qu'il encourage visent à trouver des solutions afin d'améliorer la collaboration entre différents groupes de professions et différentes institutions, d'éviter les traitements superflus voire nuisibles, de garantir un accès équitable au système de santé et de compiler des données de santé. Plus généralement, il s'agit d'organiser, de piloter et de financer le système de santé en vue d'assurer l'accès aux prestations de soins et de garantir leur fiabilité, leur efficacité, leur efficience et leur orientation vers les patientes et patients.

«80% des coûts de santé sont imputables aux maladies chroniques.»

## Points de repère du PNR 74

Le PNR 74 vise à renforcer la recherche sur le système de santé en Suisse. Approuvé par le Conseil fédéral en 2015, il a démarré en 2017 avec 29 projets issus de différentes institutions dans toute la Suisse. Les premiers résultats de recherche sont attendus pour 2020, tandis que la publication de la synthèse du programme est prévue pour 2022. Le budget du programme s'élève à 20 millions de francs. En vue de renforcer et d'institutionnaliser la recherche sur le système de santé au-delà du PNR 74, des mesures spécifiques de promotion de la relève seront mises en œuvre et la coopération internationale sera encouragée. Informations complémentaires (présentation détaillée de tous les projets), commande du portrait du programme et inscription à la newsletter sur [www.pnr74.ch](http://www.pnr74.ch)



## Une sélection de projets du PNR 74

**Optimiser la médication des personnes âgées en établissement médico-social** (Prof. Olivier Bugnon, Université de Genève, Université de Lausanne) L'arrêt de médicaments inadaptés ou la réduction de la dose – c'est-à-dire la déprescription – permet d'améliorer la santé et la qualité de vie des personnes âgées. Cette étude vise à développer une approche interprofessionnelle de déprescription en EMS.

**Promouvoir la compilation de données médicales en Suisse** (Bernice Simone Elger, Université de Bâle) Des données médicales recoupées constituent une base de décision essentielle dans l'optique du développement du système de santé suisse. Des propositions sont formulées en vue de la compilation des données disponibles dans les secteurs ambulatoires et stationnaires ainsi que dans les assurances.

**Modèles de soins palliatifs éprouvés en Suisse** (Brigitte Liebig, Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse) En Suisse, on en sait peu sur le fonctionnement des réseaux de soins palliatifs. L'étude entend fournir une vue d'ensemble des modèles de mise en œuvre et des directives régissant la collaboration et la coordination des prestataires de services dans le domaine des soins palliatifs.

**Amélioration des données relatives à la qualité des soins à domicile (Association suisse des services d'aide et de soins à domicile)** (Peter Rüesch, Haute école spécialisée Zurich) En Suisse, peu d'informations sont disponibles sur l'offre, la demande et la qualité des soins à domicile. L'étude entend combler cette lacune en analysant et en développant la base de données encore peu exploitée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile.

**Quels sont les choix de la population âgée en matière de soins de longue durée?** (Brigitte Santos-Eggimann, Université de Lausanne) Les soins de longue durée doivent être développés pour un nombre croissant de personnes âgées. Entre soins à domicile ou en institution, plusieurs options sont envisageables. Quel est l'avis de la population âgée, première concernée par la dépendance chronique, sur l'option la plus appropriée?

**Développement d'un modèle de soins géré par le personnel infirmier pour les EMS** (Michael Simon, Université de Bâle) Les spécialistes en soins infirmiers et les médecins développent et testent ensemble un modèle de soins destiné aux résidents des EMS afin de réduire le nombre d'hospitalisations inutiles. Ce modèle doit améliorer la prise en charge médicale et les soins grâce à des infirmiers spécifiquement formés.

### Trois objectifs et un maître-mot: l'orientation sur la pratique

Le PNR 74 doit viser à acquérir les connaissances pour améliorer la structure du système de santé et l'accès aux services correspondants, au profit de la santé des patientes et patients. Il doit également optimiser à long terme la disponibilité, l'accessibilité et la compilation de données de santé. Enfin, il s'agit de favoriser la création d'une communauté de recherche pour mener des travaux d'envergure internationale sur le système de santé.

Le point central, comme dans tous les PNR, est d'obtenir des résultats utiles dans la pratique. C'est pourquoi les connaissances générées seront mises à la disposition des professionnels de la santé qui interagissent avec les patients ainsi qu'à celle des décideurs politiques et des responsables des institutions de santé. Une culture de l'échange entre les chercheuses

et chercheurs, les parties prenantes et le grand public sera instaurée et le transfert des résultats de recherche dans la pratique sera encouragé.

### Vaste éventail de projets

Les chercheuses et chercheurs examinent des questions relatives aux soins ambulatoires et stationnaires, aux soins à domicile ainsi qu'aux interfaces entre ces différents secteurs. Ces questions de recherche s'articulent autour de quatre niveaux:

- Au niveau individuel, le programme étudie les préférences de différents groupes de patients afin de leur permettre d'accéder plus facilement aux offres de prévention et de soins et d'améliorer les traitements qui leur sont proposés ainsi que leur prise en charge.
- Au niveau de l'interaction entre les professionnels de la santé et les patients, il s'agit d'explorer en particulier des aspects relatifs à la qualité et au choix des traitements.
- Au niveau de la gestion, le programme entend renforcer la collaboration entre les professionnels et améliorer la coordination au sein et entre les différents secteurs de soins.
- Au niveau politique, le programme analyse des questions systémiques. L'accent sera mis entre autres sur une rentabilité optimisée, des systèmes d'incitation et de nouveaux modèles de soins. Des pistes seront par ailleurs explorées en vue d'améliorer et d'harmoniser les bases de données. ●

## «Who cares?»

La conférence internationale «Who cares? Wennberg International Collaborative Spring Policy Meeting» se tiendra les 12 et 13 avril 2018 à Zurich. Organisée par la Wennberg International Collaborative (WIC), par le Programme National de Recherche «Système de santé» (PNR 74) et par la Swiss School of Public Health, la conférence a pour but de présenter les approches faites pour réduire les disparités en matière de soins de santé. Elle vise à rapprocher experts Suisses et internationaux, ainsi que scientifiques et décideurs politiques travaillant dans le secteur de la santé. Informations et inscriptions sur [www.wennberg-zurich.org](http://www.wennberg-zurich.org).

Texte traduit de l'allemand

Le nouveau détecteur de chute développé par la Haute école spécialisée bernoise

## Un allié discret et efficace

**Discret, fonctionnel et astucieux. Et même disponible en plusieurs coloris. C'est le détecteur de chute nouvelle génération, qui organise automatiquement l'aide en cas d'urgence, et développé par les chercheurs de la Haute école spécialisée bernoise, à Berthoud.**

Elsbeth Heinzelmänn\*

Chaque année, en Suisse, environ 380 000 personnes font une chute, dont les suites sont fatales pour près de 1400 d'entre elles. Dans 96% des cas, les victimes sont des personnes âgées, qui perdent ensuite confiance en leurs capacités motrices. Les personnes concernées sont insécurisées et préfèrent souvent renoncer à leurs activités par crainte d'une nouvelle chute. Par conséquent, leur masse musculaire diminue et leur manque d'exercice s'accroît, favorisant les problèmes d'équilibre et le risque de chute.

### Détecteurs: l'embaras du choix

Le marché propose bien sûr des appareils de mesure enregistrant les chutes, qu'il s'agisse d'aides high-tech comme le lit à capteurs, le capteur dans les chaussures, les électrodes sur le corps, ou encore de capteurs placés dans les vêtements qui enregistrent consciencieusement les données ECG. Cependant, ces dispositifs peu discrets et ces lits connectés diminuent la qualité de vie. Par ailleurs, que se passe-t-il après une chute? Si la per-

sonne perd conscience, elle n'est souvent plus en mesure d'appuyer sur le bouton pour déclencher l'alarme et appeler à l'aide. Et c'est justement là le point faible des systèmes disponibles sur le marché.

Le département Technique et Informatique de la Haute école spécialisée bernoise (BFH), compétent en technique médicale, compte à son actif des innovations de pointe telles que le Body Sensor Network pour les données liées au mouvement, l'appareil ECG pour un meilleur diagnostic, la peau avec capteurs intégrés pour les prothèses tactiles ou encore le dispositif électronique destiné aux personnes souffrant de dégénérescence maculaire liée à l'âge. Du fait de leurs contacts avec des établissements médico-sociaux, les professeurs de la BFH ont eu l'idée de développer un détecteur de chute d'un nouveau genre qui, en cas d'urgence, alerte automatiquement des personnes de confiance. Avec ses assistants Tobias Meerstetter et Simon

Scheurer, Martin Kucera, professeur d'électronique, s'est penché sur la question dans le cadre d'un projet interdisciplinaire.

### Des attentes difficilement réalisables

Pour que le détecteur soit efficace dans la pratique, le département Gestion, Santé et Travail social de la BFH a consulté des personnes âgées afin de connaître leurs attentes. La plu-

part d'entre elles aimeraient un petit capteur discret dans un boîtier étanche, pouvant être porté pendant une semaine sur la peau – douches et bains compris. Comme le soulignent les personnes interrogées, l'idéal serait de pouvoir coller le détecteur sur le dos et de ne plus avoir à y penser. En cas de chute, le détecteur alerterait automatiquement des personnes de confiance. Ces exigences sont pertinentes, car une personne qui ne peut plus bouger après une chute peut parfois être amenée à attendre longtemps avant d'être secourue. Il faut réduire

**En cas d'urgence,  
le détecteur alerte  
directement  
les personnes de  
confiance.**

Texte traduit de l'allemand

le temps de réaction, car plus la personne reste longtemps au sol sans aide, plus les frais augmentent, sans oublier les douleurs ressenties par la victime.

En s'appuyant sur ces constatations, les ingénieurs de la BFH ont développé un détecteur de chute qui se fixe sur le corps à l'aide d'un pansement adhésif. L'autonomie de la batterie du détecteur dépasse dix jours. Elle peut facilement être chargée en deux heures, sans contact. Le détecteur est étanche, ce qui permet de le porter en toutes circonstances, même sous la douche et dans le bain, où le risque de chute est justement élevé. Porté sous les vêtements, le détecteur est invisible pour les autres et donc discret. Il est disponible en différentes couleurs – beaucoup de personnes interrogées souhaitent qu'il soit de leur couleur préférée. Autrement dit, non seulement il est fonctionnel, mais en plus il plaît.

### Trois champs d'action

Baptisé AIDE-MOI, le détecteur de chute – porté directement sur le corps – peut reconnaître une chute, c'est-à-dire la différencier d'autres événements, l'évaluer et alerter automatiquement une liste de personnes établie à l'avance. Pour qu'il couvre un éventail aussi vaste que possible d'applications, ses inventeurs prévoient d'équiper la pièce maîtresse multifonctionnelle du système de trois applications:

- AIDE-MOI Mobile est prévu pour les déplacements. Le détecteur est relié à un téléphone mobile qui sert de relais et déclenche l'alarme. Il est aussi possible de l'utiliser à la maison, dans la mesure où le téléphone mobile se trouve à portée de main. Une application spéciale permet de commander le détecteur et de le configurer. Les données de configuration sont enregistrées sur le détecteur et peuvent être consultées même après une coupure complète de l'alimentation.
- AIDE-MOI Home est spécialement conçu pour le domicile. L'utilisateur installe la station de base chez lui et la relie au réseau électrique. La station sert aussi de chargeur pour le détecteur. Grâce à l'utilisation de la technologie sans fil, une seule station de base suffit pour garantir la réception dans la maison et le jardin. Le raccordement au réseau électrique rend tout entretien superflu et il n'est pas nécessaire d'avoir un téléphone mobile sur soi pour utiliser AIDE-MOI Home.
- AIDE-MOI Entreprise est idéal pour les établissements médico-sociaux. Il permet de relier plusieurs stations relais entre elles et d'augmenter ainsi la portée du système. Utilisé dans les homes, les EMS et les hôpitaux, AIDE-MOI Entreprise peut être relié aux systèmes d'appel des infirmières.

### Tester en pratique, puis optimiser

Le développement du détecteur de chute s'est révélé être un processus fluide, enrichi par l'engagement actif des personnes consultées. Concept et confort ont été jugés positifs. Même les personnes avec une peau sensible ont fait l'éloge de la fixation au ruban adhésif. Une certaine incertitude régnait tout d'abord quant à la face à appliquer sur la peau. La durée limitée de la batterie a également été critiquée, de même que le sentiment de devoir sans cesse contrôler l'état de charge. Enfin, les personnes ayant testé le dispositif ont également déploré la trop faible por-

tée entre capteur et smartphone. À l'unanimité, les participants au test ont estimé que le détecteur devrait être encore plus compact. L'implémentation directe d'un algorithme sur le détecteur, réduisant la consommation d'énergie, a été jugée positive. L'équipe de développement a pris note de ces retours, les a ana-

lysés et en a tenu compte dans le développement du détecteur de nouvelle génération.

Les développeurs de la BFH ont également donné de leur personne lors des tests: on les a fait chuter dans un environnement sécurisé et les accélérations ainsi obtenues ont été enregistrées. Les développeurs ont en outre collecté des données d'entraînement pour valider la détection des chutes. L'algorithme nécessite

des propriétés caractéristiques pour pouvoir différencier les chutes des activités banales telles que la marche, la montée d'escaliers et les sauts. Les activités des personnes âgées présentent généralement des valeurs d'accélération faibles, tandis que celles liées à une chute sont plus élevées.

## Les utilisateurs sont impliqués dans le développement du détecteur.



Le détecteur de chute se fixe sur le corps à l'aide d'un pansement adhésif.

Photo: BFH

### Un ange gardien en cas d'urgence

La liste des personnes que le détecteur peut contacter en cas d'urgence doit être bien réfléchi. Tout le monde ne peut pas être disponible 24 heures sur 24. «Pendant la nuit, le voisin peut être l'intervenant idéal. Mais pas pendant la journée, car il travaille», explique Martin Kucera, qui a conçu pendant des années des émetteurs-récepteurs à consommation ultrafaible pour applications médicales. «Pour qu'il y ait en tout temps quelqu'un de disponible, les serveurs AIDE-MOI s'occupent de donner l'alerte. Une interface Internet permet d'adapter le système à ses propres besoins.» Cela signifie que l'utilisateur désigne lui-même ses personnes de confiance et leur ordre de priorité. Si l'alerte est donnée, le système contacte par exemple la voisine. Si celle-ci n'est pas disponible, d'autres personnes

>>



de confiance sont alertées. L'information est donnée par téléphone, SMS ou e-mail, selon le mode de contact de la personne de confiance.

#### Et la suite?

Le projet a donné lieu à la création d'une société anonyme. Tobias Meerstetter et Simon Scheurer – les assistants de Martin Kucera – transfèrent le projet dans l'entreprise AIDE-MOI, une spin-off de la Haute école spécialisée bernoise. Il leur tient à



Les chercheurs continuent d'améliorer la convivialité du détecteur

cœur de continuer à impliquer les utilisateurs du détecteur dans le développement futur, raison pour laquelle ils mènent actuellement, en collaboration avec des EMS, une phase de test avec des personnes à risque de chute. Le but est d'optimiser l'algorithme de chute et d'améliorer encore la convivialité du détecteur. La mise en place d'une campagne de marketing constitue également une priorité, des premiers succès ayant déjà été obtenus dans ce domaine.

Les fondateurs de l'entreprise ont eu l'occasion de présenter leur produit à un large public dans le cadre de l'émission de télévision «Kampf der Ideen – Die Start-up Challenge» sur SAT.1 et ProSieben. AIDE-MOI s'est imposé devant 160 start-ups et est arrivé jusqu'en finale. Cette apparition à la télévision a attiré l'attention d'autres journalistes sur AIDE-MOI et a débouché sur d'autres passages à la télévision et à la radio. L'entreprise recherche à présent activement des investisseurs et des partenaires qui permettront d'accélérer la commercialisation du détecteur de chute, afin que les personnes âgées puissent profiter aussi rapidement que possible de cette nouvelle technologie. ●

[www.aide-moi.ch](http://www.aide-moi.ch)

*\*Eslbeth Heinzlmann est journaliste indépendante, spécialisée dans le domaine des sciences et de la technique.*

Annonce

**Au bout du monde, tout est absent.**

**Sauf nous.**

Grâce à nos équipes sanitaires mobiles, nous assurons les soins médicaux de base des habitants même aux endroits où personne d'autre n'accède. Merci de nous y aider. CP 30-136-3. **Santé pour les plus démunis.** [fairmed.ch](http://fairmed.ch)

**FAIR MED**

ZEWO  
Zürcher Ethikkommission  
SERVING CIVIL VOICES

## Lectures

### Une nouvelle manière d'aborder la vieillesse

Le thème de ce livre? Imaginer avec humour, tendresse et finesse, une nouvelle manière d'aborder la vieillesse. «Il paraît que les vieux perdent la tête, qu'ils ont mal partout, se plaignent tout le temps, égarent leurs clefs, bousculent les gens dans le métro...» C'est contre cette image caricaturale mais encore trop souvent présente, que Paule Giron, ancienne journaliste et jeune auteure de... 88 ans, dresse le portrait de ces «vieux» d'aujourd'hui, de ces personnes bel et bien vivantes qui souhaitent «vivre autrement qu'en sursis». Et c'est bien légitime. Pour l'auteure, également bénévole en soins palliatifs, il existe trois manières de vivre sa vieillesse: la refuser, s'en plaindre ou l'accepter. Commençant par balayer de sa plume moqueuse les aléas liés à l'âge – le corps qui lâche, la solitude, les trous de mémoire, le fossé générationnel –, elle propose ensuite avec humour et finesse, une nouvelle manière d'aborder la vieillesse. Avec ses anecdotes qui font du bien, ses références issues de la culture pop et son style tendrement railleur, ce livre souhaite renverser les préjugés tout en insufflant un vent de fraîcheur sur notre manière d'aborder la vieillesse. ([senioractu.com](http://senioractu.com))

«Vieux et debout!», Paule Giron, Éditions In Press, collection Old'up Inventer sa vieillesse, 140 pages, novembre 2017

### Les «vieux» prennent la parole

Comment vivre aujourd'hui une vieillesse assumée et heureuse? Dans l'élan de ces «vieux» d'aujourd'hui qui ont réinventé la vieillesse, les «vieux» de demain s'annoncent actifs. Déterminés à ce que le troisième âge de la vie corresponde à un regain d'énergie plutôt qu'au début de la fin. Que signifie la société des vieux annoncée par certains? Le vieillissement de la population est au cœur de l'agenda politique. Mais que sait-on des vieux? Que font-ils? Que souhaitent-ils? Une démarche totalement inédite donne des débuts de réponse. Old Up (les vieux debout) est une association regroupant des personnes âgées de plus de 75 ans – près de 400 adhérents – qui souhaitent réfléchir «au sens à donner à l'allongement de la vie». Cette connaissance intime de la vieillesse est le complément indispensable aux enquêtes sociologiques et aux chiffres connus. Les principaux intéressés prennent la parole! Cet essai participatif est né de cette rencontre. Il nous entraîne dans un voyage en terre d'avenir. Il invite à changer de regard à l'égard des plus âgés, pour construire avec eux un véritable dialogue, un véritable projet de société.

«Les nouveaux vieux sont arrivés», Frédérique Savona-Chignier, Éditions In Press, collection Old'up Inventer sa vieillesse, 200 pages, novembre 2017

### Une BD intergénérationnelle

Après les baby-boomers, les générations X, Y, Z et pourquoi pas C cédille, tous semblent nous dire: «Pousse-toi de là que je m'y mette!», «C'est moi le plus beau!», «C'est moi le plus fort!». Mais un junior ne fait pas toujours le printemps et un senior n'est pas forcément à l'automne de sa carrière. Cela fait plus de 2000 ans que ça dure et on n'a pas encore trouvé le changement organisationnel, la restructuration managériale ou l'innovation disruptive contre «le temps qui passe». Juniors et seniors partagent le même sort: se supporter les uns les autres et faire en sorte que le temps passé ensemble soit du bon temps. Car, comme l'a bien dit un fameux manager, Pierre de Corneille: «Le même cours des planètes règle nos jours et nos nuits. On a vu ce que vous êtes, vous serez ce que je suis.»

«Junior... Senior... Dehors», Gabs, Éditions Eyrolles, octobre 2017

### Améliorer le bien-être de chacun au travail

Les gens aiment leur travail, mais ils en souffrent. Voilà le paradoxe. Qu'ils soient cadres ou employés, médecins ou agriculteurs, enseignants ou informaticiens, beaucoup apprécient leur métier mais se plaignent des contraintes qui pèsent sur eux: pression économique, surcharge, urgence, évaluations incessantes, conflits interpersonnels dévastateurs, management oppressant... L'épidémie de burn-out est le symptôme le plus aigu de ce malaise. Ce livre est le produit d'une enquête menée dans différents secteurs professionnels pour tenter de comprendre comment on en est arrivé là et surtout ce que l'on peut faire pour améliorer les choses. Depuis quelque temps, des propositions se font jour pour rendre le travail plus vivable. Certaines relèvent de l'action individuelle: apprendre à dompter le stress, lutter contre la dispersion, se remotiver, gérer les conflits. D'autres relèvent d'un nouveau mode de management – management humaniste, entreprise libérée – ou encore supposent des changements dans l'organisation des entreprises. Le but de ce livre n'est pas de proposer des solutions clés en main mais d'ouvrir des pistes, de présenter des expériences en cours, de faire la part entre les beaux discours et les avancées réelles. Il n'existe pas de solution miracle, certes, mais de réelles marges de manœuvre pour agir afin d'améliorer le bien-être de chacun au travail.

«Travail, guide de survie», Jean-François Dortier, Éditions Sciences Humaines, 208 pages, novembre 2017



### Réflexion sur l'attitude individuelle face à la mort

Voici un livre qui invite à une réflexion sur notre propre attitude face à la mort. Il ne propose aucune recette mais rend compte de nombreuses situations vécues qui illustrent, de manière très concrète, comment les choses peuvent se passer durant la dernière phase de notre vie, et ce qu'il faut faire pour que celle-ci se déroule au plus près de nos souhaits. Professeur en médecine palliative à l'Université de Lausanne, déjà connu pour son précédent ouvrage «Mourir», Gian Domenico Borasio plaide ici, dans un langage clair et accessible, pour une médecine à l'écoute du patient, fondée sur le respect des vœux et des attentes de celui-ci, plutôt que guidée par des considérations techniques ou économiques. L'ouvrage évoque le débat sur la fin de vie qui s'est récemment enflammé en Allemagne; un débat réduit, de manière irresponsable, aux questions d'euthanasie et de suicide assisté, alors que ces pratiques – quand elles sont légalement autorisées – ne concernent qu'une très petite partie de la population. Comment cela se passe-t-il pour l'énorme majorité de ceux qui ne souhaitent pas décider eux-mêmes du moment de leur mort? Que signifie «autonomie en fin de vie» dans notre société moderne? Et comment faire pour que celle-ci soit réellement garantie? La réflexion dépasse largement les frontières évoquées pour s'adresser à chacun d'entre nous, où que nous vivions.

«L'autonomie en fin de vie», Gian Domenico Borasio, Éditions PPUR, 160 pages, novembre 2017

### La demande d'euthanasie: une délicate question

Dans un contexte de médicalisation et de contrôle de la fin de vie, les évolutions législatives engagent à une réflexion nécessaire sur certaines pratiques d'euthanasie ou assimilées. Reconnaître à la personne le droit de refuser un traitement qu'elle estimerait incompatible avec ses valeurs et de décider des conditions de sa mort peut être considéré comme le strict respect de son autonomie. Une telle position suscite néanmoins nombre de dilemmes éthiques, notamment lorsqu'il s'agit d'une personne en situation de vulnérabilité. Dans ce contexte, comment s'exerce l'arbitrage d'une décision qui peut aboutir à sa mort anticipée? Lorsque certaines législations évoquent le «droit à la mort dans la dignité» pour des personnes atteintes de lourds handicaps, de la maladie d'Alzheimer ou de souffrances psychiques, ne renonçons-nous pas à des devoirs de sollicitude et de solidarité à leur égard? Cet ouvrage réunit les meilleures compétences afin d'aborder en profondeur cette délicate question de la demande d'euthanasie. Elle suscite dans bien des circonstances des réponses hâtives ou des procédures révélatrices d'une insuffisance de réflexions à la fois argumentées, prudentes et responsables.

«L'euthanasie de la personne vulnérable», sous la direction de Bernard Schumacher, Éditions Érès, Espace éthique, 232 pages, avril 2017

### «J'ai horreur d'être vieux»

«D'ailleurs, ça commence quand la vieillesse? Quand on vous dit que vous êtes toujours jeune? Quand on cherche ses pilules le matin? Quand on passe un temps fou à décider dans quel restaurant on va déjeuner? Quand on consulte sa montre alors que l'on n'a rien à faire? Quand on n'ose même plus regarder une femme au conditionnel? Dans l'enfance, au moins, on

cherche à vous élever pour vous conduire vers l'âge adulte, en revanche personne ne vous apprend à être vieux.» Jean-Marie Périer, célèbre photographe des yé-yé et de la mode, illustre avec humour et acuité les derniers cent mètres d'hommes et de femmes en plein chant du cygne, des histoires émouvantes, parfois cocasses, des retrouvailles et des vengeance, des retours de flamme ou de bâton... Des histoires de vieux, en somme, pour exorciser la panique des prochaines réjouissances.

«Près du ciel, loin du paradis», Jean-Marie Périer, Éditions Calmann Lévy, 200 pages, octobre 2017

### Chronique d'une vie au fil des saisons

Au soir de sa vie, Jeanne, quatre-vingt-dix ans, décide d'écrire son journal intime. Sur une année, du premier jour du printemps au dernier jour de l'hiver, d'événements minuscules en réflexions désopilantes, elle consigne ses humeurs, ses souvenirs, sa petite vie de Parisienne exilée depuis plus de soixante ans dans l'Allier, dans sa maison posée au milieu des prés, des bois et des vaches. La liberté de vie et de ton est l'un des privilèges du très grand âge, aussi Jeanne fait-elle ce qu'elle veut – et ce qu'elle peut: regarder pousser ses fleurs, boire du vin blanc avec ses amies, s'amuser des mésaventures de Fernand et Marcelle, le couple haut en couleurs de la ferme d'à côté, accueillir – pas trop souvent – ses petits-enfants, remplir son congélateur de petits choux au fromage, déplier un transat pour se perdre dans les étoiles en espérant les voir toujours à la saison prochaine... Un clafoutis aux tomates cerises, le plus joli roman sur le grand âge qui soit, traite sans fard du temps qui passe et dresse le portrait d'une femme qui nous donne envie de vieillir.

«Un clafoutis aux tomates cerises», Véronique de Bure, Éditions Flammarion, 2017



## Suisse

### Quatre résidents d'EMS sur dix ont des problèmes de vue

Une vaste enquête menée par l'Union centrale suisse pour le bien des aveugles (UCBA) a permis d'établir l'étendue réelle des déficiences sensorielles des personnes âgées vivant en EMS ou bénéficiant de soins à domicile. Ainsi une personne sur trois souffre d'un handicap auditif ou visuel. L'étude «Vision et audition dans les soins à domicile et stationnaires», réalisée par l'UCBA, confirme l'ampleur d'un phénomène handicapant les seniors dans leur vie quotidienne. L'étude se base sur 40'000 données de personnes, et montre que quatre résidents d'EMS sur dix ont des problèmes de vue. Parmi les personnes âgées soignées à domicile, une sur trois souffre d'un handicap visuel. Elles ont du mal à reconnaître les visages, à se repérer dans des pièces ou à se débrouiller avec les objets, à prendre soin d'elles-mêmes et à s'occuper pendant leur temps libre. Cinq résidents sur dix souffrent d'un handicap auditif ainsi qu'une personne sur trois soignée à domicile. Ces personnes âgées ont des difficultés à suivre une conversation et à communiquer verbalement avec les autres. Elles ne comprennent pas toujours ce que dit le personnel, ce qui entrave sérieusement les soins et la prise en charge. Pas moins de 27% des personnes âgées en institutions et 11% à domicile souffrent même de surdité. Elles ne peuvent donc pas compenser une perte de l'ouïe en observant plus attentivement une situation. De même, elles n'arrivent pas à reconnaître des personnes à la voix ni à comprendre acoustiquement ce qu'elles ne peuvent pas voir. D'où un sentiment d'incompréhension, d'impuissance et de frustration au quotidien. Elles peuvent alors tomber dans la dépression et se retirer de la vie sociale. Il peut aussi malheureusement arriver que les proches, ou même les soignants, confondent les conséquences de déficiences sensorielles avec le début de la démence. Une situation tragique, car une évaluation correcte de la déficience sensorielle, accompagnée de mesures adéquates, pourrait permettre à ces personnes de retrouver une bonne qualité de vie et leur autonomie. (Communiqué UCBA)

### Appel pour de nouveaux modèles de soins de base

De nouveaux modèles de financement doivent garantir à l'avenir des soins de base durables et axés sur les besoins. À mi-octobre, communes, villes et fournisseurs de prestations ont lancé un appel au ministre de la santé Alain Berset. Face à la hausse du nombre de personnes âgées en Suisse, la demande en prestations médicales et de soins va fortement augmenter au cours des vingt prochaines années. Dans une résolution

commune, l'Association des communes suisses, l'Union des villes suisses, la faîtière des pharmaciens pharmaSuisse, l'association Aide et soins à domicile, Curaviva Suisse et les Médecins de famille et de l'enfance, soulignent que de nouveaux modèles de financement pourraient conduire à la réorientation des structures de soins et à l'amélioration de la coopération entre tous les prestataires de services. L'objectif est d'obtenir en fin de compte des chaînes de soins et d'assistance aussi efficaces et continues que possible. Selon cette résolution, les milieux politiques doivent donc créer des conditions cadres et les incitatifs nécessaires de telle sorte que les soins de base soient renforcés à grande échelle. À l'inverse, toutes les incitations financières négatives qui entravent aujourd'hui la formation de modèles intégrés doivent être éliminés. En outre, il convient de développer les structures intermédiaires telles que l'habitat assisté, afin de permettre aux personnes âgées de vivre plus longtemps de manière autonome ou chez elles avec un soutien ambulatoire. En parallèle, la sollicitation de brefs séjours dans des structures d'encadrement doit être simplifiée. Les communes, villes, cantons et prestataires de services veulent lancer et développer ensemble des projets pilotes dans différentes régions de Suisse afin de tester de nouveaux modèles. De même, ils souhaitent encourager l'adoption de modèles de soins réussis dans d'autres régions. (ats)

## Vaud

### Prospectif: la prise en charge des seniors à l'horizon 2040

Dans son troisième numéro de Prospectif, le service de statistiques du Canton de Vaud a présenté une étude prospective sur la «Prise en charge médico-sociale et sanitaire des seniors à l'horizon 2040». Le nombre des seniors (65 ans et plus) va fortement augmenter d'ici à 2040 et même au-delà (jusqu'en 2065 dans tous les cas). Les personnes de 80 ans et plus, qui nécessitent les prises en charge les plus lourdes, sont celles qui progresseront le plus. Le but de l'étude est dès lors de permettre aux acteurs du système de santé d'adapter leurs actions présentes et futures à la lumière des effets considérables que cette hausse aura inévitablement pour les patients, leur entourage, les professionnels et les budgets de la santé. Cette étude montre sans ambiguïté les trois défis majeurs auxquels le système de santé devra faire face aux cours de ces prochaines décennies: répondre à la hausse rapide, importante et durable des besoins, adapter le système de santé pour mieux répondre aux besoins multiples des seniors devenus proportionnellement plus nombreux, et assurer le financement des prestations qui seront

&gt;&gt;

délivrées. Étant donné les dynamiques démographiques, ces défis vont rapidement devenir importants et ne doivent donc pas être considérés comme lointains. Si cette étude ne fait pas de recommandations en termes de modalités de prise en charge des seniors ou de financement, elle montre que les solutions impliqueront d'augmenter les moyens consacrés à la santé et que des arbitrages devront être faits entre les différents besoins de la population. Cette étude montre par ailleurs que pour répondre aux besoins spécifiques des seniors, il faudra réorienter et adapter le système pour renforcer la coordination des aides et des soins. Parmi les plus âgés, 41% des personnes sont atteintes de plusieurs maladies chroniques. Leurs besoins sont donc multidimensionnels et s'inscrivent dans la durée. Or, souvent encore, les patients se trouvent confrontés à un système conçu pour répondre à des événements urgents et ponctuels et à des acteurs qui gèrent les questions de santé de façon dissociée et fragmentée (plusieurs spécialistes). Pour en savoir plus: [www.scris.vd.ch](http://www.scris.vd.ch).

### L'actualité des associations d'EMS

#### Ajipa, Avdems et Federems – Les EMS font leur cinéma

«Coup de vieux: Tonton Pierrick à l'EMS!», tel est le titre du film interactif produit par les EMS vaudois et jurassiens. Instructif et ludique, le film présente la diversité des prestations des EMS et dépoussière l'image terne et triste qui court encore au sein de l'opinion publique à propos de ces lieux de vie. La visite guidée a été confiée à Pierrick Destraz, musicien, humoriste et comédien vaudois, fils d'Henri Dès. Avec son regard tendre et farceur, son ton enjoué et décalé, il entraîne le spectateur à travers le dédale des prestations des EMS. Il évoque les différents types de séjour, passe des soins à l'animation, de la salle à manger au bureau d'accueil, traverse les couloirs en fauteuil roulant et tape le carton avec trois résidentes. Il teste le jardin zen, le bain sec à vagues et la Wii et se livre même à une joyeuse bataille de polochons avec une charmante vieille dame. Comme l'affirment les trois associations cantonales d'EMS à l'origine du film (Association jurassienne des institutions pour personnes âgées, Association vaudoise d'EMS et Fédération patronale des EMS vaudois), «il est grand temps que l'image des EMS change et que les offres proposées soient mieux connues du grand public!». Les tribulations de Pierrick Destraz sont à découvrir sur <https://video.helloeko.com/v/Mw7OGM>.

#### Fegems – Signalement d'un acte de maltraitance

La Fédération genevoise des EMS a diffusé cet automne auprès de ses institutions membres ses recommandations relatives à la procédure interne de signalement d'un acte de maltraitance. Cette démarche est le fruit de plus de deux années de travail, de réflexions et de mises en commun, et concrétise une exigence de la Direction générale de la santé. Un groupe de travail de la Fegems a planché durant plus de deux ans sur la question de l'acte de maltraitance, sa compréhension, sa définition et les moyens de le prévenir. L'objectif premier a été de clarifier la notion même d'acte de maltraitance. Un tel acte reste une exception dans le cours ordinaire d'un accompagnement en EMS. Mais il est malheureusement encore trop souvent assimilé à un comportement indélicat ou à une situation inadaptée. Or, un tel amalgame risque de mettre en doute l'ensemble des

pratiques professionnelles en EMS et de dévaloriser le travail de qualité effectué par les collaborateurs. Le groupe de travail a ainsi mis en place un dispositif de formation destiné à guider les équipes des EMS dans la compréhension et la qualification de l'acte de maltraitance. Il a également élaboré des recommandations relatives à la procédure interne de signalement des actes de maltraitance. Simple, efficace et connue de tous, cette procédure impose aux collaborateurs de signaler de tels actes. Elle permet en outre de traiter chaque situation constatée, sans a priori et dans un climat de confiance, et d'instaurer des espaces de régulation (colloque, entretien, analyse de la pratique...). Pour en savoir plus: [www.fegems.ch](http://www.fegems.ch).

#### VBB/ABEMS – Lancement du prix de l'innovation

Avec le prix «Innovations dans les EMS bernois», l'Association bernoise des EMS (VBB/ABEMS) souhaite promouvoir et reconnaître les efforts réalisés par les responsables et les dirigeants des EMS pour développer des idées et des projets innovants et modernes dans une société en forte évolution. Ce prix vise à mettre en avant les établissements lauréats qui se distinguent par des innovations particulières ainsi qu'à promouvoir l'esprit d'initiative parmi les membres. Il permettra également de présenter des projets nouveaux et innovants à la population, et ainsi de créer une image des EMS plus moderne et plus proche de la réalité. Ce prix s'inscrit dans les objectifs de commercialisation que l'association s'est fixés dans le cadre de sa stratégie 2016-2021: susciter des articles et comptes rendus positifs, renforcer l'image des EMS sur le marché du travail, positionner les collaborateurs comme des ambassadeurs, mettre un prix au concours. Le prix est ouvert aux EMS membres de l'association bernoise. Pour en savoir plus: [www.vbb-abems.ch](http://www.vbb-abems.ch).

### Curaviva Suisse

#### Première émission en direct sur le web

Curaviva Suisse a lancé à fin novembre sa nouvelle émission «EMS en direct» sur Facebook. Cette première émission a été tournée à la Maison de retraite du Petit Saconnex, à Genève, et permis aux internautes de poser des questions ou de réagir en direct aux propos des invités. Au menu de cette première émission: Comment financer mon EMS? Puis-je choisir ma mort en EMS? Quid de la maltraitance en EMS? Quel futur pour les EMS genevois? Deux autres dates ont été programmées, le 7 décembre en direct de Lajoux (JU) et le 21 décembre en direct de Renens (VD). À voir ou revoir sur la page Facebook de Curaviva Suisse, <https://www.facebook.com/curaviva.ch/>.

#### La revue reçoit le label de qualité

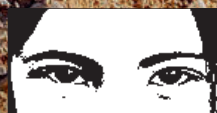
La revue spécialisée Curaviva a obtenu le label «Q-Publication 2018» de l'association Médias suisses. Le label de qualité «Q-Publication» est décerné aux médias des divers secteurs professionnels et aux médias spécialisés qui font preuve d'une grande qualité rédactionnelle, ciblent un public précis et montrent un souci de transparence vis-à-vis de leurs annonceurs. L'association Médias suisses vérifie chaque année si ces conditions sont toujours respectées. La revue spécialisée Curaviva détient ce label depuis près de dix ans déjà sans interruption.



# Terre de surprise.



Chaque enfant dans le monde a le droit  
d'être un enfant, tout simplement.



Terre des hommes

Aide à l'enfance.

tdh.ch



HARTMANN



«Connaissez-vous  
les **coûts totaux**  
du processus  
d'acquisition?»

## HARTMANN **easy**

Avec notre partenaire **Puras AG**, nous proposons désormais une gamme complète de consommables médicaux et matériel de soins.

Cela signifie pour vous **1 plate-forme de commande, 1 commande, 1 livraison consolidée et 1 facture globale**. Vous économisez ainsi du temps et de l'argent, réduisez la complexité du processus et renforcez la qualité.

Commandez en ligne: [hartmanneasy.com](http://hartmanneasy.com)

