

**Zeitschrift:** Curaviva : revue spécialisée  
**Herausgeber:** Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses  
**Band:** 9 (2017)  
**Heft:** 1: Les sens en tous sens : pertes et ressources sensorielles au grand âge  
  
**Rubrik:** Actualités

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 02.02.2025

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

## International

### Les stéréotypes renforcent les effets du vieillissement

Qu'on les appelle abruptement «les vieux» ou avec plus de délicatesse «les seniors» n'y change rien: les stéréotypes négatifs collent aux baskets et aux déambulateurs des plus de 65 ans, comme pour de nombreux groupes sociaux. Sauf que celui-là présente la particularité d'être regardé, voire jugé par des individus qui un jour y entreront, chargés de tous les messages dommageables accumulés au cours de leur vie. C'est un processus que la psychologie décrit sous le vocable «internalisation du stéréotype». La personne a eu le temps d'intégrer toutes les représentations liées au vieillissement, au point de les faire siennes au moment où elle arrive à cette étape de son existence. «Les stéréotypes créent la réalité», résume Marie Mazerolle, enseignante-chercheur en psychologie à l'Université de Franche-Comté, et qui fait de ces questions le sujet phare de ses travaux. «Et plus les gens ont une vision négative, plus ils ont tendance à s'y conformer. Cela a des conséquences sur la volonté de s'engager dans des activités physiques, sur l'apparition de dépressions, et même sur l'espérance de vie.» Un autre mécanisme entre en jeu, celui de la «menace du stéréotype», qui voit les gens perdre leurs moyens selon un processus contreproductif: la crainte de confirmer la mauvaise réputation de leur groupe social, en répondant mal à ce qu'on attend d'eux, a un effet délétère sur leurs performances. Les travaux de Marie Mazerolle portent à la fois sur la menace et l'internalisation des stéréotypes. Elle participe à un programme national français visant à mettre en évidence le poids des stéréotypes dans le diagnostic de démence des personnes âgées, un enjeu d'autant plus important que 70 % des personnes jugées susceptibles de développer une pathologie dégénérative de type Alzheimer ne déclarent jamais une telle maladie. Marie Mazerolle oriente par ailleurs ses recherches sur les performances motrices, afin de voir quelle est la prégnance du stéréotype dans des situations aussi usuelles que la marche. Des expériences comparatives viennent de démarrer en laboratoire, inaugurant un projet qui devrait rendre ses premières conclusions dans dix-huit mois environ.

Source: [www.senioractu.ch](http://www.senioractu.ch) / «en direct», journal de la recherche et du transfert de l'Arc jurassien, Université de Franche-Comté

## Suisse

### Directives «Fin de vie»: état des travaux

Une sous-commission de la Commission Centrale d'Éthique (CCE) révisé actuellement les directives «Prise en charge des

patientes et patients en fin de vie». Ce faisant, il s'agit également de clarifier l'attitude des médecins face aux demandes de suicide assisté. Compte tenu du grand intérêt de l'opinion publique pour cette thématique, la CCE informe de l'état d'avancement des travaux de cette sous-commission. La révision des directives «Fin de vie» est basée sur les résultats de l'étude de l'ASSM concernant l'attitude du corps médical face à l'assistance au suicide. Par ailleurs, la sous-commission consulte des experts suisses et étrangers et tient compte des résultats du Programme National de Recherche (PNR 67). Les jalons suivants ont d'ores et déjà été posés:

- 1) Le champ d'application des directives ne se limitera plus uniquement aux patientes et patients en fin de vie, mais abordera toutes les décisions médicales en relation avec la fin de vie et la mort.
- 2) Les questions liées aux manifestations de désirs de mourir sont traitées en profondeur.
- 3) Le rôle du corps médical en cas de demandes d'assistance au suicide fait actuellement encore l'objet de discussions.

A plusieurs reprises, l'ASSM a rejeté une nouvelle réglementation de l'assistance au suicide dans le droit pénal. Elle est, en revanche favorable à une législation de surveillance des organisations d'assistance au suicide. L'ASSM maintient toujours cette position.

Informations détaillées sur [www.assm.ch/fin-de-vie](http://www.assm.ch/fin-de-vie)

## Genève

### Stratégie de prévention et promotion de la santé

Actuellement, la prévention ne représente que 2% des coûts de la santé. Insuffisant, selon le conseiller d'État Mauro Poggia, responsable de la santé. Dans un contexte de vieillissement de la population et d'accroissement des coûts de la santé, Genève fait face à une augmentation des maladies chroniques, des troubles psychiques et musculo-squelettiques. Le canton se distingue également par de frappantes inégalités sociales et des comportements individuels néfastes pour la santé. Pour améliorer le tableau, l'État a donc élaboré, pour la première fois, une stratégie de promotion et de prévention de la santé. Il entend jouer sur plusieurs leviers car l'état de santé est influencé par plusieurs facteurs: les conditions socio-économiques et le style de vie (40 à 50%), les prédispositions génétiques (20 à 30%), l'environnement (20%) et en dernier lieu le système de soins (10 à 15%), selon l'Office fédéral de la santé publique. Encore très théorique, la stratégie se déploie sur huit axes. Pour corriger

&gt;&gt;

les inégalités, l'État veut promouvoir des conditions favorables à la santé et soutenir les plus vulnérables, afin d'éviter qu'ils renoncent aux soins. Cela signifie agir sur l'emploi, l'éducation, la cohésion sociale, l'illettrisme, la pauvreté. Mais aussi renforcer la participation sociale, l'accès à la culture, l'intégration des étrangers, la formation et l'insertion professionnelle... Un programme bien vaste. Un peu plus concrètement, l'État souhaite transformer l'environnement afin de le rendre propice à un mode de vie sain. Le Canton veut inciter chacun à prendre sa santé en main en développant une information de santé accessible et adaptée aux différents publics. Le plan cantonal vise à garantir des conditions favorables à la santé dès la naissance, à favoriser le développement des jeunes sur les plans intellectuel, psychosocial, affectif et professionnel tout en les protégeant des comportements à risques. A l'âge adulte, la priorité consiste à promouvoir de bonnes conditions de travail et à prévenir les accidents de travail. Face au défi du vieillissement, Genève vise à maintenir l'autonomie et la qualité de vie des personnes âgées le plus longtemps possible. Des mesures favorisant les liens sociaux, une activité physique adaptée, une alimentation équilibrée doivent permettre de réduire les risques de chute ou de dépression. Mieux détecter les maladies chroniques devrait également permettre de rester le plus longtemps possible dans le lieu de vie de son choix.

Source: Tribune de Genève

## Vaud

### Réforme du système d'aide et de soins

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) a mis en consultation un projet de loi qui réforme le système d'aide et de soins dans le canton de Vaud. Cette stratégie doit permettre de passer le choc démographique avec une consommation limitée des ressources pour une qualité de prise en charge renforcée. Ainsi, le dispositif sanitaire, social et médico-social doit être ajusté pour faire face à une telle évolution. En particulier, le système de maintien à domicile, centré sur la personne dans son lieu de vie, devra être renforcé. Les mesures visant à maintenir son autonomie fonctionnelle devront aussi être développées, en travaillant davantage par anticipation, en évaluant précocement les besoins de la personne, en l'orientant vers la ressource la plus adaptée tout en lui offrant un maximum de choix. Le projet de réforme mis en consultation veut garantir la meilleure prise en charge possible des personnes, et ce tout au long de leur parcours de vie. Une Région de Santé assumera une responsabilité envers toute la population de la région concernée: il s'agira de garantir que chaque personne vivant dans le périmètre desservi ait accès, dans son lieu de vie, à toutes les prestations nécessaires au maintien de son état de santé et de sa qualité de vie. Ces prestations permettront d'éviter certaines hospitalisations ou retarder l'entrée en EMS. Les principaux domaines couverts par la responsabilité populationnelle des Régions de Santé sont la prévention, la prise en charge des malades chroniques, les soins et l'accompagnement social et médico-social. Une telle organisation impliquera la mise en place et le conventionnement de nombreuses collaborations avec les acteurs de terrain dans la perspective de renforcer les liens avec la médecine de premier recours, de permettre davantage de fins de vie à domicile, de garder les

personnes dans le meilleur état d'autonomie possible. Pour opérer un tel changement – qui se fera sur plusieurs années –, il sera nécessaire d'investir dans le renforcement du dispositif communautaire. Le projet implique un financement à hauteur de 50 millions de francs sur trois ans pour la mise en place des Régions de Santé et leur déploiement. Ces moyens devraient être compensés dans la période des trois ans par une moindre croissance des charges en EMS et en hôpital. Les documents soumis à la consultation sont disponibles sous [www.vd.ch/consultations](http://www.vd.ch/consultations).

Source: communiqué DSAS Vaud

## Curaviva Suisse

### Changement à la rédaction en chef de la revue Curaviva

Après avoir occupé durant sept ans la rédaction en chef de la revue spécialisée Curaviva, Beat Leuenberger a décidé de prendre une retraite anticipée à fin 2016. Au cours de ces années, il aura su aiguïser le profil journalistique de la revue et améliorer sa notoriété en éclairant les sujets d'actualité de différents points de vue. Il aura également largement contribué à l'obtention du label Qualité décerné à la revue par l'association Médias suisses. Pour lui succéder, la direction de Curaviva Suisse a choisi Elisabeth Seifert. Rédactrice à la Solothurner Zeitung depuis 2003, elle a observé et commenté la vie politique et sociale de la région soleuroise. Dans ce cadre, elle s'est également régulièrement confrontée, notamment, aux questions liées à la vieillesse et au handicap. Sa fonction d'adjointe de la rubrique régionale lui a permis d'acquérir de l'expérience dans les domaines de la planification et de la conduite. Elle mettra ses capacités de conception, de réflexion et d'analyse au service de la revue spécialisée Curaviva.

## Curaviva Formation

### «Quelles compétences professionnelles dans la perspective de l'EMS 2030?»

Ce colloque thématique se déroulera le 7 avril 2017 à Renens, dans les locaux de l'AVDEMS. Se projeter dans l'avenir pour intervenir dès aujourd'hui dans le développement de formations professionnelles en adéquation avec les besoins futurs des EMS et donc des résidentes et résidents en terme de personnel et de nouvelles compétences: telle est la visée que la commission latine de formation et RH s'est donnée avec cette rencontre. Les intervenants prévus apporteront leurs expériences et partageront leurs visions de l'évolution du domaine des institutions pour personnes âgées.

### «Égalité des chances entre hommes et femmes dans les soins de longue durée»

Ce colloque thématique aura lieu le 22 juin 2017, à Givisiez (FR), de 14h à 17h. Une infirmière n'a pas les mêmes chances de carrière que ses collègues masculins, les hommes se font rares dans les soins et les résidents masculins souffrent parfois d'être largement minoritaires dans les EMS. Ce colloque sera l'occasion de découvrir entre autres les démarches entreprises par deux institutions ayant participé à l'étude réalisée sur ce thème, ainsi que le guide pour appréhender les défis du genre qui en est issu.

Informations: [www.curaviva.ch/Manifestations/Colloques-2017](http://www.curaviva.ch/Manifestations/Colloques-2017) ●