Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 9 (2017)

Heft: 3: Mort annoncée de l'EMS : les modèles d'habitat pour personnes âgées se réinventent

Artikel: Entretien avec François Höpflinger, spécialiste des questions de l'âge et des générations : "Une forte tendance se dessine en faveur du mélange des générations"

Autor: Weiss, Claudia / Höpflinger, François

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-841491

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: 13.07.2025

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

Entretien avec François Höpflinger, spécialiste des questions de l'âge et des générations

«Une forte tendance se dessine en faveur du mélange des générations»

Nous ne serions vraiment vieux qu'à partir de 80 ans, affirme le professeur de sociologie François Höpflinger, c'est-à-dire au quatrième âge, à l'âge réputé fragile. Avant cela, personne ne se sent vieux. À 69 ans, il est lui aussi particulièrement actif et encore bien loin du grand âge.

Propos recueillis par Claudia Weiss

François Höpflinger, vous avez consacré votre vie entière à la recherche dans les domaines du vivre ensemble des générations et du vieillissement. Aujourd'hui vous êtes professeur émérite. Tout ce savoir vous aide-t-il aussi à titre personnel?
François Höpflinger – Non, et c'est très intéressant d'ailleurs, car apparemment je vis la même chose que de nombreux autres professionnels, comme les médecins par exemple, les psychiatres ou les curés. Tout ce savoir professionnel n'aide finalement que peu dans sa propre vie.

* **François Höpflinger** (69 ans) est chercheur, spécialiste des questions de la vieillesse et des générations. Il a été professeur titulaire de sociologie de la famille à l'Université de Zurich de 1994 à 2013, dont il est, aujourd'hui, professeur émérite. Il poursuit cependant son travail de recherche et de conseil dans le domaine de la vieillesse. Il a deux enfants adultes et quatre petits-enfants et vit avec sa femme Christina à Horgen (ZH).

En même temps, vous êtes certes émérite, mais encore loin de vouloir prendre votre retraite…
Oui, c'est juste, je travaille régulièrement sur divers projets de recherche et de conseil dans les domaines de la vieillesse et des générations. Je fais partie du comité de direction du Centre interfacultaire de gérontologie de l'Université de Zurich. Ce qui est différent aujourd'hui, c'est que je travaille généralement chez moi et que je peux organiser librement mon temps.

Est-ce à dire que vous retardez le temps de la vieillesse?
Non, je profite simplement encore de ce temps que j'appelle la «vieillesse active». Elle commence au moment de la retraite et dure aussi longtemps que la personne peut encore tout faire elle-même, sans dépendre de l'aide d'autrui.

Quand donc est-on vraiment vieux?
Dans le monde du travail, c'est souvent déjà à partir de 45 ans. Dans la vie privée, cependant, de plus en plus de personnes se sentent vraiment vieilles à partir de 80 ou 85 ans, voire même plus tard encore. On jouit aujourd'hui d'une meilleure formation et d'une prévention de la santé qui permettent à de nombreuses personnes de vivre plus longtemps en bonne santé et en forme.

Lorsque la capacité d'autonomie décline, vous distinguez là encore deux temps de l'âge.
Il y a d'abord le temps dans lequel un peu d'aide est nécessaire, lorsqu'il devient plus difficile de faire ses courses, de laver ses rideaux ou de faire le ménage. En général, le soutien ponctuel des voisins ou des services d'aide à domicile suffit pour permettre à la personne de continuer à vivre à la maison de façon autonome. Il y a ensuite les fragilités physiques qui s'installent, des troubles cognitifs qui apparaissent, s'ajoutent alors des besoins en soins, puis, avec le temps, l'entrée dans une institution. C'est le temps de la dépendance.

«Jusque-là, les baby-boomers se sont tout offert dans la vie. Lorsque dormir sous tente leur est devenu trop inconfortabe, ils ont acheté un mobilhome pour profiter à la fois de l'aventure et du luxe.» Photo: Campsy

C'est justement ce temps là que tout le monde, aujourd'hui, veut éviter…
Oui, actuellement on accorde beaucoup d'importance à la vieillesse active. Le mot d'ordre est «le plus longtemps possible en meilleure santé possible». Selon diverses enquêtes, quatre personnes sur cinq disent vouloir mourir à la maison, de préférence durant leur sommeil. Peu y arrivent, cependant: sur cent personnes âgées de plus de 90 ans, seules trois meurent à leur domicile. Les autres vivent leur dernière étape de vie dans un home ou à l'hôpital. Au quatrième âge, le très grand âge, la santé décline très vite chez de nombreuses personnes. Elles développent alors rapidement des pathologies multiples et leur degré de dépendance est élevé.

«Actuellement, on accorde beaucoup d'importance à la vieillesse active.»

Néanmoins, de plus en plus de personnes affirment ne jamais vouloir entrer en EMS. Les baby-boomers en particulier, ont de la peine à s'y projeter.
Oui, les baby-boomers ont grandi avec la ferme conviction que tout leur est possible, ils veulent tout avoir et tout décider seuls. Il n'y a donc pas de place pour la dépendance et la perte d'autonomie.

Ils vont vieillir malgré tout…
Oui, mais jusque-là, ils se sont tout offert dans la vie. Lorsque dormir sous tente leur est devenu trop inconfortable, ils ont sans autre acheté un mobilhome pour profiter à la fois de l'aventure et du luxe. Ces dernières années, on assiste ainsi à une immense valorisation du troisième âge, de la <vieillesse en forme et en santé>. En même temps, toutes les images négatives sont reportées sur le grand âge, l'âge de la dépendance à partir de 80 ou 85 ans. Et les baby-boomers ont beaucoup de peine avec cet âge-là, eux qui sont toujours allés de l'avant plutôt qu'apprendre à lâcher prise.

Cela se comprend. Personne ne veut admettre que le corps et l'esprit déclinent…
Mais c'est justement de cela dont il est question: la vieillesse a quelque chose de fatidique, et nous devrions apprendre à l'accepter. Au lieu de cela, de nombreuses personnes évitent de penser à l'âge qui avance, jusqu'au jour où elles atterrissent en urgence à l'hôpital et de là, quand même en EMS. Dans de telles conditions, elles n'ont pas eu le temps de se faire à cette idée, raison pour laquelle elles vivent l'EMS comme une accumulation d'expériences négatives.

Pensez-vous que ce serait plus facile si toutes les étapes étaient soigneusement planifiées?
Très certainement. Cependant, il n'est pas dans la nature de l'être humain de planifier, mais de s'adapter. Cela empêche souvent de planifier soigneusement notre vieillesse. Nous ne faisons que réagir et nous nous accommodons.

Le grand âge n'est vraiment pas très séduisant: s'asseoir et attendre, attendre le prochain repas, la prochaine visite, l'après-midi de chant, finalement attendre la fin…
Nous ne devons pas sous-estimer le fait que les personnes très âgées, en particulier celles de plus de 90 ans, ont davantage une vie intérieure, riche de leurs souvenirs. Elles sont peut-être actives une dizaine de minutes, avant de somnoler et de voir défiler les images de leur vie passée. Quand on est jeune, cela semble terrible à vivre, mais les personnes âgées se sentent bien et apaisées.

Vous plaidez donc pour une meilleure acceptation de la vieillesse?
Je pense qu'il y a là déjà du potentiel, notamment au sein de la société: le grand âge a besoin de la solidarité de la société. C'est naturellement difficile lorsque l'acceptation au sein de l'opinion publique fait défaut. D'ailleurs, et contrairement à ce qu'on affirme régulièrement, la vieillesse ne pèse pas financièrement sur la société. Seule une petite partie des coûts est destinée aux

>>

soins du grand âge. Les coûts véritablement élevés sont ceux générés par la médecine de pointe.

Que pourrait-on donc faire pour améliorer l'image de la vieillesse?
Les comportements au sein de la société sont très difficiles à changer et la représentation du très grand âge, de l'âge fragile reste toujours négative. Le progrès, aujourd'hui, ne réside pas dans le fait d'accepter la vieillesse, mais simplement dans le fait que les gens mettent plus longtemps avant de se sentir vieux. Ce qui, à nouveau, renforce la valeur accordée à la vieillesse en bonne santé et déprécie le grand âge.

Les seniors actuels vieillissent aussi très différemment que les générations précédentes…
Je me souviens bien de cette ancienne travailleuse sociale de 94 ans qui disait qu'elle n'irait en EMS que s'il y avait une connexion au réseau sans fil. C'est un fait que les personnes âgées aujourd'hui sont plus souples et ouvertes à la nouveauté que les générations qui les ont précédées. Aujourd'hui, par exemple, la plupart des personnes de moins de 80 ans sont connectées. Cette envie d'apprendre et cette ouverture dure beaucoup plus longtemps qu'avant. Le corollaire, cependant, c'est que la plupart des gens ont de la peine à se faire à l'idée que tout n'est plus possible et que, justement, ils ne peuvent par exemple plus vivre de façon autonome.

«La vieillesse a quelque chose de fatidique et nous devrions apprendre à l'accepter.»

Personnellement, pouvez-vous imaginer un jour, si c'est nécessaire, entrer en EMS?
Oui, nous avons à Horgen de bons centres pour personnes âgées et je peux bien imaginer m'y installer si un jour j'ai besoin de soins. Mais je crois que cette perspective est plus facile pour les hommes – en tout cas, je le tiens d'un vieux monsieur qui se sentait très bien en EMS, car il était entouré à longueur de journée par de jeunes infirmières! Ma femme n'aime pas du tout quand je raconte ce genre de blagues.

Pour les femmes, la probabilité est aussi plus grande de se retrouver un jour dans cette situation…
C'est vrai. Mais que l'on soit homme ou femme, un bon établissement peut, par exemple, maintenir une bonne qualité de vie des personnes souffrant de démence. On le remarque très bien, les personnes sont moins agitées et moins angoissées. Souvent, les proches vivent plus mal la démence que la personne elle-même – c'est une question de regard intérieur et extérieur.

C'est difficile aussi de voir un proche décliner sans pouvoir rien faire pour empêcher cela.
C'est surtout difficile lorsque le vieillissement physique et le vieillissement psychique ne progressent pas simultanément. Mais les deux peuvent aujourd'hui être traités sur une plus longue durée. Les universitaires, par exemple, peuvent considérablement retarder chez eux les effets d'une maladie d'Alzheimer. Cependant, la dégradation finale est beaucoup plus rapide. C'est exactement le contraire avec la dépendance physique: l'augmentation du nombre de personnes dépendantes ne tient pas au fait qu'elles sont plus nombreuses, mais que celles qui sont dépendantes le sont sur une plus longue durée.

Avec ou sans soins, les générations à venir veulent pouvoir davantage décider que les précédentes qui ont plus ou moins bien accepté l'EMS ou du moins qui n'ont pas osé s'en défendre.
Les exigences envers les EMS vont certainement encore évoluer. Mais je crois qu'il y a toujours une fausse image au sein de l'opinion publique: nombre des institutions actuelles sont beaucoup plus modernes et flexibles que d'aucuns le pensent. Elles laissent beaucoup de liberté et de possibilités d'autodétermination. Et si la plupart des résidents sont malgré tout assis à midi pour le repas, c'est simplement qu'ils en ont l'habitude ou que c'est plus confortable ainsi!

Est-ce qu'il en sera toujours ainsi avec les baby-boomers?
Entre la réalité de l'EMS et l'image que s'en font beaucoup de gens, il y a un grand écart. L'image est souvent en retard de 30 ou 40 ans. Dans la réalité, de nombreuses institutions sont aujourd'hui à l'avant-garde, rien qu'en matière d'architecture déjà, comme le centre pour personnes âgées Lanzeln, à Stäfa,

Comment voulez-vous vivre au grand âge?

Marie-Thérèse Chappaz, 57 ans, vigneronne. Elle aurait voulu devenir sage-femme mais a finalement décidé de soigner et sauvegarder le vignoble familial planté à Fully (VS).

« On ne choisit pas toujours sa vieillesse. Mon oncle, Maurice Chappaz, décédé à l'âge de 92 ans, avait l'esprit très clair; mais c'est son corps qui ne voulait plus suivre. Sa sœur, c'était l'inverse. Avec l'âge, si je devais avoir besoin d'aide, ça ne me dérangerait pas de vivre dans un appartement protégé. J'aime être seule, sans être seule… Il faudrait donc que ce soit en ville ou dans un village, qu'il y ait de la vie autour, d'autres personnes à qui parler, pouvoir sortir quand et où je veux, aller marcher… J'aime être indépendante. Naturellement, cela dépendra de mon état de santé. Au besoin, je pourrais aussi imaginer vivre dans un home. À condition de garder mon libre arbitre, de ne pas être assommée par les médicaments et que la nourriture soit bonne, avec du goût et de la couleur! C'est important, ça aussi. En aucun cas je ne voudrais être à la charge de ma famille, même si elle est importante pour moi. La vie est si trépidante que c'est lourd de s'occuper de ses proches en plus de son travail. Il faudrait que cela soit rémunéré. Mais même ainsi, je ne voudrais pas que ma famille s'occupe de moi, question d'intimité. »

un bâtiment hypermoderne, très accueillant, avec de grandes chambres lumineuses. De nombreuses institutions sont aussi à la pointe sur des thématiques telles que l'alimentation, la prévention des chutes ou la maltraitance. L'approche participative s'est aussi répandue. Il existe également des homes avec des chambres pour fumeur et d'autres qui tolèrent tacitement l'alcool, le haschisch et les médicaments. Il y a ainsi suffisamment de place au libre arbitre, aussi pour les baby-boomers.

N'est-il pas vrai que l'entrée en EMS se traduit souvent par une rapide dégradation de l'état de santé physique ou psychique?
De telles études n'existent que pour les États-Unis. Chez nous c'est un mythe de croire que beaucoup de gens meurent peu après leur entrée en EMS. C'est souvent plutôt l'inverse qui se produit. La plupart arrivent souvent très tard, lorsqu'ils sont déjà très atteints dans leur santé. Il n'est pourtant pas rare de les voir revivre parce qu'il sont mieux alimentés et mieux soignés. Et même si la plupart reculent le plus possible l'entrée en EMS, ils finissent souvent par s'en accommoder étonnement vite, simplement parce qu'il n'y a pas d'autres solutions.

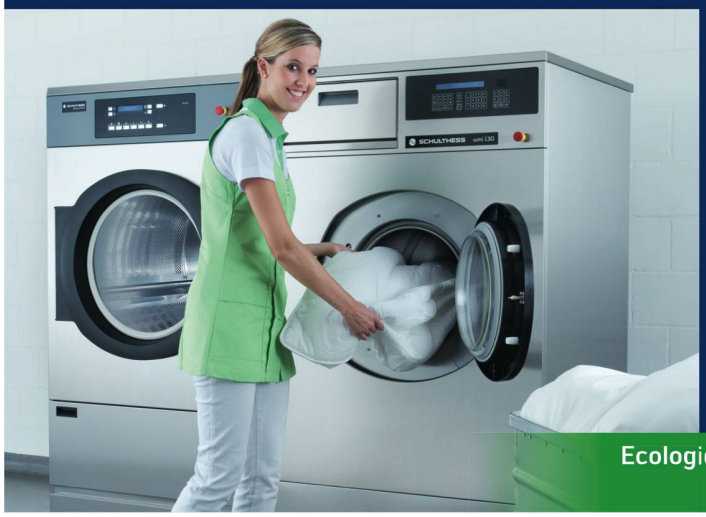
Qu'est-ce que les EMS pourraient faire différemment afin que les générations futures entrent à nouveau plus tôt et plus volontiers?
Dans de nombreux EMS, on ne peut plus faire mieux en terme de flexibilité de l'offre. Et contrairement au passé, ils jouissent souvent d'une position centrale, au cœur de la cité, parfois même avec une crèche à proximité. Dans les petites communes, les EMS sont généralement le principal employeur et leur cafétéria est peut-être le seul endroit dans le village où boire un café. De ce point de vue, il n'y a pas grand-chose à améliorer. Probablement qu'il faudra créer davantage de lieux pour accueillir les personnes souffrant de troubles cognitifs. Et ce qui va certainement se multiplier, ce sont les structures pour les soins de transition.

Qu'en est-il des alternatives à l'EMS?
En Allemagne, il existe déjà un certain nombre de coopératives de soins et d'habitat. En Suisse, c'est plus difficile car elles ne sont pas financées. Il est nettement plus facile d'obtenir des prestations complémentaires quand on vit en EMS. Dans le canton de Zurich et ailleurs, on trouve de plus en plus de modèles d' «habitat protégé avec contrat d'accueil», qui sont des appartements indépendants avec des prestations de soins en option.

C'est certainement une solution plus agréable que le déménagement dans une chambre individuelle en EMS?
Sans doute, mais pour beaucoup de gens l'appartement avec encadrement est plus cher que leur ancien logement, dans le- >>

Annonce

Schulthess-Wet-Clean:
le meilleur lavage pour tous les textiles



Outre l'eau, Schulthess-Wet-Clean recourt à des lessives liquides écologiques pour nettoyer les textiles avec le plus grand soin:

- uniformes
- linge de lit
- vêtements
- vêtements de protection
- coussins
- chiffons en microfibres

Ecologiques et intelligents, avec port USB

Contactez-nous, nous sommes là pour vous conseiller!

Schulthess Maschinen SA
CH-8633 Wolfhausen, info@schulthess.ch
Tél. 0844 880 880, www.schulthess.ch

SCHULTHESS
La lessive: Le savoir-faire

quel ils ont vécu de nombreuses années avec, par conséquent, un loyer avantageux. À l'avenir, ces personnes resteront probablement dans leur appartement d'où elles pourront avoir recours aux soins dont elles ont besoin.

Là, on touche directement au problème de la pénurie de personnel.
En effet, la situation est de plus en plus critique, notamment parce que les structures familiales continent de se modifier: les enfants vivent souvent ailleurs, sont entièrement investis dans leur travail et disposent de moins de temps que par le passé pour s'occuper de leur parents qui vivent plus longtemps à domicile. Le personnel soignant est donc d'autant plus recherché. La seule solution est de «soigner une culture des soignants». Cela signifie une bonne politique du personnel, beaucoup plus de places dans les crèches, de bonnes opportunités de formation continue, bref, des conditions de travail attractives pour les soignants. Par ailleurs, leurs compétences vont sans doute être mieux valorisées: tôt ou tard, le monopole des médecins va disparaître et le personnel infirmier assumera à l'avenir davantage d'actes médicaux.

Comment envisagez-vous la question financière? Qui paie tous les soins?
À l'avenir, les soins ne constitueront pas un problème financier, mais un immense marché très lucratif. Prenez l'exemple de l'entreprise Swiss Prime Site, qui a racheté les groupes privés Tertianum, Seniocare et Senevita: elle pratique une très bonne politique du personnel, ce qui signifie que les collaborateurs leur restent fidèles plus longtemps. Cela a pour conséquence, d'une part que les résidents sont plus calmes et moins agressifs, ce qui contribue au bon climat de travail. D'autre part, la fidélité des collaborateurs permet d'économiser des dizaines de milliers de francs en bureaucratie. Il y a donc peut-être quelque chose à faire de ce côté-là.

«C'est un mythe de croire que beaucoup de gens meurent peu après leur entrée en EMS.»

Celui qui privilégie une bonne politique du personnel trouve donc suffisamment de main-d'œuvre et, en plus, fait des économies?
Oui. Regardez le nombre d'anciens chefs cuisiniers de haut niveau qui travaillent aujourd'hui dans les cuisines des EMS: ils en ont marre de l'énorme stress et des horaires de travail irréguliers des cuisines de restaurant, ils privilégient davantage la bonne infrastructure et les horaires réguliers plutôt que le prestige. Plusieurs études l'attestent: les structures des entreprises influencent la satisfaction des employés. Aujourd'hui, on sous-estime encore beaucoup trop l'importance d'une bonne politique du personnel. Et ceux qui s'en sont rendus compte n'en parlent pas trop, ils restent plutôt discrets pour ne pas perdre leur avantage.

Mais comment les exigences grandissantes des futurs clients pourront-elles être financées?
La plupart des EMS offrent déjà aujourd'hui bien plus que ce que les gens demandent en réalité. Je connais un établissement qui propose un service de transport gratuit pour se rendre au village. Mais il n'est quasiment pas sollicité car les résidents trouvent que c'est souvent beaucoup d'efforts pour se préparer à sortir – de plus, ils connaissent déjà bien le village.

Ailleurs, des résidents pourraient souhaiter davantage «d'action» à l'avenir?
Parfois le moins est le mieux: chez les Sœurs âgées d'Ingenbohl, par exemple, on a pu observer qu'un environnement calme, avec une organisation claire de la journée, des heures de repas et de prière, avaient un effet positif surtout chez les personnes souffrant de démence. Elles savent toujours ce qu'elles doivent faire, comment elles doivent s'habiller. Cela montre clairement combien un lieu tranquille, sans perturbations, peut être bénéfique.

Certes, mais tous les EMS ne sont pas dans des couvents.
Mais tous les EMS peuvent créer un environnement paisible sans gros moyens financiers. Prenez les volières: beaucoup de résidents sont effrayés lorsque les oiseaux battent des ailes et poussent des cris stridents. Les aquariums ont un effet beaucoup plus apaisant. Les miroirs muraux aussi peuvent générer des angoisses. Un jour, j'ai vu un résident souffrant de troubles cognitifs s'en prendre à un miroir avec un bâton. Il avait cru que le gars dans le miroir voulait l'agresser.

Les EMS doivent-ils donc miser sur des structures tranquilles plutôt que sur des animations attractives?
Ils ont déjà franchi le pas – ils ont passé de la maison de retraite à la maison médicalisée. À leur entrée en institution, les résidents ont déjà entre 84 et 86 ans et la durée moyenne de séjour est de deux ans et demi à trois ans. À l'avenir, ceux qui entreront en EMS seront encore plus vieux et n'y séjourneront que quelques semaines, tout au plus quelques mois. Les EMS deviendront des établissements de soins et de fin de vie. La maison de retraite telle qu'on la connaissait avant, avec des pensionnaires qui y venaient parce qu'ils étaient à la retraite, n'existe plus.

Avec des établissements de fin de vie, on ne répond pas à tous les besoins.
Non. Pour les futures formes d'habitat, une forte tendance se dessine en faveur du mélange des générations. Par ailleurs, les liens entre hôpital, EMS et soins à domicile se resserrent, pour créer des structures dites polyvalentes dans lesquelles les prestations ambulatoires et stationnaires ne sont plus si strictement séparées. Et on en aura de plus en plus besoin: même si la plupart des gens préfèrent rester à la maison avec l'aide des services à domicile, cela ne se justifie pas par exemple pour des soins 24 heures sur 24, ce sera beaucoup plus cher que l'EMS. Et ce sont justement les personnes souffrant de démence, de dépression ou nécessitant des soins palliatifs qui doivent être prises en charge jour et nuit.

Qu'en est-il des auxiliaires de vie venues d'Europe de l'est?
Le plus souvent, elles sont exploitées. Il serait beaucoup plus intéressant d'amener davantage d'hommes dans les métiers des soins, notamment de promouvoir les soins comme deu-

xième carrière. Idem pour les mères de famille qui veulent revenir dans la vie professionnelle. Ou favoriser la formation continue: aujourd'hui, les soignants qui veulent suivre une formation continue dans l'accompagnement de la démence doivent parfois la payer eux-mêmes. Ce n'est pas très motivant. C'est d'autant plus important qu'actuellement seulement la moitié des infirmiers et infirmières formés travaillent dans leur métier. On aurait dû depuis longtemps entreprendre quelque chose en matière de politique de formation et introduire une «politique de formation 50+». Les institutions pour personnes âgées pourraient aussi développer des centres communs de formation.

Cela suffirait-il à contrer la pénurie de personnel?
Les petits ruisseaux font les grandes rivières! Mais je crois qu'il faut de toute façon attendre de voir comment évolue la vieillesse: à partir de la situation actuelle, on ne peut pas prévoir de façon statique quel sera le futur. Pour l'heure, l'espérance de vie continue d'augmenter en Suisse, contrairement aux États-Unis où, pour la première fois, elle est en recul. Parallèlement, la classe moyenne se développe, et avec elle un bon niveau d'éducation, de bons réseaux sociaux et de bonnes relations familiales. Dans les faits, en Suisse, tous les feux sont au vert, 78% des jeunes grandissent avec leurs deux parents, la dépendance à l'héroïne et autres addictions sont en baisse…

Seuls les chiffres concernant la démence sont en hausse…
En raison de l'évolution démographique, oui. Mais en même temps, le risque de souffrir d'une démence diminue. À l'avenir, il n'y aura pas davantage de personnes souffrant de démence en raison d'un plus grand risque de démence, mais parce que les personnes avec une démence peuvent vivre plus longtemps.

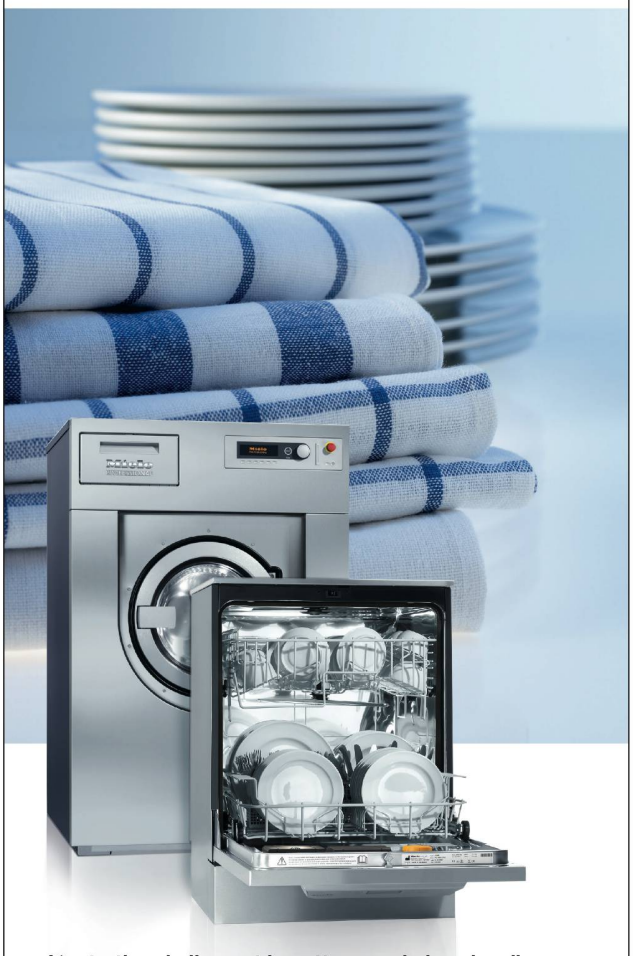
De façon générale, sommes-nous préparés au vieillissement dans le futur?
Très partiellement. Nous savons pourtant depuis longtemps que le vieillissement démographique s'accélère et que l'AVS doit être réformée. À long terme, le relèvement de l'âge de la retraite sera inévitable. De plus, il faudrait bien davantage développer la promotion de la santé: dans le futur, nous devrons mieux utiliser les ressources des retraités en bonne santé. Les projets du type «les seniors aident les seniors» ont de l'avenir.

Cela rejoint finalement le souhait de tout un chacun de rester actif dans le futur.
L'allongement de la vie active et en bonne santé est une évolution positive, mais qui, ma foi, contribue au fait que les gens ont toujours de la peine à accepter les inévitables dégradations qui surviennent dans les dernières années de la vie. Durant cette dernière étape de la vie, s'accumulent tous les problèmes négatifs de l'âge. Les gens vieilliront donc plus longtemps en bonne santé, ils entreront de plus en plus tard en EMS, et y séjourneront moins longtemps. ●

Texte traduit de l'allemand

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