

LA VOIX DES SENIORS

SSR Schweizerischer Seniorenrat
CSA Conseil suisse des aînés
Consiglio svizzero degli anziani

SVS SCHWEIZERISCHER VERBAND FÜR SENIORENFRAGEN
ASA ASSOCIATION SUISSES DES AÎNÉS (ASA)
SEIT 1971 ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEGLI ANZIANI (ASA)
ASSOCIAZIUN SVIZRA D'ATTEMPADS (ASA)

VASOS Vereinigung aktiver Senioren- und
FARES Sehhilfs-Organisationen der Schweiz, 3000 Bern
Fédération des Associations des
retraités et de l'entraide en Suisse, 3000 Berne
Federazione associazioni dei
pensionati e d'autosaiuto in Svizzera, 3000 Berna

Mars no 1/2023



Santé et médication

Dans cette édition...

Cocktail de pilules,
un problème de ressources

Les dangers des achats de médicaments en ligne

Mutations à la tête du CSA

Prestations complémentaires et minimum vital

Douleurs de vieillesse, un compagnon indésirable



Roland Grunder, ancien Co-président, CSA

Editorial

La surmédicalisation aussi dangereuse que coûteuse !

Chères Lectrices et chers Lecteurs

A l'heure de prendre congé de la Co-présidence du Conseil Suisse des Aînés, j'ai encore le plaisir de m'adresser à vous une dernière fois, .

Sur le même thème, à lire l'intéressant article de Beatrice Spang aux pages 4 et 5 ainsi que l'interview du Dr. Max Giger en page 3 intitulé « *Des cocktails de médicaments problématiques en raison d'un manque de ressources* »..

La crise que nous venons de traverser avec la pandémie COVID-19 a laissé des traces en particulier chez les seniors. Beaucoup de ceux qui ont contracté cette maladie risquent de développer un problème de santé persistant, parfois longtemps après le Covid-19. Une maladie après la maladie en quelque sorte... mais qui dit maladie, dit aussi soins, qu'ils soient en hospitalisation ou à domicile, voire en EMS. Plusieurs articles du magazine que vous avez entre les mains traitent de la problématique des médicaments et des soins. Les seniors, notamment les 75 ans et plus, sont parmi la catégorie de population qui nécessitent le plus de soins médicaux et pharmaceutiques en raison des affections chroniques. Parfois même à l'excès. Et il n'est pas rare de rencontrer des personnes qui prennent jusqu'à douze médicaments par jour !

Dans le domaine des ressources humaines, le CSA vit à l'heure des mutations et des changements. Plusieurs délégué-e-s sont arrivés à la fin de leur mandat, limité par les statuts à 12 ans. En outre, la Co-présidence, elle aussi subit un changement. Ainsi Bea Heim et Roland Grunder ont quitté la tête du CSA 24 février dernier. Ils sont remplacés par une nouvelle paire formée d'Esther Waeber-Kalbermatten, proposée par la FARES et de Reto Cavegn, proposé par l'ASA. Les nouveaux élus vous sont présentés plus en détails dans les pages du Magazine, tout comme les deux Co-présidents sortants.

La Suisse des seniors est en constante évolution. Une récente étude vient de démontrer que notre pays compte de plus en plus de centenaires. Ils sont actuellement plus de 2000 et leur nombre est croissant. L'étude précise même qu'un homme sur deux nés après l'an 2000 pourrait devenir centenaire. Des perspectives réjouissantes pour autant que l'on puisse compter sur une santé à la fois préservée et financée. Mais ce qui est certain, c'est que l'avenir du CSA ne va pas vers moins d'occupation, au contraire !

Je vous souhaite une bonne continuation et une bonne lecture.

Sommaire

- 2 Editorial
- 3 Cocktails de pilules problématiques par manque de ressources
- 4-5 Information générale sur les médicaments
- 6 Les dangers de l'achat de médicaments sur Internet
- 7 Trop de médicaments chez les personnes âgées
- 8 Mise en oeuvre de l'initiative pour les soins
* * *
- 9 Toujours plus de centenaires
- 9 Prestations complémentaires pour un minimum vital
- 10 Merci Roland Grunder
- 11 Bienvenue Reto Cavegn
- 12 Merci Bea Heim
- 13 Nouvelle Co-présidente venant de la FARES: Esther Waeber-Kalbermatten
- 14 Douleurs chez les personnes âgées, un compagnon pénible
- 15 Spitex en musique

Une surmédicalisation aussi dangereuse pour la santé, que coûteuse pour les budgets, qu'ils soient personnels ou ceux des assureurs qui se répercutent sur les contribuables et les assurés. Un problème de société que le CSA s'efforce de mettre en exergue afin d'en combattre les conséquences néfastes pour les seniors.

IMPRESSUM

Editeur:

Conseil Suisse des Aînés (CSA):
Co-présidence:
Esther Waeber-Kalbermatten &
Reto Cavegn

Layout & Impression:

Comarg Sàrl, Aigle

Redaction:

CSA: Reinhard Hänggi
ASA: Denise Moser
FARES: Inge Schädler

Administration:

Secrétariat CSA
Kirchstrasse 24
CH-3097 Liebefeld /BE

info@ssr-csa.ch
www.ssr-csa.ch

Langues DE/FR/IT

La Voix des Seniors
Die Stimme der Senioren
La Voce degli Anziani
©ssr-csa

Unterstützt von/Soutenu par /Sostenuto da



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Cocktails de pilules, un problème en raison du manque de ressources

Interview par Bea Heim, ancienne Co-présidente du CSA, du Dr. Max Giger

Max Giger, médecin de Winterthur a analysé les données de 619 maisons de santé en Suisse. Il fait un constat alarmant : 37% des résidents ont reçu des neuroleptiques en 2020, en plus d'un grand nombre d'autres médicaments, et dans 85% des cas même sur de trop longues périodes. 9% de plus de neuroleptiques ont été prescrits en 2007. C'est principalement la quétiapine qui est utilisée pour immobiliser les personnes âgées atteintes de démence.

La quétiapine est utilisée off-label. Qu'est-ce que cela signifie et quelle est la norme de prescription correcte ?

Il s'agit d'une prescription en dehors de l'information professionnelle approuvée par Swissmedic, à un autre dosage ou pour le traitement d'autres pathologies.

L'utilisation off-label doit être justifiée médicalement. Les coûts ne doivent pas être pris en charge par l'assurance maladie. Les médecins ne peuvent prescrire des médicaments off-label qu'après avoir été informés des effets escomptés et indésirables, de l'obligation de prise en charge par l'assurance-maladie et du consentement de la personne concernée ou de la personne habilitée à la représenter.

En Suisse, seule la rispéridone est autorisée pour le traitement des symptômes psychiques et des troubles du comportement chez les personnes atteintes de démence de type Alzheimer, et ce à la dose la plus faible possible pour une durée maximale de 90 jours. L'utilisation off-label de la quétiapine devrait se faire de manière analogue.

Les neuroleptiques ne doivent être utilisés qu'après un résultat insuffisant des actions sociales et des soins, dans la mesure où les personnes concernées mettent gravement en danger leur intégrité ou, par leur comportement, celle des personnes qui les soignent.

Vous mettez en garde contre les effets secondaires graves de la quétiapine. Quels sont ces risques ?

Tous les neuroleptiques atypiques, et donc la quétiapine, inhibent la capacité à ressentir du plaisir, entraînent une somnolence et une immobilisation pouvant aller jusqu'à l'abrutissement.

Ils augmentent de 40% la probabilité de tomber, ce qui entraîne des fractures et des hospitalisations.

Ils multiplient par deux ou trois la probabilité de mourir prématurément et de subir un accident vasculaire cérébral.

Existe-t-il des alternatives pour aider les personnes agitées ou perturbées atteintes de démence ?

Avant de recourir aux neuroleptiques, des mesures logistiques, sociales et de soins adaptés aux besoins personnels des personnes concernées doivent être mises en œuvre :

aménagement d'un habitat calme et sans agitation, traitement de la douleur, déroulement de la journée le plus individualisé possible (heures de réveil, heures des repas, soins corporels), activités individuelles ou en groupe, promenades accompagnées, prise en charge par des personnes proches. Ces mesures nécessitent l'intervention de personnes dans l'encadrement et les soins. Or, les médicaments, moins coûteux, sont souvent préférés.

La Fondation pour la sécurité des patients a lancé le projet "Médication sécurisée dans les EMS" et CURAVIVA met à disposition un excellent guide sur le traitement des symptômes psychiques et des troubles du comportement chez les personnes atteintes de démence.

Que faut-il faire de plus et qui est responsable ?

En premier lieu, les médecins ont un rôle à jouer. Ils conseillent et prennent en charge les patients et prescrivent les médicaments avec leur accord, après les avoir informés de manière pertinente des effets souhaités et secondaires. Les médecins, en collaboration avec le personnel soignant, doivent prendre en charge les patients conformément aux directives internationales et nationales. L'accord des patient(e)s ou des personnes habilitées à les représenter pour une utilisation hors étiquette devrait être consigné dans la documentation des soins sur un formulaire accessible aux non-spécialistes.

Les établissements de soins devraient disposer de ressources économiques suffisantes pour garantir les mesures organisationnelles nécessaires et une dotation en personnel suffisante. Le personnel soignant devrait notamment être employé en fonction de ses compétences professionnelles et en tenant compte de ses besoins personnels. Les soignants devraient recevoir une formation continue sur place en matière de prise en charge des personnes atteintes de démence.

Lors de l'admission dans l'EMS, puis au moins tous les six mois, une équipe interprofessionnelle (médecins, infirmiers, service social, éventuellement pharmacien, gériatre, gérontopsychiatre) devrait définir, avec les résidents ou leurs représentants, les objectifs de la prise en charge, la médication et les contrôles qui en découlent.



Dr. med. Max Giger

Né en 1946 à Zurich. Spécialiste en médecine interne générale et en gastro-entérologie. Cabinet individuel à Winterthur 1984-2006. Membre du comité central de la FMH 1987-2010, responsable des départements Produits thérapeutiques et Medical Education, puis Président de l'ISFM. Membre, puis Président de la Commission fédérale des médicaments 1997-2013. Chargé de cours à l'Institut des sciences de la santé de l'Université de Bâle 2011-2013. Membre de la commission spécialisée de Zurich de la commission indépendante des réclamations pour la vieillesse depuis 2014. Titulaire de l'insigne d'honneur du corps médical allemand. Co-éditeur et auteur de plusieurs ouvrages, notamment "Arzneimittelrecht" (2013) et "Erfolgreich in die Zukunft : Schlüsselkompetenzen in Gesundheitsberufen" (2015).

Information générale sur les médicaments

Beatrice Spang, ancienne déléguée et membre du Comité du CSA

Autorisation de mise sur le marché, effets et sécurité des médicaments

Lorsqu'une entreprise pharmaceutique décide de développer un nouveau médicament sur la base des premiers résultats positifs de la recherche, d'importants travaux de développement préclinique (essais sur les animaux) et clinique (sur les humains) sont nécessaires.

Par exemple, dans la phase préclinique, le développement de la synthèse de la substance active et de la forme posologique appropriée comme pour les comprimés, les solutions injectables, etc. Cela inclut également la répliquabilité de la production, la qualité de celle-ci et sa stabilité.

Les effets éventuels de la substance active sur la grossesse, les spermatozoïdes et la première génération, les jeunes ainsi que dans l'expérimentation animale.

En phase clinique, on procède au test d'efficacité et des éventuels effets secondaires du nouveau médicament sur des patients, d'abord sur un petit nombre de volontaires, puis sur des patients dans différents centres d'essai, généralement des cliniques universitaires de plusieurs pays.

Le développement d'un médicament, de la découverte de la substance à la mise sur le marché du médicament, dure en moyenne de 8 à 12 ans.

Les travaux de développement donnent lieu à une vaste documentation (plusieurs mètres linéaires de classeurs fédéraux), qui est remise aux autorités de contrôle des médicaments dans les pays où le médicament doit être enregistré. Aujourd'hui, cette documentation scientifique est soumise par les entreprises sous forme électronique et numérique pour être traitée par les autorités.

Les autorités de contrôle des médicaments sont pour la Suisse, Swissmedic, l'Institut suisse des produits thérapeutiques ou pour l'Europe, l'European Medicines Agency (EMA) et la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis. Les spécialistes des autorités de contrôle examinent cette documentation avec le plus grand soin. A la moindre ambiguïté, ils se renseignent auprès des entreprises et leur demandent des documents supplémentaires. Une partie des résultats des essais cliniques est auditée par des inspecteurs des autorités directement dans les centres d'essais.

Swissmedic emploie environ 350 personnes à plein temps et il faut en moyenne environ un an pour obtenir l'autorisation de mise sur le marché d'un nouveau médicament. Après l'autorisation, Swissmedic publie le "Swiss Public Assessment Report" (SPAR), un rapport d'expertise synthétique pour les médicaments à usage humain contenant une nouvelle substance active et également pour les produits de transplantation. Plusieurs dizaines de pays, notamment en Afrique et au Proche-Orient, se basent sur l'autorisation de mise sur le marché délivrée en Suisse par Swissmedic pour autoriser la commercialisation de leurs produits.

Swissmedic collabore avec les autorités de contrôle des médicaments d'Amérique, d'Australie, du Japon et de Singapour.

Une fois l'autorisation de mise sur le marché obtenue, les médecins sont légalement tenus de déclarer les effets secondaires.

Swissmedic reçoit une fois par an de la part des entreprises un rapport récapitulatif des effets secondaires pour chaque médicament. Si des effets secondaires graves se manifestent, une substance peut être retirée du marché.

Information sur les médicaments

En premier lieu, les patients devraient être informés par leur médecin et/ou leur pharmacien de l'effet du médicament, des éventuelles possibilités de traitement alternatif, des interactions, mais surtout de la manière et de la fréquence de prise du médicament. Malheureusement, cela n'est pas suffisamment fait, faute de temps. Il est souhaitable que le patient pose des questions complémentaires au médecin sur tous ces aspects.

Si le patient souhaite toutefois s'informer davantage, il a à sa disposition le site Internet <http://www.swissmedicin.ch>.

Ce site contient les informations professionnelles destinées au personnel spécialisé (médecin, pharmacien) ainsi que les informations destinées aux patients (notice d'emballage). Toutes ces informations ont été vérifiées et validées par Swissmedic dans le cadre de l'autorisation de mise sur le marché et en cas de modifications. Les indications sur la manière dont certains médicaments agissent chez les patients âgés font souvent défaut, car cela nécessiterait des études cliniques spécifiques sur des personnes âgées. Des restrictions pour les enfants sont cependant souvent indiquées, car aujourd'hui les études cliniques sur les enfants sont exigées par les autorités pour l'autorisation de mise sur le marché.

Le site Internet www.compendium.ch contient des illustrations d'emballages ainsi que des informations sur les emballages et les prix des médicaments.

Prix des médicaments

Outre les produits originaux contenant des substances actives chimiques synthétiques ou issues de la biotechnologie, il existe des médicaments appelés génériques ou biosimilaires. Ceux-ci se distinguent surtout des produits originaux par leur prix. Les génériques peuvent être proposés à des prix plus bas, car ils profitent du fait qu'après l'expiration du brevet du produit original correspondant, chaque producteur peut élaborer ces médicaments. Les biosimilaires sont qualitativement équivalents au produit original, mais ils sont produits différemment (p. ex. avec des cultures cellulaires différentes), raison pour laquelle ils peuvent présenter des effets secondaires différents.

Dangers latents

Chez les patients âgés en particulier, il existe un risque latent de polymédication, prescription de différents médicaments, parfois jusqu'à dix médicaments en même temps. Dans un tel cas, il devient très difficile pour le patient de prendre correctement tous les médicaments, avant ou après les repas, trois fois par jour ou seulement le matin et le soir, etc. Une interaction entre les différents médicaments n'est pas non plus à exclure. De plus, une dépendance et un risque d'addiction peuvent apparaître. Le dossier électronique du patient (DEP) pourrait éventuellement être utile à cet égard. Toutefois, il n'est pas encore pleinement opérationnel et des discussions sont déjà en cours pour éviter qu'il ne se transforme en un soi-disant cimetière de fichiers PDF.

Produit original/générique Un autre risque possible existe lorsqu'un service hospitalier délivre le produit original, mais que le médecin de famille prescrit un générique, ce qui entraîne des difficultés d'adaptation pour le patient, par exemple pour les antihypertenseurs.

Il est déconseillé de commander des médicaments sur Internet, car ils peuvent provenir de sources peu sûres (lire aussi page 15). Ces médicaments sont plus souvent contaminés, ne correspondant pas au dosage indiqué ou ne contenant pas toujours de principe actif, voire un principe actif différent de celui indiqué. Swissmedic tente de mettre un terme à ce commerce en faisant confisquer et détruire la marchandise par les douanes, en infligeant des amendes ou en engageant des procédures pénales en cas de récidive.

Il faut distinguer de cette pratique la livraison via Internet de médicaments prescrits par un médecin par une pharmacie de vente par correspondance.

Il est recommandé aux patients qui voyagent à l'étranger et emportent des médicaments pour leur usage personnel de se renseigner auprès de l'ambassade du pays concerné sur les dispositions en vigueur pour l'importation de médicaments, de les respecter et d'emporter une ordonnance médicale comme moyen de preuve de la prescription. Ceci est particulièrement important pour les États-Unis et les pays en développement. Par exemple, les benzodiazépines, qui sont considérées en Suisse comme des médicaments usuels soumis à ordonnance, peuvent être soumises à la législation sur les stupéfiants dans d'autres pays.

Médicalisation dans les maisons de retraite

Un contrôle périodique des médicaments prescrits au patient, de leur nombre et de leur dosage par le médecin traitant nous semble souhaitable, voire indispensable.

Médicaments à base de plantes, homéopathiques et similaires

Des essais cliniques conventionnels ont tenté à plusieurs reprises de démontrer l'efficacité de ces médicaments, mais ils ont à chaque fois échoué. Cela ne signifie toutefois pas que ces médicaments sont inefficaces chez certains patients. Il y a des patients qui croient en l'efficacité de ces médicaments et qui en ressentent les effets positifs. Ou, pour le dire plus prosaïquement, c'est une question de foi que de juger si les médicaments homéopathiques sont efficaces ou non.

Analyse des médicaments vétérinaires susceptibles d'entrer dans le circuit alimentaire

Dès la fin de l'année 1980, donc déjà à l'époque de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments (OICM), précurseur de Swissmedic, des délais d'attente ont été fixés dans le cadre de l'autorisation des médicaments vétérinaires, p. ex. pour les antibiotiques, afin d'éviter que des résidus de médicaments vétérinaires ne se retrouvent dans les denrées alimentaires, comme le lait ou la viande.

Je remercie Messieurs Konrad Schneider et Max Lippuner de l'Aargauischer Seniorenverband pour leurs suggestions lors de la rédaction de cet article.



Les dangers de l'achat de médicaments sur Internet

Roland Grunder, ancien Co-président CSA

De plus en plus de suisses sont tentés d'acheter leurs médicaments sur Internet et la crise du coronavirus amplifie ce phénomène. Et les seniors n'échappent pas à cette tendance, bien que, pour l'heure, encore moins nombreux que les plus jeunes.

Leurs arguments et avantages sont nombreux comme éviter les déplacements, les files ou faire l'économie d'une visite médicale puisqu'aucune ordonnance n'est requise. Certains apprécient aussi la discrétion d'une commande par écran interposé.



N'oublions pas que toutes les étapes de validation d'un médicament sont là pour nous protéger. Bypasser la chaîne de validation d'une molécule peut s'avérer extrêmement dangereux.

Les contrefaçons : qu'y-a-t-il vraiment dedans ?

Savez-vous qu'il a été démontré que 9 médicaments sur 10 vendus en ligne sont des faux ? Vous pensez acheter votre traitement habituel et même lorsque vous le tenez en main, vous en êtes convaincu. L'emballage est parfait, le conditionnement identique, la notice correspond en tout point.

Pourtant, le produit que vous ingérez n'a rien à voir... Au mieux il ne contient pas le principe actif et sera sans effet.

Vous aurez perdu votre argent et votre maladie ne sera pas traitée. Au pire, la contrefaçon sera toxique, provoquant des effets secondaires dramatiques allant parfois jusqu'au décès.

Acheter des médicaments en ligne est illégal

En Suisse, la vente de médicaments ne peut se faire que de personne à personne et dans une pharmacie. La vente par correspondance de médicaments est en principe interdite.

Les cantons peuvent toutefois, sous certaines conditions, l'autoriser aux pharmaciens. La réglementation actuelle exige qu'une ordonnance médicale soit toujours jointe à la commande, que le médicament soit soumis ou non à ordonnance. Seuls peuvent être vendus en ligne les médicaments en vente libre et qui n'exigent aucune prescription médicale. Les sites commercialisant des produits soumis à prescription, comme le traitement de la dysfonction érectile Viagra, sont donc illégaux.

En cas de problème avec un remède acheté sur Internet, aucun recours n'est possible. En portant plainte, vous vous exposez même à des poursuites à votre encontre puisque vous vous êtes rendu coupable d'un acte contraire à la loi.

Vivre avec la digitalisation

Ne jetons toutefois pas le bébé avec l'eau du bain. Si acheter ses médicaments sur le Web est illégal et dangereux, commander ses produits pharmaceutiques en ligne peut vous faciliter la vie ! C'est pourquoi, certaines pharmacies ont mis en place un site Internet ou une application accessible 24h/24. Grâce à un formulaire adapté, vous commandez les médicaments et produits souhaités. Vous avez même la possibilité d'y joindre la photo de l'ordonnance médicale !

Pousser à l'automédication : attention aux cocktails !

Faire, en quelques clics, son "shopping pharmaceutique" a tendance à occulter le fait que le médicament n'est pas un produit anodin. Il contient des principes actifs puissants qu'il faut manier en toute connaissance de cause. C'est pourquoi les traitements requièrent soit le conseil d'un pharmacien, soit la prescription d'un médecin.

Même en vente libre, nombre de produits peuvent s'avérer dangereux. Par exemple lorsqu'ils sont pris à trop forte dose ou encore lorsqu'ils sont combinés avec d'autres substances. Les cocktails de médicaments peuvent même provoquer de graves effets secondaires.

Votre pharmacien est attentif à cela. Il n'hésite pas à vous mettre en garde en signalant l'incompatibilité de certains médicaments, de certaines molécules. Il explique également les dosages et répond à toutes les questions.

Les effets d'annonce : acheter en ligne le remède "miracle"

On ne s'improvise pas chercheur, médecin ou pharmacien. Il est courant d'entendre dans les médias qu'une équipe de scientifiques, à l'autre bout du monde, a testé telle molécule avec des résultats extraordinaires.

Ainsi, les traitements contre le Covid 19, le cancer, le diabète ou l'obésité ont leurs "stars", souvent éphémères. Ces effets d'annonce vont générer chez les personnes en souffrance ou influençables, souvent des seniors, une recherche effrénée du médicament miracle sur Internet. Certains n'hésitant pas à les acheter en grande quantité à titre préventif ce qui peut engendrer des complications parfois plus graves que la maladie elle-même.

Trop de médicaments chez les personnes âgées; comment lutter contre la surmédication ?

Roland Grunder, ancien Co-président CSA

Les personnes âgées sont généralement les premières victimes de la surmédication (consommation excessive de médicaments) par suite d'une dégradation de l'état de santé, ou tout simplement suite au vieillissement. Elle met en danger la santé des personnes âgées avec des symptômes dommageables tels que les chutes, les hémorragies digestives, l'hypertension artérielle ou même l'insuffisance rénale.

Que ce soit en maison de retraite ou à domicile, il a été constaté une trop grande propension à la prescription de médicaments aux personnes âgées. Souffrant souvent de plusieurs pathologies, celles-ci se voient prescrire une pléthore de médicaments qui ne font pas forcément toujours bon ménage à la longue.

Il n'est pas rare de voir des seniors de plus de 70 ans prendre plus de 10 médicaments par jour, sans oublier la prise volontaire (sans passer par la médecin) des antalgiques ou d'autres produits pharmaceutiques vendus sans ordonnance, voire procurés sur Internet.

Plus d'effets indésirables

Les personnes âgées qui sont suivies pour plusieurs pathologies, souffrent généralement de maladies de type chronique nécessitant une prise constante de médicaments. Même si les médicaments prescrits par le médecin traitant pourraient être théoriquement combinés, il est important d'être très précautionneux car il a été prouvé que l'âge amplifie la sensibilité aux médicaments et pourrait donc augmenter les risques de souffrir d'effets secondaires liés à la prise de ces différents médicaments. Par ailleurs, un traitement médicamenteux trop lourd peut altérer de façon significative la fonction rénale chez le sujet âgé ; il convient donc de redoubler de vigilance. Ces effets sont souvent plus courants dans les maisons de retraite où la sédentarité est plus présente qu'au domicile.

Réaction des autorités médicales

L'âge ne contre-indique généralement pas un traitement médicamenteux mais impose d'en adapter les objectifs et les modalités.

En effet, face aux résultats de différentes enquêtes menées auprès de médecins traitants et de médecins affiliés à des maisons de retraite, la faculté réagit et dénonce les abus médicamenteux.

Elle alerte les médecins en rappelant que les personnes âgées présentent des risques accrus d'accidents dus à la prescription abusive de médicaments.

Comment lutter contre la surmédication ?

A ce jour, il faudrait prévoir l'établissement d'une « liste noire » de médicaments potentiellement à risques et à ne pas prescrire aux sujets âgés. Les prescriptions devraient être réévaluées et si possible allégées afin d'éviter les interactions médicamenteuses néfastes ainsi que certains effets indésirables. Il pourrait également être question de former les nouveaux étudiants en médecine à être très vigilants dans leurs prescriptions de médicaments aux personnes âgées, particulièrement les spécialistes en gériatrie.

Par ailleurs, la surmédication des personnes âgées se traite par l'alimentation saine et le sport.

Si le sport n'est certainement pas très prisé par les seniors en maison de retraite, il s'agit de limiter certains nutriments à leur rôle primordial pour restreindre les méfaits de certaines maladies et, par la même occasion, réduire la prise de médicaments chez les seniors ainsi que les effets secondaires liés.

Les premiers ennemis à éliminer de son assiette sont le sel, le sucre, les mets trop gras ou encore l'alcool. L'alimentation est sans doute l'allié essentiel pour éviter le surdosage de médicaments. Si à cela il est possible d'ajouter une dose de sport, tel que la marche à pied, ne serait-ce que 20 à 30 minutes au quotidien ou d'une séance de gymnastique légère, le capital santé n'en sera que bénéficiaire et la diminution de la prise de médicaments significative.



Retard dans la mise en œuvre de l'initiative sur les soins

Rudolf Joder, Président de l'ASA

Malheureusement, la demande de mise en œuvre urgente de l'initiative est ignorée par le Conseil fédéral. Celui-ci doit prendre des mesures immédiates pour remédier à la pénurie de personnel soignant dans un délai d'un an et demi après l'acceptation de l'initiative populaire. Ce qui a été fait à ce jour ...

Le 28 novembre 2021, le peuple suisse a clairement accepté l'initiative populaire "Pour des soins infirmiers forts par 2'161'080 OUI (61%) contre 1'382'977 NON (39%), ainsi que tous les Cantons à l'exception d'Appenzell Rhodes-Intérieures. Son objectif principal est de remédier à la grave pénurie de personnel dans le domaine des soins. En 2021, 11 000 postes de soins étaient vacants en Suisse, dont 6 200 pour des infirmiers. Pour la période de 2019 à 2029, 70'500 soignants supplémentaires seront nécessaires.

L'initiative demande que l'Assemblée fédérale adopte les dispositions légales d'exécution dans un délai de 4 ans et que le Conseil fédéral édicte dans les 18 mois des mesures efficaces pour remédier à la pénurie de personnel infirmier diplômé. Le 12 janvier 2022, le Conseil fédéral a décidé que le nouvel article 117b de la Constitution fédérale serait mis en œuvre en deux étapes. La première étape comprend une offensive de formation. Pendant la période de formation, la Confédération et les Cantons doivent verser aux futurs infirmiers et infirmières diplômés des allocations de formation destinées à couvrir leurs frais de subsistance. L'Assemblée fédérale a adopté le 16 décembre 2022 une nouvelle loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins.

En complément, 23 Cantons devront adapter leur législation, ce qui prendra des années. L'aide financière de la Confédération est limitée dans le temps.

La deuxième étape comprend l'amélioration des conditions de travail dans le secteur des soins. Pour ce faire, le Conseil fédéral propose d'édicter une nouvelle loi fédérale sur des conditions de travail conformes aux exigences dans le domaine des soins. Une première consultation sur ce projet législatif a été lancée en janvier. Il faudra plusieurs années avant que la loi n'entre en vigueur.

Malheureusement, la demande de mise en œuvre urgente de l'initiative est ignorée par le Conseil fédéral. Conformément à l'art. 197, ch. 13, al. 2 Cst. de l'initiative sur les soins, celui-ci doit prendre des mesures immédiates pour remédier au manque de personnel dans le domaine des soins dans un délai d'un an et demi après l'acceptation de l'initiative populaire. Le maintien de la sécurité et de la qualité des soins est d'une grande importance pour tous les patients. De nombreux seniors en font également partie. Il appartient au Parlement d'inciter sans tarder le Conseil fédéral à agir et à respecter la volonté du peuple.



De plus en plus de centenaires en Suisse; un défi de société !

Info ats/rg/ r.grunder@bluewin.ch

Les résidents suisses ont l'une des plus hautes espérances de vie au monde, après les Japonais. Les garçons et les filles nés en 2017 devraient vivre en moyenne 81,4 ans, respectivement 85,4 ans. Une femme sur quatre de cette génération pourrait souffler 100 bougies.

Les hommes rattrapent petit à petit leur retard en matière d'espérance de vie. Les garçons de 1997 avaient, à leur naissance, une espérance de vie de 76,3 ans, soit 5,8 ans de moins que les filles nées la même année, communique jeudi l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Les garçons nés dix ans plus tard devraient atteindre 79,4 ans, respectivement 84,2 pour les filles, soit encore 4,8 ans d'écart. Et pour la génération née en 2017, celui-ci ne devrait être que de 4 ans.

Un quart de femmes centenaires en 2117

Devenir centenaire devient également moins extraordinaire. Pour le millésime 1917, seul 0,4% des hommes et 1,7% des femmes ont atteint cet âge à trois chiffres. Ce taux passe à 4%, respectivement 11% pour la génération 1967. Et pour les bébés nés en 2017, ils devraient être 15% d'hommes et 26% de femmes à fêter en 2117 un anniversaire rond.

Cette évolution est due en grande partie à la baisse de la mortalité infantile et au recul, à tous les âges, du nombre de décès dus aux maladies infectieuses. La diminution des maladies cardiovasculaires permettra à la génération 1967 de vivre jusqu'à 82, respectivement 87 ans. Si cette évolution de la mortalité se poursuit, les enfants nés en 2017 souffleront 91 et 94 bougies, en moyenne.

Un enfant sur deux né après l'an 2000 en Suisse
deviendra centenaire !

Des prestations complémentaires indispensables pour couvrir le minimum vital

Max Krieg, Président du groupe de travail Sécurité sociale

Il n'y a aucun doute à ce sujet : Pour de nombreux retraités en Suisse, l'AVS ne remplit pas l'objectif d'assurer l'existence conformément au principe énoncé à l'art. 111, ch. 2, let. b) de la Constitution fédérale. Même avec la part de rente d'une caisse de pension, il n'est pas toujours possible d'obtenir un revenu supérieur au seuil de pauvreté absolue de CHF 2'279 (2022) pour les personnes seules, et encore moins d'atteindre le seuil de risque de pauvreté de CHF 2'506 (2022) (le montant pour les couples mariés x 1,5). Depuis 1960, le minimum vital est garanti, en plus de l'AVS et

ont un revenu inférieur à ce seuil de pauvreté absolue et que 20 % d'entre elles sont pauvres et/ou menacées de pauvreté. Il est étonnant de constater que le niveau de pauvreté n'est pas le même dans les cantons plutôt ruraux que dans les cantons urbains.

D'une part, les PC contribuent certainement dans une large mesure à ce que la pauvreté des personnes âgées ou la précarité de la vie à domicile ne soient pas plus marquées. D'autre part, les PC ne permettent toujours pas une grande participation à la vie sociale. En effet, même avec CHF 20'100 par an,



avant même que les caisses de pension ne deviennent obligatoires à partir de 1985, par le système des prestations complémentaires (PC). En tant que partie du 1er pilier, elles avaient un rôle à caractère transitoire et une fonction de "caisse de pension des petites gens". Aujourd'hui, les prestations complémentaires sont une institution permanente de la prévoyance vieillesse qui assument souvent la fonction d'assurance de prévoyance de soins". Si, en 2020, 179'100 personnes, soit 12,1 % des plus de 65 ans, percevaient des prestations complémentaires, elles étaient 223'600 en 2021. Ce chiffre va encore augmenter jusqu'en 2050 environ en raison de la génération du baby-boom et de l'augmentation de l'espérance de vie.

Le premier monitoring des personnes âgées réalisé en 2022 par Pro Senectute en collaboration avec la Haute Ecole de Sciences Appliquées de Zurich - HESAZ et l'Université de Genève, montre que 13,9 % des personnes de plus de 65 ans

en ne tenant pas compte des loyers, des charges plafonnées et des primes d'assurance maladie, il n'est pas possible de faire de réels écarts.

Pour les personnes vivant en institution, les cantons fixent les frais pris en charge, y compris le montant forfaitaire pour les dépenses personnelles.

Les modifications de la loi sur les prestations complémentaires, entrées en vigueur le 1er janvier 2021, ont probablement apporté quelques améliorations ou facilités, notamment en ce qui concerne la propriété du logement. Mais en même temps, une obligation de remboursement des prestations complémentaires perçues sur un éventuel héritage de plus de CHF 40'000 a été introduite, ce qui contribue à ajouter la crainte des éventuels héritiers à celle des obstacles psychologiques récurrents (honte, ignorance, etc.) à faire valoir ses droits. On estime qu'entre 17 et 20 % des ayants-droit ne perçoivent pas de Prestations complémentaires.

¹ Source: Psinfo 3/2022, <https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/ps-info/archiv.html>

² Source: SGB-Dossier no. 90, Maintien du niveau de vie habituel pour une minorité seulement, septembre 2012

³ Ibid. S. 12

⁴ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/sozialhilfe/sozialhilfebeziehende/vorgelagerte-sozialeleistungen/el-ahv-iv.html>

⁵ Source: Psinfo 3/2022, <https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/ps-info/archiv.html>

Merci Roland Grunder, ancien Co-président CSA

Interview de Denise Moser, membre du Comité ASA, Communication

Roland Grunder, votre parcours au CSA a été plutôt atypique, pouvez-vous nous le retracer brièvement ?

Je suis un pur produit du CSA sans passer par la case de l'une des faïtières. Ce sont cependant les responsables de l'ASA qui m'ont proposé de remplacer l'un de mes amis, Willy Glur, membre du Groupe de travail TIC (technologie de l'information et de la communication). Comme il fallait être membre d'une Association, elle-même membre d'une des faïtières, j'ai été admis au Conseil des Anciens de Genève, seule association romande de l'ASA. Un comble pour un vaudois !

Après le décès du président du Groupe TIC, on me proposa de lui succéder. Moins d'un an plus tard, l'on me proposa de reprendre la présidence de la Fraction ASA, ce que j'acceptais sans renoncer à la présidence du Groupe de travail. A peine familiarisé avec la Fraction que le CSA se retrouvait sans son président Karl Vögeli, à la fin de son mandat. Je fus proposé pour lui succéder ce que j'ai accepté.

Quelle était votre motivation pour assumer la Co-présidence ?

Comme je l'ai dit, je suis entré au CSA sans avoir passé par la faïtière ASA et sans le sentiment d'en être le représentant. Pour moi, la Co-présidence avait une mission bien précise : diriger et gérer une association indépendante qui, chose étonnante, n'avait que deux membres, l'ASA et la FARES, chacune avec son droit de veto. Par ailleurs, en tant qu'économiste et entrepreneur, mon objectif pour le CSA s'est progressivement affermi avec la volonté d'apporter des modifications structurelles et stratégiques, tel un nouveau positionnement du CSA dans un monde profondément modifié durant ces deux dernières décennies. Le CSA devait assumer son mandat selon son contrat avec la Confédération en représentant tous les rentiers AVS du pays, en particulier des plus vulnérables.

Avez-vous réussi, en tant qu'outsider, sans lien direct avec l'association qui vous avait mandaté, à représenter ses intérêts et ses valeurs au sein du comité du CSA ?

Je n'ai jamais eu le sentiment de représenter d'autres intérêts et valeurs que ceux du CSA. Ces valeurs ne peuvent, au demeurant, pas être différentes de celle des faïtières puisqu'elles sont les états du CSA. Toutefois, l'une des valeurs essentielles que doivent faire valoir les deux faïtières est celle de la représentativité nationale. Or celle-ci n'est pas acquise, raison de mon engagement à vouloir développer le CSA en ouvrant la porte à d'autres associations d'importance nationale. En cela, je n'ai pas réussi ma mission, bloqué par les vetos des deux membres faïtières.

Que signifiait pour vous l'engagement pour les intérêts des personnes âgées ?

Je fais partie de cette catégorie de population de personnes âgées et par conséquent je ressens le besoin de partager et d'aider. La vie m'a beaucoup donné et il était temps pour moi de rendre un peu de l'expérience acquise dans mes domaines

de compétence. Notre pays prétend être un pays riche, mais il tolère qu'une partie importante de ses seniors soient dépendants de l'aide sociale, certains même au seuil de la pauvreté. C'est assez pour me motiver et de m'investir dans le soutien aux seniors.

Quelles étaient vos priorités dans votre travail pour le CSA et ses associations faïtières ?

Comme je l'ai déjà dit, ma priorité était de faire du CSA un puissant défenseur des seniors en accomplissant la mission qui nous est donnée par le Conseil fédéral. Cela doit passer par un renforcement de sa position nationale, de sa communication auprès des médias et du grand public. S'il veut survivre, le CSA doit être le porteur de l'image et du ressenti des seniors. Il doit être plus indépendant qu'il ne l'est aujourd'hui et devenir un réseau faïtier national.

Je sais que vous aviez une vision, avez-vous pu la réaliser ?

La vision d'un CSA plus grand, plus national, plus structuré et



mieux positionné, plus connu, à l'instar d'un Pro Senectute, permettant de réaliser cette représentation qu'on attend de lui ; cette vision, je n'ai pas pu la réaliser car elle n'est pas partagée par les deux membres faïtières qui lui ont préféré la stratégie du statut quo.

Que donnerez-vous à votre successeur, Reto Cavegn, dans sa nouvelle fonction de Co-président du CSA ?

Je n'ai sans doute pas grand-chose à lui transmettre, sinon un CSA tel que je l'ai reçu, ni mieux, ni plus mal. Reto Cavegn est un entrepreneur, il aura sans doute à cœur de revoir les structures et la stratégie du CSA vieille de vingt ans et de poursuivre l'objectif de son développement au service des seniors.

Qu'allez-vous faire du temps libre dont vous allez disposer désormais ?

J'ai toujours une occupation professionnelle par mon agence de communication, et les mandats ne manquent pas. Il y aura place pour d'autres associations à soutenir et un peu plus de temps libre à consacrer à ma famille et à ma jeune chienne.

Bienvenue Reto Cavegn

Interview de Denise Moser, membre du Comité ASA, Communication

L'assemblée des Délégué-e-s de l'ASA de novembre 2022 l'a mandaté pour quatre ans comme nouveau Co-président du CSA. Il est membre du ZRV (Zürcher Senioren- und Rentnerverband) et du Comité de l'ASA (Association Suisse des Aînés).

Reto, qu'est-ce qui t'a motivé, après seulement une année au ZRV et à l'ASA, à assumer la fonction de Co-président du CSA ?

Je suis déterminé à m'engager pour que les conditions-cadres pour les seniors correspondent à leurs préoccupations et à leurs besoins. Ce n'est pas gagné d'avance, il faut l'engagement de nombreuses personnes pour que ce thème revienne sans cesse à l'ordre du jour de la politique et des administrations. Passer directement du comité de l'ASA à la Co-présidence du CSA est un pas de géant pour lequel j'ai beaucoup de respect. Mais je me réjouis de découvrir le niveau national après avoir fait des expériences au niveau local en tant que Président de Commune et au niveau cantonal en tant que Député au Grand Conseil. Les seniors vont encore gagner en importance à l'avenir, je vais et je veux y contribuer.

Quels sont tes priorités ?

En Suisse, les gens doivent pouvoir vieillir de manière autonome, avec une sécurité financière et dans la dignité, en tant que membres à part entière de notre société. L'évolution démographique nous fixe le cadre dans lequel nous nous engageons pour des infrastructures adaptées aux personnes âgées au quotidien, pour le maintien et l'amélioration de la qualité, pour de l'empathie dans l'accompagnement et les soins, comme pour le maintien et l'amélioration de la base financière. Notre engagement vise aussi une vieillesse auto-déterminé et indépendante ainsi que pour la création d'une image moderne de la vieillesse à tous les niveaux politiques

et sociaux.

Quelles sont tes attentes ?

J'espère rencontrer des personnes enthousiastes avec lesquelles nous pourrions donner aux seniors une voix pertinente et responsable qui sera entendue à tous les niveaux. Le CSA a des nouveaux statuts, des règlements actualisés, un contrat de subvention renouvelé pour quatre ans et une nouvelle Co-présidence. Tout cela doit être mis en place le plus rapidement possible et coordonné. Ce sont les thèmes de la politique de la vieillesse et non la structure du CSA qui



doivent être au centre des préoccupations.

Quels sont tes objectifs ?

Le CSA, en particulier ses groupes de travail compétents, doit être mieux connu. Dans les discussions sur la politique de la vieillesse, où que ce soit, le CSA doit s'impliquer.

Reto Cavegn, né en 1955, est né et a grandi à Zurich.

Après diverses formations et perfectionnements commerciaux, il obtient un diplôme d'assistant RP SAWI à Bienne et un CAS en médiation à l'université de Fribourg.

Il est père de deux enfants adultes et vit avec sa compagne à Oberengstringen. Ses centres d'intérêt sont la politique, le sport, la lecture, les automobiles et son chien.

Merci Bea Heim, ancienne Co-présidente du CSA

Inge Schädler, CSA Cheffe de Fraction FARES

Bea Heim s'est retirée de la Co-présidence du Conseil Suisse des Aînés (CSA) à la fin février 2023. Son grand engagement au cours des cinq dernières années, durant lesquelles elle a mis toute son énergie à défendre les intérêts du CSA, ne sera pas oublié.



Depuis 2019, Bea Heim a partagé la Co-présidence du CSA avec Roland Grunder. Notre association a surtout pu profiter des grandes connaissances et du réseau de l'ancienne conseillère nationale. Durant son mandat au CSA, elle n'a pas ménagé ses efforts pour améliorer la notoriété de l'association en collaboration avec le Co-président et le comité. Et le succès fut au rendez-vous. Nous avons pu renforcer le CSA, tant à interne qu'à l'externe. La dernière année de mandat a été particulièrement chargée.

Il s'agissait non seulement de reconduire le nouveau contrat de subvention avec la Confédération pour les quatre années à venir, de représenter le CSA à la conférence de l'ONU ainsi qu'à des conférences et des manifestations mais, en raison de la longue absence de Roland Grunder, de gérer les affaires courantes de l'association en tant que Co-présidente quasi unique. Nous remercions chaleureusement Bea Heim pour cela et comprenons également qu'elle souhaite se consacrer davantage à son travail politique sur d'autres fronts.

Chère Bea, heureusement que tu restes présidente de la FARES, ce qui nous console un peu de ton départ du CSA.

Nous aimerions maintenant que tu nous parles de tes expériences personnelles au CSA en répondant à ces quelques questions.

Qu'est-ce qui t'a satisfaite ou déçu dans ton travail de Co-présidente du CSA ?

La Co-présidence du CSA est une activité passionnante, elle exige à la fois un savoir-faire et de la compétence sur le plan humain et politique.

Avec le recul, que ferais-tu différemment ? Où mettre l'accent ?

Comme dans toute association, la question se pose régulièrement au CSA : comment pouvons-nous devenir plus efficaces, plus forts et plus influents ? A mon avis, le travail de relations publiques est un point tout à fait central.

La politique de la vieillesse était déjà une de tes grandes préoccupations en tant que Conseillère nationale. Comment le CSA peut-il contribuer à ce que des progrès soient réalisés sur les thèmes "pauvreté des personnes âgées et discrimination liée à l'âge" ?

Le CSA s'engage pour que chaque personne, indépendamment de son âge, ait la même chance de participer à la vie sociale et politique. Il s'oppose à toute forme de discrimination et à l'image négative de la vieillesse. Elle constitue un blocage à la mise à disposition de la société des connaissances et des compétences des personnes âgées. Sur le plan politique, il convient, à mon avis, d'œuvrer à la mise en œuvre du principe d'égalité de notre Constitution fédérale. A cet égard, la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes âgées, telle qu'elle est actuellement discutée, pourrait tout à fait ouvrir en Suisse la voie à une abolition de la discrimination liée à l'âge.

Que peux-tu souhaiter au CSA pour les années à venir ?

Le CSA dispose de membres très engagés, dotés d'une grande expérience et de vastes connaissances dans tous les domaines. C'est un trésor qu'il s'agit d'entretenir et de développer afin de se rapprocher peu à peu de cet objectif qu'est la mise en valeur des seniors par la société. Une noble tâche dans l'intérêt des prochaines générations d'aînés et, en fin de compte, aussi des jeunes.

Pour terminer, je te remercie encore une fois pour ton travail au CSA. Nous espérons que tu continueras à participer aux activités en faveur des personnes âgées.

Publicité, annonce, publiereportage dans La Voix des Seniors DE / FR / IT

1/1 page A4 CHF 3'000.00 + TVA

1/2 page A5 CHF 1'750.00 + TVA

Demandes à :

info@ssr-csa.ch ou sekretariat@ssr-csa.ch

Nouvelle Co-présidente du Conseil Suisse des Aînés: Esther Waeber-Kalbermatten, ancienne Conseillère d'Etat

Interview de Bea Heim, Co-présidente démissionnaire du CSA

Chère Esther, tu as tenu ta propre pharmacie à Brigue. En



2009, le peuple valaisan t'a élue comme première femme au gouvernement valaisan.

Pendant 12 ans, tu as exercé cette fonction avec beaucoup de passion, d'abord comme cheffe du Département de la sécurité, puis en tant que cheffe du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture.

Tu as pu donner de nombreuses impulsions et faire bouger les choses. A la retraite depuis deux ans, tu as accepté de t'engager en tant que co-présidente du CSA au bénéfice des seniors.

Nous nous en réjouissons et te remercions de répondre à nos questions.

Sur quoi vas-tu te concentrer en tant que Co-présidente du CSA ?

EWK : Depuis la création du Conseil des aînés en 2001, des seniors actifs ont fourni un travail de développement considérable et ont marqué de manière déterminante la politique de la vieillesse en Suisse. En cela je les remercie.

Pour commencer, je veux me familiariser avec l'agenda politique de vieillesse établi pour 2023 et défini par le Conseil Suisse des Aînés et les deux associations faitières ASA et FARES.

La grande diversité des activités en matière de politique de vieillesse au niveau des Communes, des villes, des Cantons et de la Confédération est passionnante, stimulante et créative. Mais pour pouvoir mettre en œuvre la politique de vieillesse sur l'ensemble du territoire et de manière globale, il faut un échange intensif d'informations et une mise en

réseau entre les nombreux partenaires des questions de vieillesse. A mon avis, le CSA a toujours un rôle important à jouer dans la coordination.

Quels sont les plus grands défis pour une vieillesse active et pour une politique de vieillesse ?

La politique de vieillesse signifie pour moi l'intégration systématique des personnes de 65 ans et plus dans tous les domaines de la société. En d'autres termes, les personnes âgées doivent pouvoir s'exprimer et participer sur un pied d'égalité aux questions relatives à l'apprentissage tout au long de la vie, à la sécurité financière, à l'encadrement et aux soins pour les questions de santé, à la mobilité, à l'habitat, à l'aménagement de l'espace public, à la numérisation, à la communication, à la participation culturelle et sociale dans la société, etc.

Ce qui caractérise notre société, c'est le bon fonctionnement de la cohabitation entre les générations. Les défis tels que la crise climatique, la prévoyance vieillesse et l'augmentation des coûts de la santé crée en partie le conflit intergénérationnel; que peuvent faire les organisations de personnes âgées pour y remédier ?

Les projets impliquant jeunes et seniors, tels que les logements intergénérationnels, les lieux de rencontre de quartier, les groupes de travail et les commissions délibérément composés de personnes d'âges différents, sont pour moi de bons exemples de la manière dont les jeunes et les personnes âgées peuvent se rapprocher et se rencontrer directement, et apprendre ainsi à s'accepter et à s'estimer mutuellement.

De quoi peux-tu te réjouir dans ta nouvelle fonction ?

Je me réjouis beaucoup de ce nouveau défi et surtout de faire des rencontres, d'échanger et d'agir ensemble avec les seniors engagés du Conseil Suisse des Aînés ainsi qu'avec les membres des deux organisations faitières.

Esther Waeber Kalbermatten, née le 24 septembre 1952 à Brigue, est une personnalité politique suisse, membre du parti socialiste.

Après avoir suivi ses études dans sa ville natale, elle obtient, en 1979, un diplôme fédéral de de l'université de Berne . Elle enseigne ensuite dans ce même domaine avant d'ouvrir sa propre pharmacie, toujours à Brigue. La même année, elle est élue au Grand Conseil du Canton du Valais où elle siège jusqu'en 2005.

Dans le même temps, dès 1997, elle est conseillère communale de la ville de Brigue, chargée de la santé et de la culture.

Le 1^{er} mars 2009, elle est élue au Conseil d'Etat valaisan, devenant ainsi la première femme à siéger au gouvernement valaisan en tant que ministre de la Justice. Réélue en 2013, elle dirige le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. Elle quittera le gouvernement en 2021.

Douleurs de vieillesse, un compagnon indésirable

Journée d'étude sur la gérontologie

Marianne Streit, déléguée du CSA



Les douleurs chroniques sont un phénomène fréquent chez les personnes âgées. Elles ont une influence sur le bien-être et la vie sociale. Des spécialistes en médecine, en psychologie, en soins, du travail social ou communautaire ainsi qu'en ergothérapie et physiothérapie ont présenté les dernières évolutions en matière de traitement et de prévention de la douleur.

Il s'agit de déterminer avec soin les mesures et les offres qui contribuent au soulagement des douleurs chroniques. Les besoins individuels doivent être pris en compte. Parmi les nombreuses différentes prestations qui contribuent à rendre la douleur plus supportable, à garder sa mobilité, à rester actif dans la société, à maintenir des contacts et à apprendre de nouvelles choses, il faut un bon niveau d'information et un accompagnement permettant à la personne concernée de choisir ce qui lui convient et lui plait.

Cela nécessite du courage et de l'initiative personnelle, le soutien de ses proches, de son médecin de famille ou du spécialiste.

Apprendre à gérer le quotidien malgré les douleurs, avec l'aide d'un professionnel, trouver sa place dans un cadre social, se sentir intégré, tout cela est censé apporter beaucoup de joie et de satisfaction.

Douleurs chez les personnes âgées : souvent négligées, mais faciles à traiter !

Save the date in 2023 !

Jeudi 19 octobre 2023

Congrès d'automne du CSA

Centre des congrès de Bienne

Vieillir en autonomie !

Spitex en Musique, un projet de l'association cassiopeia

Denise Moser, Membre du Comité ASA, Communication

L'association cassiopeia est synonyme de confrontation vivante avec de nouveaux formats de concert. Son projet actuel s'appelle *Spitex en Musique*, il s'adresse aux personnes qui ne peuvent plus assister à des manifestations culturelles en raison de leur âge ou de leur maladie.

Mirjam Toews, vous êtes l'initiatrice et la directrice du projet *Spitex en Musique*, qu'est-ce qui vous a donné cette idée ?

MT : En décembre 2020, j'ai reçu un don d'un service d'aide et de soins à domicile (Spitex) pour une série de concerts que j'organisais à Bâle. Pour les remercier personnellement, j'ai donné 12 concerts de musique de Noël à domicile pour les clients de Spitex. J'ai rencontré beaucoup de solitude, mais j'ai aussi ressenti de la gratitude. C'est pourquoi je voulais absolument développer cette idée.

Comment puis-je bénéficier d'un concert de *Spitex en Musique* ?

Si vous vous bénéficiez actuellement de soins à domicile, nous venons chez vous. Pour le moment, nous mettons nos services à la disposition des institutions de soins à domicile qui achètent un certain nombre de concerts en les offrant à leurs clients. Si vous êtes un proche ou un particulier au bénéfice de soins à domicile, vous pouvez nous contacter directement. mail@Spitex-Musik.ch.

Combien de musiciens avez-vous à disposition ?

Actuellement, nous avons 20 musiciens disponibles.

Combien de concerts à domicile donnez-vous par an et où ?

L'année dernière, nous avons donné 140 concerts à domicile et cette année, nous prévoyons d'en donner 400. Pour l'instant, nous sommes actifs dans les cantons de BS, BL, SO, BE et ZH, mais nous voulons étendre notre offre à toute la Suisse.

Quel style de musique proposez-vous ?

Des chansons populaires au jazz, en passant par la musique classique, contemporaine et klezmer. Nous cherchons à connaître à l'avance les goûts musicaux des auditeurs et tentons de les satisfaire.

Qui organise vos concerts à domicile ?

Aide et soins à domicile (Spitex). Soit avec l'aide de l'organisation locale, soit avec les proches si la personne à visiter ne peut pas nous contacter par elle-même.

Comment se déroule un tel concert à domicile ?

Un musicien professionnel se rend au domicile de la personne et donne un concert d'une vingtaine de minutes. Avant, il y a du temps pour faire connaissance et après pour poser des questions ou pour discuter. Au total, nous passons environ 50 minutes sur place.

J'imagine que, selon la situation, de telles visites peuvent être difficiles à gérer émotionnellement.

Comment abordez-vous cela avec vos collègues ?

Nous parlons beaucoup entre nous de nos interventions. Pour gérer les situations difficiles, nous disposons d'une équipe de soutien psychologique (care team).

Pourriez-vous nous parler d'une expérience qui vous a particulièrement marqué ?

Une histoire qui nous a peut-être le plus marqués est un concert que nous avons donné chez un monsieur âgé. Il avait déjà fait ses adieux à la vie et à ses proches et voulait profiter une dernière fois de la musique. Ce fut un très beau concert, à la fois très triste. Quelques semaines plus tard, j'ai appris qu'après notre visite, le client n'avait soudain plus besoin d'oxygène, ni de morphine, et qu'il pouvait se promener tous les jours avec sa compagne. Est-ce que c'est grâce à *Spitex en Musique* ?

Mirjam Toews est née et a grandi à Ludwigshafen/Rhin. Études musicales d'alto à Karlsruhe, Paris, Berne et Oslo. Titulaire d'un Executive Master en Arts Administration (EMAA) et d'une formation continue en NPO Management. Elle vit à Bâle depuis 2013 et est Directrice générale des Swiss Chamber Concerts de Bâle et Directrice générale de *Spitex en Musique*.



Avec le concours de



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**

Suisse



70 JAHRE | ANS
GERONTOLOGIE CH

Das Netzwerk für Lebensqualität im Alter
Le réseau pour la qualité de vie des personnes âgées
La rete per la qualità della vita in età avanzata

Campagne de jubilé «À quel âge suis-je vieux - vieille ?»

En 2023, GERONTOLOGIE CH fête ses 70 ans. Un âge respectable - n'est-ce pas?

La campagne de jubilé vous pose la question suivante:

À quel âge suis-je vieux-vieille ?

GERONTOLOGIE CH attend votre réponse avec impatience!

En participant, vous pouvez prendre part au tirage au sort et gagner, avec un peu de chance, un bon d'achat d'une valeur de 300, 200 ou 100 francs.

Pour en savoir plus et participer www.gerontologie.ch/fr/70-ans



PRIX
GERONTOLOGIE CH

Appel à candidatures pour le Prix GERONTOLOGIE CH 2023

Le Prix GERONTOLOGIE CH, décerné chaque année, récompense trois travaux scientifiques de fin d'études sur le thème de la vieillesse ou du vieillissement qui se distinguent par un caractère particulièrement innovant et un lien étroit avec la pratique.

L'appel à candidatures est interdisciplinaire. Il s'adresse aux personnes en fin d'études de tous les domaines en rapport avec le thème de la vieillesse.

Les travaux de diplôme et de certificat (Bachelor, Master, MAS, DAS, CAS) acceptés en 2022 sont admissibles.

La soumission des travaux se fait en format PDF par e-mail à info@gerontologie.ch.

Le délai de soumission est fixé au 30 avril 2023. Nous vous remercions vivement d'avance de bien vouloir transmettre cet appel à candidatures à des personnes potentiellement intéressées au sein de votre réseau.

En savoir plus: www.gerontologie.ch/fr/prix-gerontologie-ch