

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 5 (2013)
Heft: 2: Un nouvel élan : changer le regard sur les métiers en EMS

Rubrik: Actualités

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 20.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Actualités

International

La dépendance des aînés impacte les travailleurs

Un sondage révèle que le taux d'absentéisme lié à la prise en charge de parents âgés est devenu plus important que celui lié aux enfants. Selon un sondage réalisé en France au début du mois, 56% de nos voisins déclarent s'occuper ou s'être occupés d'un proche dépendant, atteint par exemple de la maladie de Parkinson ou d'Alzheimer. Cette question des aidants familiaux est devenue un véritable problème de santé publique outre-Jura. Et pour cause; ces aidants familiaux sont souvent eux-mêmes âgés. Ce sont des seniors de 60, voire 70 ans ou plus qui aident leurs parents âgés, de plus en plus souvent des nonagénaires et même des centenaires. Or, par amour ou par devoir, ces aidants se mettent eux-mêmes en péril physiquement et psychologiquement. L'étude relève par ailleurs que, dans les entreprises, le taux d'absentéisme lié à la prise en charge de parents âgés devient plus important que celui lié aux enfants malades. Certains employés n'appellent donc plus leur employeur pour le prévenir qu'ils seront absents au travail en raison de la maladie de leur bambin, mais de plus en plus souvent parce qu'ils doivent s'occuper du conjoint ou d'un parent qui est devenu dépendant. (24 Heures)

Suisse

Les personnes âgées boivent trop d'alcool

Une tendance inquiète les professionnels des addictions: les personnes âgées boivent trop d'alcool. Pour prévenir les excès, un site internet destiné aux retraités, aux personnes qui travaillent à leurs côtés et à leurs proches a été créé avec le soutien de la Confédération (www.alterundsucht.ch/fr). La consommation d'alcool augmente avec l'âge. Le Monitorage suisse des addictions montre qu'en 2011, 5,6% des personnes âgées de 55 à 64 ans et 7,6% des 65-74 ans présentaient un comportement à risque moyen ou élevé. On estime que deux tiers des seniors ayant une dépendance à l'alcool en souffraient déjà avant la retraite. Le dernier tiers la développerait après des événements aussi marquants que l'arrêt du travail, la perte du conjoint ou les atteintes à la santé. Faut-il vraiment restreindre la consommation d'alcool pour ces aînés? Outre les risques cérébraux, ces personnes auront tendance, par exemple, à chuter plus facilement, à ne pas manger correctement ou à souffrir plus fréquemment de dépression. Aujourd'hui, la question devient d'autant plus importante que notre société vieillit. Mais pour les médecins, ces excès sont difficiles à repérer. Les effets de l'alcool se confondent en effet avec ceux de l'âge-l'insomnie,

la dépression, les troubles de l'équilibre ou les chutes, par exemple. Et les aînés cachent mieux leur dépendance: ils ne doivent pas aller au travail, la société s'attend à ce qu'ils marchent peu et accepte leurs petits oublis. D'où la nécessité de sensibiliser les professionnels de la santé. (Tribune de Genève)

La démence au bout du chemin

Les femmes et les hommes ne sont pas égaux devant la mort. C'est ce que l'on constate en examinant les résultats de la statistique des causes de décès pour 2010 dans notre pays, publiés à fin avril par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Pour les hommes, la cause de mortalité la plus fréquente est le cancer. Pour les femmes, ce sont les conséquences d'une maladie cardiovasculaire. Autre différence, les hommes ont davantage recours au suicide (2,4%) que les femmes (0,9%). Enfin, les hommes vivent en moyenne quatre ans de moins que les femmes. Leur espérance de vie est de 80,3 ans contre 84,7 ans pour la gent féminine. Mais c'est surtout face à la démence (maladie d'Alzheimer et autres formes de sénilité) qu'une différence est très sensible. Les femmes sont deux fois plus touchées. Depuis 2007, la dégénérescence psychique est devenue la troisième cause de décès en Suisse derrière les maladies cardiovasculaires et les cancers. L'OFS précise qu'en 2010 les démences ont été à l'origine du décès de 5200 personnes et contribuent au décès de 4500 autres. Les statistiques de l'Association Alzheimer Suisse montrent que c'est déjà à partir de 75 ans que les femmes sont atteintes de démence, et d'une manière bien plus marquée que les hommes. La facture globale annuelle de la prise en charge des problèmes de démence est estimée à près de 7 milliards de francs. (Le Matin)

Genève

Le dossier médical informatisé est devenu réalité

L'Etat de Genève a déployé MonDossierMedical.ch, un système de dossier médical en ligne conçu pour répondre à la fois aux besoins des professionnels de santé et des patients. Cet outil permet de relier intelligemment les différents partenaires de soins, au plus près de l'intérêt du patient, en facilitant le partage électronique des informations médicales entre professionnels de santé du canton de Genève. Le partage de données s'effectue de manière sécurisée et avec l'accord exprès du patient. Grâce à MonDossierMedical.ch, le patient a accès aux éléments de son dossier postés par les prestataires de soins. Les professionnels de santé, médecins, pharmaciens et infirmières à domicile peuvent, quant à eux, consulter le dossier médical de leur

patient, à savoir l'historique de ses interventions, ses documents médicaux, la liste des médicaments délivrés en pharmacie, les résultats d'analyses médicales, les rapports radiologiques ou ses plans de traitement. Le déploiement sur le canton de Genève de MonDossierMedical.ch s'inscrit dans une stratégie nationale visant à introduire un réseau électronique décentralisé et sécurisé de partage des données médicales du patient sur l'ensemble du pays. A l'heure actuelle, Genève fait ainsi figure de pionnier en Suisse. Désormais tous les habitants du canton de Genève ont la possibilité de rejoindre le réseau. (Communiqué)

Les HUG coordonnent un projet de recherche sur la DMLA

L'Union européenne a alloué, en novembre 2012, un fonds de recherche de six millions d'euros à un projet portant sur la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), qui représente la première cause de cécité des personnes âgées dans les pays industrialisés. C'est la plus grosse subvention jamais attribuée en ophtalmologie. Ce consortium réunit douze partenaires européens, mais l'investigateur principal est aux HUG et à l'Université de Genève: la Pr. Gabriele Thumann, médecin adjointe agrégée au service d'ophtalmologie. Elle explique ses objectifs: «Une des complications de la DMLA est l'apparition de vaisseaux pathologiques détruisant la rétine (...). Notre but est d'introduire un gène qui va fabriquer une protéine (...) afin de stopper la croissance des nouveaux vaisseaux.» Concrètement, il faudra compter une heure au bloc opératoire. Il s'agira de prélever, sous anesthésie locale, un fragment d'iris (1 à 2 mm), de lui intégrer la molécule d'ADN contenant le gène responsable (le plasmide) et de le réinjecter sous la rétine afin qu'il entre dans les cellules. En pratique, il reste encore à passer de nombreuses étapes. D'abord, une phase préclinique (2013-14). Dans la foulée, Swiss Medic devrait donner son feu vert (2014-15). Enfin, l'étude clinique de phase 1 (2015-16), pour s'assurer de la sécurité, portera sur dix patients suivis aux HUG et dix à Vienne. (Pulsations-HUG)

Ethique et incapacité de discernement

Le Conseil d'éthique de la Fédération genevoise des EMS (Fegems) vient d'éditer ses recommandations en matière de «Respect des volontés du résident atteint de troubles cognitifs». Cette brochure présente des exemples très concrets de situations conflictuelles vécues au quotidien dans les soins en institution. Elle ne donne pas une réponse toute faite mais présente clairement les enjeux des diverses réponses possibles. Six situations concrètes sont examinées: le refus de médicaments, la contrainte (contention), l'alimentation, la violence, l'intimité et la sécurité. Plusieurs concepts centraux, comme la capacité de discernement et la volonté présumée, sont également expliqués dans cette brochure. Si ces recommandations ne permettent pas de prendre infailliblement la seule bonne décision, elles permettent en revanche de comprendre les clefs d'une réflexion éthique et aident les professionnels à élaborer, avec leurs collègues, une décision réfléchie et motivée. Pour permettre aux professionnels de mieux s'approprier ces recommandations, des ateliers éthiques sont organisés dans les EMS. Animés par des membres du Conseil d'éthique, ils présentent des exemples concrets aux participants des diverses profes-

sions. La réflexion en groupe permet de mieux repérer les aspects déontologiques, juridiques et techniques ou cliniques de la situation. (reiso.org)

Vaud

Amélioration des prestations des EMS relevée par l'Etat

La Coordination interservices de visites en EMS (CIVEMS) a constaté une amélioration globale des prestations des EMS vaudois. C'est ce qui ressort d'une analyse des visites non annoncées effectuées dans les EMS entre 2008 et 2012, et qui se déroulent généralement sur une journée entière. Comme l'a relevé l'Etat, sur les quelque 2 millions annuels de jours d'accueil, les cas réellement problématiques sont extrêmement rares et les potentiels d'optimisation bien identifiés. Par ailleurs, cette supervision externe permet aussi de détailler la complexité et la technicité du travail effectué et de valoriser auprès des assureurs maladie. Le Département vaudois de la santé et de l'action sociale (DSAS) a aussi décidé de regrouper ses organes de surveillance des institutions sanitaires et sociales. La CIVEMS et l'Organisme de contrôle des établissements socio-éducatifs (OCESE) fusionnent ainsi pour donner naissance à la Coordination interservices de visites en établissements sanitaires et sociaux (CIVESS). Pour les EMS, le principal changement introduit avec la création de la CIVESS consiste surtout en l'extension progressive du champ d'inspection aux Centres d'accueil temporaires (CAT), conséquence logique et bienvenue compte tenu de la volonté cantonale de promouvoir ces structures et d'y garantir des prestations de qualité similaires à celles des EMS. (AVDEMS/DSAS)

Curaviva Suisse

Prise de position sur le double mandat d'Ignazio Cassis

Depuis le 26 avril 2013, le président de Curaviva Suisse, Ignazio Cassis, est également président de la nouvelle association de caisses d'assurance maladie Curafutura. Lors de la séance du 30 avril 2013, les membres du Comité de Curaviva Suisse ont discuté en détail avec leur président de cette nouvelle autre fonction et analysé les aspects problématiques que pouvait poser ce double mandat. Les membres du Comité ont pris acte que la nouvelle association Curafutura œuvrera exclusivement au niveau stratégique et politique. Elle n'exercera donc aucune fonction opérationnelle, telle que négociations tarifaires, achats de prestations, etc. Les craintes d'un conflit d'intérêts, exprimées par quelques membres du Comité et relatives à la double fonction qu'occupera Ignazio Cassis, ont pu être apaisées par tous les éléments fournis lors de la séance. Comme Ignazio Cassis l'a affirmé, il s'agit pour lui à la fois de pérenniser la loi sur l'assurance maladie en vigueur, et de sortir de l'impasse actuelle liée à la poursuite obstinée des intérêts particuliers des caisses-maladie et des fournisseurs de prestations. En pesant les avantages et les inconvénients de ce futur double mandat d'Ignazio Cassis, les membres du Comité ont également perçu les nouvelles perspectives et opportunités pour Curaviva Suisse dans le positionnement de l'association au niveau national. Dans ce sens, ils veilleront au développement de Curafutura. Les membres du Comité ont exprimé leur confiance en Ignazio Cassis et ont décidé d'évaluer de manière objective, l'avancée de ce projet et des aspects liés à Curaviva Suisse. (Prise de position Curaviva)