



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kulturs
Dienststelle für Gesundheitswesen

**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

RAPPORT

PROMOTION DE LA SANTE DES 60+
ORIENTATION STRATEGIQUE POUR LE CANTON DU VALAIS

Octobre 2015



Av. du Midi 7, 1950 Sion
Tél. 027 606 49 00 · Fax 027 606 49 07 · e-mail : santepublique@admin.vs.ch

INDEX

1. CONTEXTE.....	3
1.1 Évolution démographique.....	3
1.2 Les facteurs de risque.....	5
2. OBJECTIFS	6
2.1 « Vieillir en bonne santé » et maintenir la qualité de vie future : favoriser l'autonomie et l'indépendance des 60+	7
2.2 Maintenir le lien social et favoriser l'intégration dans la vie sociale des 60+	8
2.3 Soutenir et développer des mesures de promotion de la santé équitable et accessible sur tout le territoire cantonal	10
2.4 Prévenir la maltraitance envers les aînés et favoriser les bonnes pratiques	10
2.5 Mettre en réseau les acteurs.....	11
3. GROUPES-CIBLE	12
4. DOMAINES D' ACTIONS PRIORITAIRES	15
4.1 Informer / Orienter / Former	16
4.2 Bouger / Manger / Prévenir les chutes.....	16
4.3 Prévenir la maltraitance.....	19
4.4 Maintenir le lien social.....	19
4.5 Prévenir les addictions.....	20
5. MISE EN ŒUVRE.....	21
6. REFERENCES	22
7. ANNEXES	25
7.1 Annexe 1 : Tableau Mesures ciblées pour les 60+ : dépendant, vulnérable, robuste et aussi toute la population	25

1. CONTEXTE

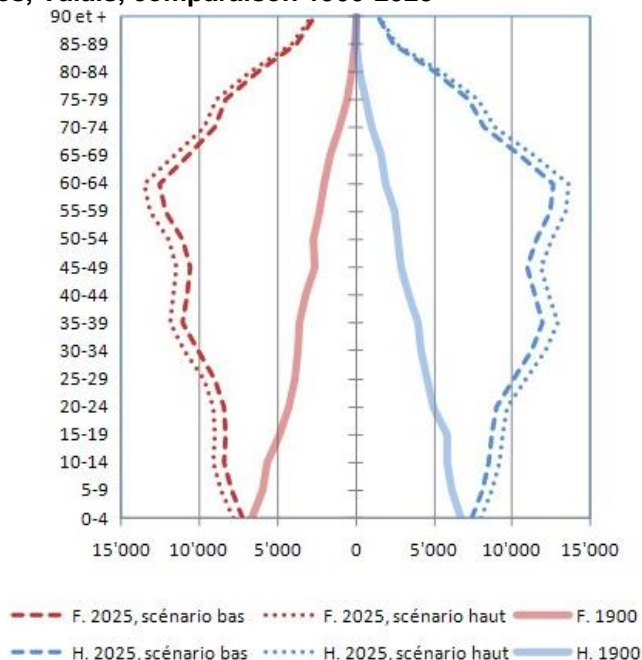
La Commission cantonale pour la promotion de la santé et la prévention a exprimé sa volonté de renforcer la promotion de la santé et la prévention auprès des personnes de plus de 65 ans en inscrivant ce thème dans son programme cadre 2011-2014. En 2013, le Service de la santé publique et Promotion Santé Valais ont mandaté la société *Public Health Services* afin de réaliser un état des lieux sur la situation de la promotion de la santé auprès des personnes âgées en Valais. Le rapport « Analyse de situation et propositions d'actions, Promotion de la santé chez les personnes âgées, Canton du Valais » dresse un inventaire de la situation en Valais et propose des recommandations. Le présent document a pour but de définir les orientations stratégiques pour la promotion de la santé des 60+ (personnes de plus de 60 ans) en Valais. Il se base sur les recommandations du rapport précédent et définit les priorités d'actions. Les individus à partir de 60 ans ont été définis comme cible, car il est important d'anticiper certains problèmes de santé avant l'âge de la retraite qui est d'environ 65 ans actuellement (cf. 3).

1.1 Évolution démographique

Selon l'Observatoire Valaisan de la Santé (OVS), « les changements démographiques dans le Canton du Valais sont comparables avec ceux qui se déroulent à l'échelle nationale: la part des personnes âgées augmente, tout comme celle des personnes très âgées ».

L'espérance de vie à la naissance était de 79 ans pour les hommes et de 84 ans pour les femmes selon les données 2007-2008. Depuis 20 ans, cette différence tend à diminuer mais la population « très âgées » (de plus de 80 ans) est constituée d'un nombre plus élevé de femmes que d'hommes.

Pyramide des âges, Valais, comparaison 1900-2025



Source : OFS ; OVS

En 2002, à l'âge de 65 ans, l'espérance de vie était de 17.5 ans chez les hommes en Suisse, dont 14.6 sans incapacité et 2.9 avec. Chez les femmes, elle était de 21.1 ans, dont 15.9 sans incapacité et 5.2 avec¹. Les femmes seraient donc dépendantes des soins

¹ Seematter-Bagnoud L, Paccaud F, Robine M, *Le futur de la longévité en Suisse*, Office fédéral de la statistique (OFS), Neuchâtel, 2009.

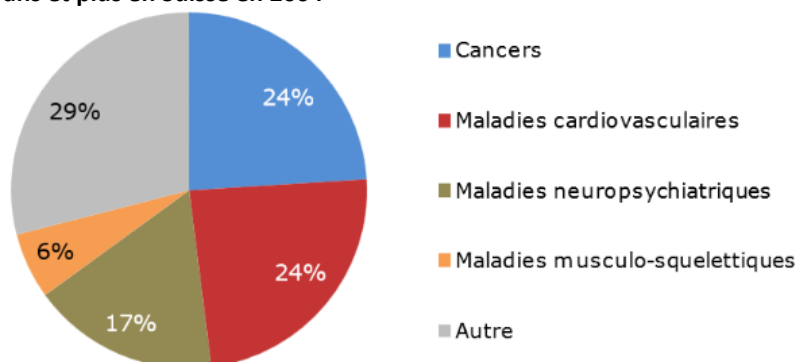
spécialisés pour une plus longue période que les hommes de 65 ans et plus. De plus, les femmes sont souvent celles qui se consacrent à aider leurs proches dont la santé se détériore (proches aidantes). Ainsi, le nombre de proches aidants diminue puisque cette population âgée de 50 à 74 ans² diminue aussi au fur et à mesure que la population vieillit. Les *baby-boomers* nés entre 1943 et 1966 contribuent progressivement à modifier la distribution de l'âge de la population et ils auront tous atteint la barre de la retraite d'ici à 2031. Vu cette évolution, il semble opportun de mettre sur pied un programme de promotion de la santé adressé spécifiquement aux 60+ en Valais.

La mortalité « précoce » survenant avant 60 ans a chuté depuis les années 80 en Valais, en particulier chez les hommes. Tant en Valais qu'en Suisse selon des données de 1992 et 2007, l'Enquête Suisse sur la Santé (ESS) révèle que plus de 80% de la population juge son état de santé comme bon ou très bon. Cette proportion diminue avec l'âge. Peu de différences sont notées au cours du temps ou entre le Valais et la Suisse. Nous nous référons aux données de l'ESS ainsi qu'aux rapports de l'OVS pour tenter de résumer la situation actuelle.

Selon l'OVS³, « près d'un habitant sur cinq souffre d'un problème de santé chronique qui le limite dans ses activités quotidiennes ». Les maladies de l'appareil locomoteur sont une cause fréquente de limitations dans les activités quotidiennes pour six mois ou plus. Les maladies chroniques comme, les maladies cardio-vasculaires, les cancers, le diabète, une pression artérielle haute, sont souvent constatées ainsi que les maladies neuropsychiatriques comme la dépression et les démences. Celles-ci peuvent être influencées par la promotion de la santé et la prévention.

Tel que décrit par l'OVS⁴, « en Suisse, et il en est de même en Valais, **les maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, les cancers et les maladies neuropsychiatriques** sont les principales causes d'années de vie en bonne santé perdues chez les personnes âgées de 60 ans et plus ». L'unité de mesure *DALY* (*disability free adjusted life year*), qui correspond à la perte d'une année de vie en bonne santé, est utilisée et recommandée par l'OMS pour calculer le nombre d'années de vie perdues en raison de limitations ou de dépendances fonctionnelles et de la mortalité précoce causées par ces problèmes de santé. La distribution des maladies chroniques en termes de *DALY*, représentée ci-dessous, peut être utilisée pour identifier des mesures de prévention et promotion de la santé visant à augmenter le nombre d'années de vie en bonne santé.

Proportions des années de vie en bonne santé (DALY) perdues par cause chez les personnes âgées de 60 ans et plus en Suisse en 2004



Source : Organisation mondiale de la Santé, Global Burden of Disease, tiré du rapport de l'OVS, 2012⁴

² Robine JM, Michel JP, Herrmann Fr, *Who will care for the oldest people in our ageing society*, BMJ, 2007 ; 334:570-1.

³ Favre F, Chiolerio A. *Etat de santé de la population valaisanne*, 4e rapport. Observatoire Valaisan de la Santé (OVS). novembre 2010. http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf

⁴ Favre F, Chiolerio A, *Problèmes de santé des personnes âgées en institution en Valais*, Observatoire Valaisan de la Santé (OVS), Sion, 2012. http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Sante_des_personnes_agees_Valais_OVS_2012.pdf

Chez les 60+, les années de vie sans incapacité ont augmenté plus rapidement que les années de vie avec incapacité, suggérant que les maladies et les handicaps surviennent plus tardivement. La fréquence des problèmes de santé augmente fortement avec l'âge⁵.

Les maladies chroniques sont la source majeure de dépendance fonctionnelle chez les personnes âgées. En Suisse, près d'une personne sur trois de 85 ans et plus présente un certain degré de dépendance⁶. En novembre 2013, l'OFS et l'OVS rapportaient que « le nombre de pensionnaires résidant en EMS a augmenté de 31% entre 2000 et 2012. Sur cette période, la classe d'âge des 80 ans et plus a connu une croissance supérieure à la moyenne (+47%). Fin 2012, les pensionnaires de 80 ans et plus représentaient 77% de tous les pensionnaires hébergés en long séjour »⁷. Les personnes prises en charge nécessitent des soins de plus en plus importants selon les besoins en soins mesurés avec le système BESA, l'instrument d'évaluation de la charge en soins en 12 niveaux utilisé depuis 2011. Selon l'OVS, en 2012, 52% du total des journées d'hébergement en EMS concernait des soins de niveaux BESA 7 à 12 (plus de 120 minutes de soins par jour).

Les deux principales causes de décès des 2'313 personnes décédées en 2007 en Valais sont les maladies cardiovasculaires et les cancers (plus de 60% des décès). Une part de 15% des décès était attribuable aux maladies pulmonaires dont le tabagisme est le principal facteur de risque, ainsi qu'aux accidents et aux morts violentes. Les principales causes de décès sont des maladies chroniques qui pourraient être évitées ou retardées avec des mesures de prévention et de promotion de la santé, ce qui contribuerait à augmenter le nombre d'années de vie en bonne santé de la population.

1.2 Les facteurs de risque

« La fréquence des maladies (ou des accidents) est un indicateur de l'état de santé actuel d'une population et de ses besoins en services de santé. Les facteurs de risques sont des marqueurs de la probabilité de survenue des maladies auxquels ils sont associés. Ce sont des indicateurs indirects de la santé qui ont l'avantage de refléter la santé actuelle et future de la population »⁸. Le profil de l'état de santé de la population valaisanne est semblable à celui de l'ensemble la Suisse. En Valais, 5% de la population souffre de diabète avec une tendance à la hausse. La consommation des fruits et légumes a sensiblement augmenté en suisse romande entre 1992 et 2002⁹. L'OFSP rapporte toutefois, en s'appuyant sur le système de monitoring « alimentation et activité physique en Suisse »¹⁰, que seulement 6% des hommes et 16 % des femmes de plus de 15 ans reconnaissent manger 5 portions quotidiennes de fruits et légumes.

En Valais, de plus en plus de gens sont traités pour une hypercholestérolémie suite à une pression artérielle ou un taux de cholestérol sanguin trop élevé. Le cancer colorectal est l'une des causes importantes de décès, cependant, peu de personnes se soumettent au test de dépistage. La consommation d'alcool quotidienne est de moins en moins fréquente mais une consommation excessive est problématique pour 9% des hommes et 5% des femmes en Valais. Même si le tabagisme est toujours hautement prévalent, une part de plus en plus faible d'écoliers s'y adonnent.

⁵ Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. *Ageing populations: the challenges ahead*, Lancet 2009; 374(9696):1196-208.

⁶ Höpflinger F, Bayer-Oglesby L, Zumbrunn, A, *La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée: scénarios actualisés pour la Suisse*, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, Berne, Hans Huber, 2011.

⁷ Voir Observatoire Valaisan de la Santé, <http://www.ovs.ch/sante/pensionnaires-etablissements-medico-sociaux.html>.

⁸ Favre F, Chiolerio A, *Etat de santé de la population valaisanne*, 4e rapport, Observatoire.

Valaisan de la Santé (OVS), novembre 2010, http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf

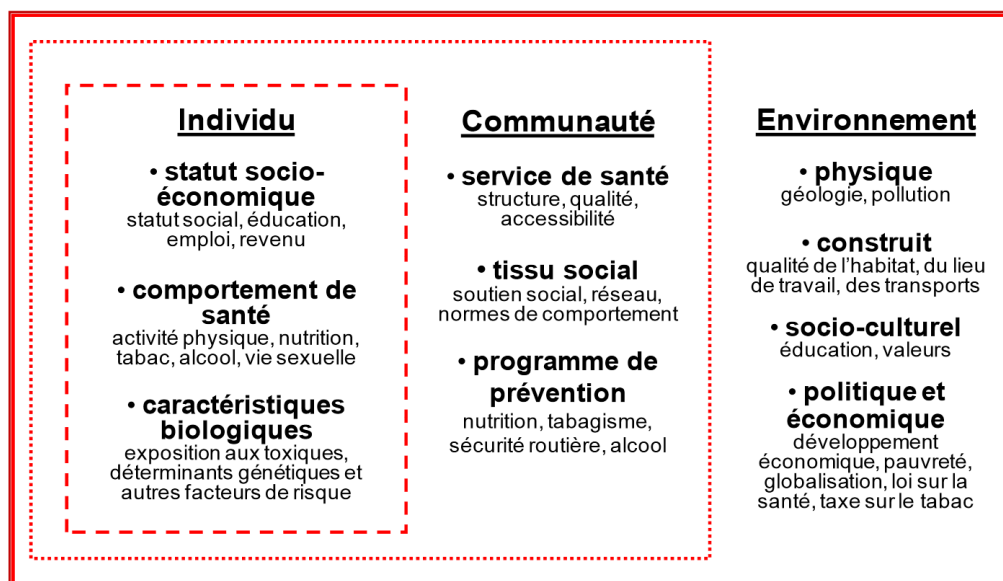
⁹ Tschannen A, Calmonte R. *Habitudes alimentaires en Suisse ; Etat de la situation et développements observés sur la base des données recueillies lors des Enquêtes suisses sur la santé de 1992, 1997 et 2002*. OFS. StatSanté 2/2005.

¹⁰ Poster *Alimentation et activité physique en Suisse*. MOSEB. avril 2014. <http://www.baq.admin.ch/shop/00012/00590/index.html?lang=fr>

Selon plusieurs études publiées à ce jour, jusqu'à 80% des crises cardiaques ou des AVC prématurés et 50% des cas d'Alzheimer sont attribuables à des facteurs de risque modifiables et qui sont donc évitables.

Une alimentation saine, une activité physique régulière et le renoncement aux produits du tabac sont les clés de la prévention de plusieurs maladies, dont la maladie d'Alzheimer. Le cerveau a besoin d'être utilisé régulièrement, tout comme le corps. Dans une revue de littérature scientifique publiée dans la revue « The Lancet »¹¹ en 2011, au moins 7 facteurs de risques ont été mis en évidence: 19% de la population mondiale souffrant d'Alzheimer est attribuable au manque de stimulation du cerveau (dont un faible niveau d'éducation); 13% est attribuable à un manque d'activité physique; 14% à la cigarette; 9% à l'hypertension en milieu de vie et 2% est dû à l'obésité en milieu de vie.

Déterminants de la santé groupés selon 3 niveaux



Source : Etat de santé de la population valaisanne, 4e rapport, novembre 2010

Certains facteurs de risques sont l'objet de mesures préventives dans le cadre d'autres programmes de promotion de la santé et de prévention de l'État du Valais. Les mesures proposées dans ce document se veulent complémentaires aux mesures prises pour l'ensemble de la population pour prévenir le nombre de nouveaux cas de maladies chroniques (prévention primaire) et améliorer leur pronostic (prévention secondaire). Elles ciblent plus spécifiquement les 60+.

2. OBJECTIFS

Les objectifs du programme de promotion de la santé des 60+ sont d'augmenter l'espérance de vie en bonne santé et d'améliorer la qualité de vie des individus en les incitant à adopter des comportements bénéfiques pour leur santé. Un style de vie sain favorise le maintien de la bonne santé et offre une qualité de vie visant l'autonomie et l'indépendance de manière durable. L'objectif premier du canton est de favoriser le plus possible le maintien à domicile¹². Les acteurs-clés en Valais ont été consultés lors d'une table ronde en 2013 et les éléments qui leurs apparaissent importants selon leurs expériences auprès de la population cible ont été considérés pour l'établissement des objectifs d'un programme cantonal 60+.

¹¹ Barnes DE, Yaffe K, *The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence*, Lancet Neurol, 2011 Sep;10(9):819-28, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21775213>

¹² *Rapport du Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie, Politique cantonale de prise en charge des personnes âgées, Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Sion, avril 2008, www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0*.

Les principaux objectifs du programme 60+ sont les suivants :

- 1. « Vieillir en bonne santé » et maintenir la qualité de vie future : favoriser l'autonomie et l'indépendance des 60+**
- 2. Maintenir le lien social et favoriser l'intégration dans la vie sociale des 60+**
- 3. Soutenir et développer des mesures de promotion de la santé équitable et accessible sur tout le territoire cantonal**
- 4. Prévenir la maltraitance envers les aînés et favoriser les bonnes pratiques**
- 5. Mettre en réseau les acteurs**

2.1 « Vieillir en bonne santé » et maintenir la qualité de vie future : favoriser l'autonomie et l'indépendance des 60+

Les habitudes favorables à la santé se prennent tôt, mais peuvent également s'améliorer à tout âge contribuant au maintien de la qualité de vie. Parmi les facteurs les plus importants figurent notamment l'alimentation et l'activité physique qui jouent un rôle déterminant dans de nombreuses maladies chroniques ainsi que pour l'autonomie de la personne.

La dénutrition est fréquente chez les 60+ et peut conduire à des problèmes de santé tels qu'une perte de masse musculaire qui pourrait à son tour augmenter le risque de chute. La Revue Médicale Suisse¹³ rapportait en 2011 que « 30% des patients hospitalisés sont dénutris, dont 17% avec des escarres, d'où l'importance d'une mise en place rapide d'un suivi nutritionnel. Le risque d'escarres est multiplié par deux si le patient est dénutri ». Il est donc important d'inciter les gens à adopter des comportements bénéfiques pour leur santé afin qu'ils fassent les bons choix pour préserver leur autonomie le plus longtemps possible.

Avant tout, il s'agit d'avoir une alimentation variée, source de plaisir, respectant les différents besoins et habitudes propres à chacun. Une saine alimentation permet de maintenir le niveau d'énergie afin de réaliser des activités quotidiennes et des activités physiques en particulier. Une personne énergique aura davantage de facilité à rester active physiquement et ceci contribuera à maintenir sa musculature. Bouger suffisamment pour être en bonne santé ne signifie pas forcément « se mettre à faire du sport ». L'activité physique des 60+ vise principalement le mouvement qui permet de maintenir le tonus musculaire, de favoriser la digestion et la détente. L'ensemble de ces différents aspects visent également le maintien de la forme physique et de l'équilibre afin de réduire le risque de chutes et de perte d'autonomie qui en découle.

En Valais, comme dans le reste de la Suisse, aussi bien pour les hommes que pour les femmes, la pratique d'une activité sportive a augmenté entre 2002 et 2007. « En Valais, un tiers des individus de plus de 65 ans sont des « actifs réguliers » ou « entraînés » si on considère la pratique de sport, gymnastique ou fitness (ESS 2002-2007, Valais-Suisse). Toutefois, la proportion d'« inactifs » de plus de 65 ans est d'égale importance. Chez les Valaisannes, le degré d'activité physique est globalement plus bas dès 65 ans: comparé aux 50-64 ans, la proportion des inactifs augmente et celle des actifs diminue »¹⁴. Le niveau d'activité physique des femmes pourraient être d'une autre nature (travaux domestiques, jardinage, garde d'enfants, courses, aide aux proches dépendants,...) et de ce fait, sous-estimé.

¹³ Morisod J, *Dénutrition de la personne âgée*, Revue médicale suisse Volume 279, n° 3. 26 janvier 2011: 209-10.

¹⁴ Favre F, Chiolerio A, *Etat de santé de la population valaisanne*, 4e rapport. Observatoire Valaisan de la Santé (OVS), novembre 2010, http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf

Selon le Bureau de Prévention des Accidents (BPA), on recense chaque année 550'000 accidents dans l'habitat et les loisirs, dont plus de la moitié sont des chutes. Il faut noter que le risque de chute est élevé chez les aînés.¹⁵

« Différents facteurs de risque sont mis en relation avec les chutes des personnes âgées. Pour exemple, les troubles de la mobilité et de l'équilibre, les troubles de la vue et de l'ouïe ainsi que des troubles cognitifs, de brèves pertes de connaissance, des syncopes, l'incontinence, les passages fréquents aux toilettes et les antécédents de chutes font partie des facteurs intrinsèques. Pour leur part, les risques liés à l'environnement, au port de chaussures et de vêtements inadaptés, à l'utilisation d'accessoires de marche et d'aides visuelles ainsi que la quantité de médicaments consommés sont considérés comme des facteurs extrinsèques ».

De plus, les conséquences de ces chutes sont habituellement plus graves que pour des victimes plus jeunes. Pour la période 2006 – 2010, 1'262 chutes dans l'habitat et les loisirs ont eu une issue fatale et concernaient à 95% des personnes âgées¹⁶. Les coûts occasionnés par les chutes des personnes âgées de plus de 65 ans atteignent CHF 1,4 milliard par an (Ø 2003–2007)¹⁷.

L'activité physique est un moyen pour contribuer à un bon état de santé en général et à la réduction du risque de chutes en particulier (cf. 4.2).

La douleur est aussi un facteur à prendre en compte. Un article publié dans la revue médicale suisse en janvier de cette année rapporte que la douleur est insuffisamment contrôlée chez les personnes âgées. Il existe une certaine banalisation de la douleur de leur part, car elles la considèrent comme inéluctable¹⁸.

2.2 Maintenir le lien social et favoriser l'intégration dans la vie sociale des 60+

Une bonne insertion sociale constitue un élément clé pour le maintien de la personne en bonne santé. Le repli sur soi et l'isolement social progressif apparaissent très souvent quand les premiers handicaps de l'âge se font ressentir.

L'isolement social peut conduire ou être le résultat de consommations excessives et d'abus de toutes sortes avec un risque de dépendance (alcool, cigarette, internet). Les addictions en général et la consommation abusive de substances favorisent l'isolement. La fréquence ou la qualité des interactions interpersonnelles diminuent aussi ce qui engendre des situations de détresse. Contrairement aux idées reçues, le taux de suicide ne diminue pas avec l'âge mais augmente.

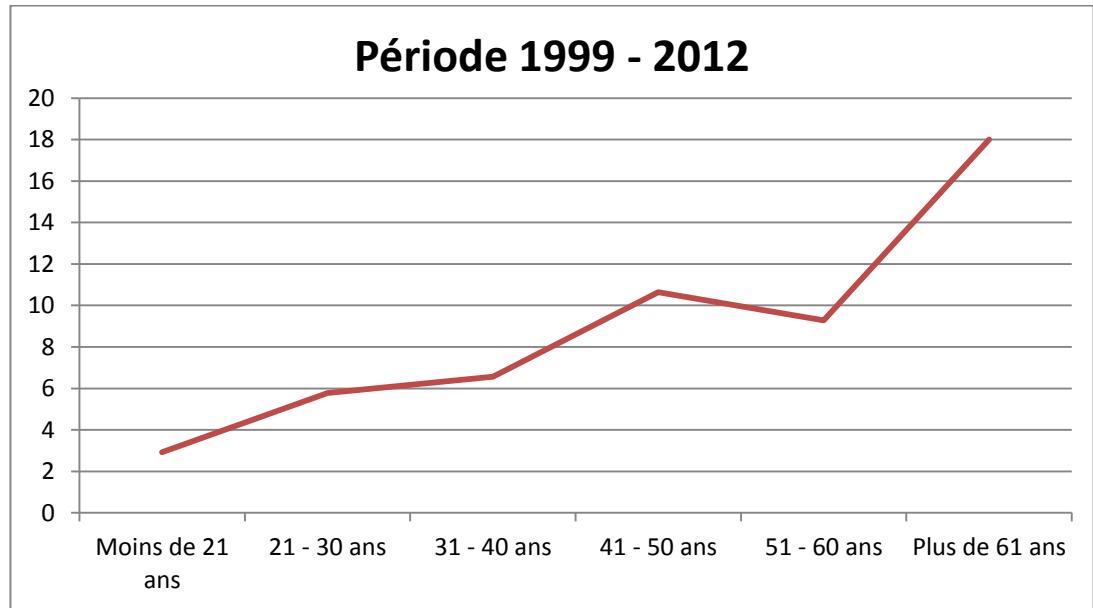
¹⁵ Gschwind, YJ, Wolf I, Bridenbaugh SA, Kressing RW, *Prévention des chutes : résumé et recommandations*, 2011, http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/7-downloads/Via - Resume et recommandations Prevention des chutes.pdf.

¹⁶ bpa – Bureau de prévention des accidents, *STATUS 2013: statistique des accidents non professionnels et du niveau de sécurité en Suisse*, circulation routière, sport, habitat et loisirs, Berne: bpa BPA.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Pautex S, *Douleurs et personnes âgées*, Revue médicale suisse 415, n° 4, 29 janvier 2014: 277- 277.

Nombre de suicides moyens par classe d'âge en Valais



Source : Police cantonale valaisanne

De même, la polymédication des personnes âgées et la surconsommation de médicaments peut poser problème, y compris en augmentant les risques de chutes par exemple. Selon une étude récente publiée dans le Journal de l'Association médicale canadienne et résumée sur le site de « SantéLog »¹⁹ :

« Les gens qui profitent de la vie vont maintenir une meilleure fonction physique avec l'âge, et ce n'est pas lié à un mode de vie plus sain ou d'autres facteurs de confusion. Le bonheur de vivre apparaît, avec cette étude, comme un facteur indépendant de meilleure santé physique, et même au-delà de 80 ans ».

« En revanche, les personnes à faible bien-être ont trois fois plus de risque de développer des difficultés à accomplir les tâches de la vie quotidienne. Pour la tranche d'âge 60-69 ans, ce sont les personnes aux statuts socio-économiques les plus favorisés, au niveau d'éducation supérieure, ceux qui travaillent encore et qui sont mariées qui sont les plus heureuses et en meilleure forme physique »²⁰.

Le programme 60+ a ainsi pour objectif de favoriser l'intégration et de renforcer une vie sociale stimulante contribuant à l'épanouissement personnel des 60+. Par exemple, la participation à des repas rencontres peut stimuler l'appétit et égayer la journée. D'autres activités telle qu'une activité bénévole peuvent être bénéfiques pour la santé physique et psychologique des personnes âgées. Le sentiment d'utilité que provoque le bénévolat améliore l'estime de soi et atténue la solitude et l'isolement²¹.

¹⁹ *Enjoyment of life and declining physical function at older ages: a longitudinal cohort study*, Canadian Medical Association Journal, January 20, 2014, http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/vieillessement-profiler-de-la-vie-permet-de-garder-la-forme_11754_lirelasuite.htm#lirelasuite

²⁰ Promotion de la santé des 50 et plus : http://www.50plussante.ch/DocUpload/CRASS_rap_FFfinal.pdf

²¹ Cook S, Sladowski P, *Le bénévolat et les aînés*, 2012, <http://benevoles.ca/content/le-benevolat-et-les-aines-rapport-final>.

2.3 Soutenir et développer des mesures de promotion de la santé équitables et accessibles sur tout le territoire cantonal

Le programme 60+ a pour objectif de développer des mesures de promotion de la santé équitables, c'est-à-dire accessibles à toutes les personnes 60+ des divers statuts socio-économiques.

Certaines personnes sont plus favorisées que d'autres parmi la population des 60+. Ainsi, les personnes ayant eu une formation de faible niveau (la moitié sont des femmes sans formation post-obligatoire), les personnes sans emploi avant d'arriver à l'âge de leur retraite, certains migrants/autres nationalités ou les personnes vivant dans un village reculé ou un quartier défavorisé, sont davantage exposées à la précarité que l'ensemble de la population et plus encore des groupes plus favorisés au niveau de l'éducation et financièrement²².

De plus, même les personnes ayant réussi à bien subvenir à leurs besoins jusque-là, souvent en cumulant les heures de travail et les emplois, peuvent rencontrer des difficultés nouvelles au moment de prendre leur retraite, faute de moyens financiers suffisants. Une conséquence possible de la précarité touchant les personnes âgées est le renoncement aux soins²³.

Selon les recommandations issues des « Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées » du projet VIA²⁴ : « *La pauvreté des personnes âgées est dans la plupart des cas la conséquence et l'aggravation de discriminations vécues durant les années antérieures, en particulier pendant la vie active* » et « *Ceci vaut tout particulièrement pour les femmes qui, en raison de facteurs liés à la vie active (travail à temps partiel, interruptions de l'activité lucrative pour cause d'obligations familiales), disposent de rentes médiocres* ».

Afin de donner une chance égale à l'ensemble de la population valaisanne, le programme cantonal devra adapter les offres aux plus démunis de milieu socio-économiques défavorisés. Afin de répartir convenablement les ressources, les prestations publiques devraient cibler les plus nécessiteux en considérant les « bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées » de VIA, les groupes cibles difficilement atteignables et défavorisés²⁵. De même les mesures devront être adaptées à la population migrante qui représente plus d'un cinquième de la population valaisanne.

Les différents projets et mesures du programme cantonal de promotion de la santé des 60+ doivent tenir compte dans leur conception et leur mise en œuvre des besoins spécifiques de la population précaire et de la population migrante afin de garantir une accessibilité la plus équitable possible.

De plus, plusieurs mesures existent en Valais mais ne sont pas accessibles dans toutes les régions du canton. Le programme 60+ souhaite également développer des mesures sur tout le territoire cantonal, dans le Haut-Valais, Valais central et Bas-Valais. Certaines mesures développées dans certaines régions du Valais ont démontré leur impact favorable pour soutenir les 60+ dans leur cheminement de vie, et peuvent également répondre aux besoins identifiés dans une autre région du Canton. Des mesures développées hors canton peuvent aussi être adaptées et intégrées en Valais.

2.4 Prévenir la maltraitance envers les aînés et favoriser les bonnes pratiques

²² Pilgram A, *Vivre avec peu de moyens: la pauvreté des personnes âgées en Suisse*, Editions Pro Senectute, Vol. 1, Zurich: Pro Senectute Suisse, 2009.

²³ *Faute d'argent, près de 11% des patients romands ne se soignent pas*, tdg.ch/, consulté le 9 octobre 2014, <http://www.tdg.ch/suisse/suisse-romande/Faute-d-argent-pres-de-11-des-patients-romands-ne-se-soignent-pas/story/21747161>.

²⁴ Soom Ammann E, Salis Gross C, *Public-cible difficilement atteignables et défavorisés : résumé et recommandations*, 2011, http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/5-downloads/Via - Resume et recommandations Groupes cibles difficilement atteignables.pdf

²⁵ Via, *Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées - Groupes cibles difficilement atteignables et défavorisés / Check-list*, 2014, http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/7-downloads/Via - Check-list Groupes cibles difficilement atteignables.pdf.

En 2002, l'Organisation Mondiale de la Santé a publié un rapport mondial sur la violence et la santé²⁶. Elle y reconnaît notamment le besoin de mettre en œuvre une stratégie globale de prévention de la maltraitance des personnes âgées et de développer la recherche sur le sujet. Selon l'OMS, « La maltraitance est un acte commis ou omis, auquel cas on parle habituellement de « négligence », qu'elle soit intentionnelle ou involontaire. La maltraitance peut être physique ou psychologique, avec des agressions verbales notamment. Elle peut aussi passer par des mauvais traitements sur le plan financier et matériel. Quel qu'en soit le type, la maltraitance entraînera certainement des souffrances et des douleurs inutiles, la perte ou la violation des droits de l'homme et une dégradation de la qualité de vie de la personne âgée ».

Le phénomène de la maltraitance à l'attention des aînés est peu connu ou reconnu de la part des aînés eux-mêmes, de leurs proches, des intervenants et de la population en général. Malheureusement, ce phénomène représente encore un tabou et peu de gens osent demander de l'aide. Selon les Nations Unies, entre 3 et 10% des personnes de plus de 65 ans seraient concernées par les mauvais traitements. Des données de l'Office fédéral de la statistique indiquent que 3,9% des personnes de plus de 65 ans vivant en ménage privé disent avoir été victimes de violences (psychologiques, physiques et financières) au cours des douze derniers mois. En Suisse, 70'000 seniors seraient concernées selon le Prof. Wettstein de l'Université de Zürich²⁷.

« Les aidants (professionnels et proches) en contact étroit avec des personnes âgées dépendantes sont perçus par la plupart des participants comme les plus à risque de maltraiter. Leur manque de formation et d'outils pour gérer cette proximité relationnelle et émotionnelle expliquerait ce risque accru »²⁸.

« Presque la totalité des participants (89,6%) considère que la sensibilisation des professionnels par des formations constitue une action de prévention nécessaire en Suisse romande »²⁹.

Les personnes davantage isolées courent un risque accru de maltraitance en absence de témoins ou de ressources pour les soutenir. Elle peuvent également souffrir de dénutrition par négligence ou par la perte de joie de vivre et d'appétit ainsi que d'addiction aux substances psychotropes (alcool, médicaments tels que les somnifères, etc.) pour tenter de soulager le mal être.

Avec le vieillissement de la population observé dans plusieurs régions du monde, les situations de maltraitance envers les aînés risquent de s'accroître au cours des prochaines années. Il est important de renverser cette tendance afin d'éviter le développement de ce phénomène pour assurer le bien-être et la sérénité des 60+. Les actions de prévention devront toucher en priorité à la sensibilisation et à la formation des différents acteurs concernés (professionnels, proches aidants³⁰, personnes âgées).

2.5 Mettre en réseau les acteurs

De nombreuses mesures et projets existent déjà et vont dans le sens de la stratégie de promotion de la santé pour les 60+. Avant la mise sur pied de nouvelles prestations il est important de coordonner l'offre existante et de mettre en réseau les nombreux acteurs agissant dans le domaine. Les communes qui jouent un rôle important dans la lutte contre l'isolement social doivent également être intégrées au réseau.

²⁶ *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002, http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf.

²⁷ Voir alter-ego : <http://alter-ego.ch/content/49/39/quelques-chiffres>.

²⁸ *Maltraitance des personnes âgées Représentations et gestion de la problématique dans les institutions, Suisse, 2011*, http://www.alter-ego.ch/wcms/ftp/a/alter-ego.ch/uploads/rapport_etude_reprs_maltr_pa_juillet_2011.pdf

²⁹ *Ibid.*

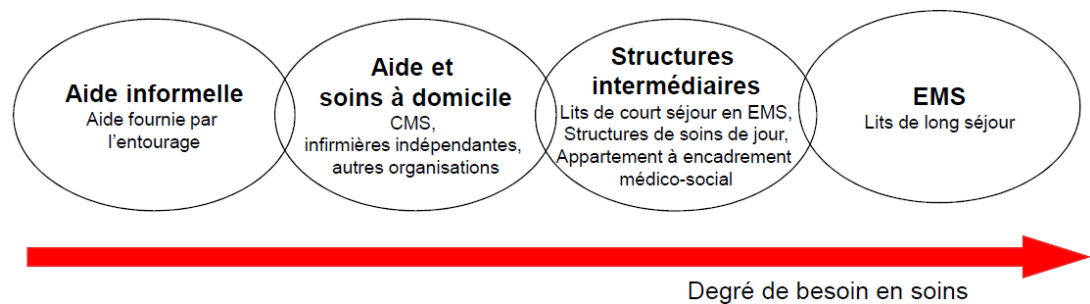
³⁰ Association suisse des services d'aide et de soins à domicile, <http://www.spitex.ch/Pour-clients-clientes/Proches-soignants/PFOW2/>.

Une plateforme cantonale devrait permettre de collaborer de manière étroite avec toutes les institutions concernées. Elle veillera à la cohérence et à la mise en œuvre de la stratégie cantonale de manière à rendre les mesures prioritaires disponibles à l'ensemble de la population valaisanne concernée.

3. GROUPES-CIBLE

L'âge d'entrée à la retraite est un moment charnière dans la vie d'un individu. Idéalement, ce moment devrait se préparer. Puisque l'âge de la retraite est d'environ 65 ans actuellement, il paraît raisonnable de prévoir des mesures de prévention spécifiques liées à l'avancement en âge qui s'adressent particulièrement aux gens dès l'âge de 60 ans. L'anticipation est le mot clé pour maintenir son autonomie, il n'est donc jamais trop tôt pour s'approprier de bonnes pratiques.

Le programme cantonal se veut complémentaire aux autres programmes cantonaux et s'adresse donc aux 60+. Il devrait permettre de prolonger la durée de vie en bonne santé, de manière autonome et dans leur lieu de vie habituel favorisant ainsi leur sérénité.



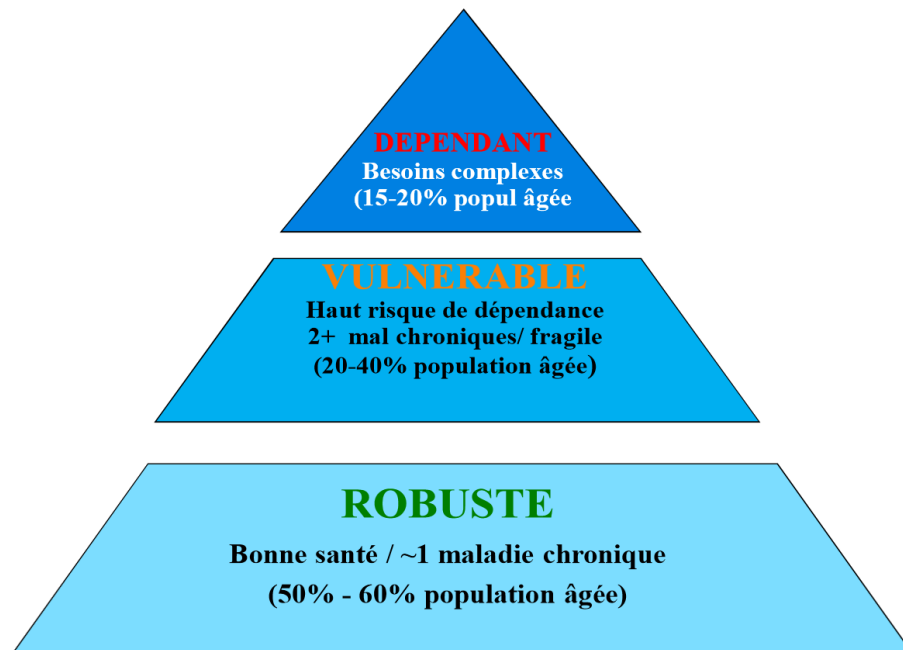
Source : Panorama de la Santé en Valais, 2013

De façon à offrir le bon service à la bonne personne et au bon moment, la population des 60+ a été regroupée selon certains critères décrits dans le tableau ci-dessous pour former des groupes-cibles. Le niveau d'autonomie des 60+ est souvent influencé par leur état de santé général. Ces personnes deviennent vulnérables lorsqu'elles épuisent leurs réserves physiologiques et psychologiques pour faire face aux événements. Aussi, certains critères et caractéristiques ont été identifiés pour chacun des groupes-cibles.

Tableau des groupes-cibles

Groupes-cibles	Proportion des 60+	Particularités	Difficultés observées
Robuste	50 - 60 %	Personnes en bonne santé qui ne s'identifient pas à des personnes âgées	Ne se sentent pas ou peu concernés par les offres pour les seniors
Vulnérable	20 - 40%	<p>Personnes en voie de fragilisation Personnes socialement isolées (5% des 65+ sont isolés) ; souvent des hommes veufs ; ceux qui ne sortent plus de chez eux</p> <p>Personnes ayant vécu une situation difficile (deuil, divorce, perte d'emploi)</p> <p>Personnes consommant plus de 4 médicaments sur une base régulière Personnes souffrant d'addiction ou de consommation problématique à l'alcool, aux médicaments, à internet (cassure sociale)</p> <p>Proches-aidants de personnes dépendantes</p>	<p>Aggravation possible de la situation sans une détection précoce efficace et une prise en charge précoce</p> <p>Dépression / déprime Dénutrition Chutes</p> <p>Problèmes de santé chroniques souvent associés à des douleurs chroniques affectant leur mobilité, la qualité de leur sommeil, leur appétit et leur humeur (santé psychique)</p>
Dépendant	15 - 20 %	<p>Personnes en incapacité fonctionnelle</p> <p>Besoin d'aide quotidiennement : soutien à domicile (CMS), proches-aidants ou en EMS</p>	<p>Dénutrition Dépression Décès</p>

Représentation schématique de la distribution de la population 60+ et de leur niveau de dépendance associés à leurs besoins en soins spécifiques complexes (en institutions)



Source : « Politique cantonale Vieillesse et Santé », Vaud 2012 p. 10³¹

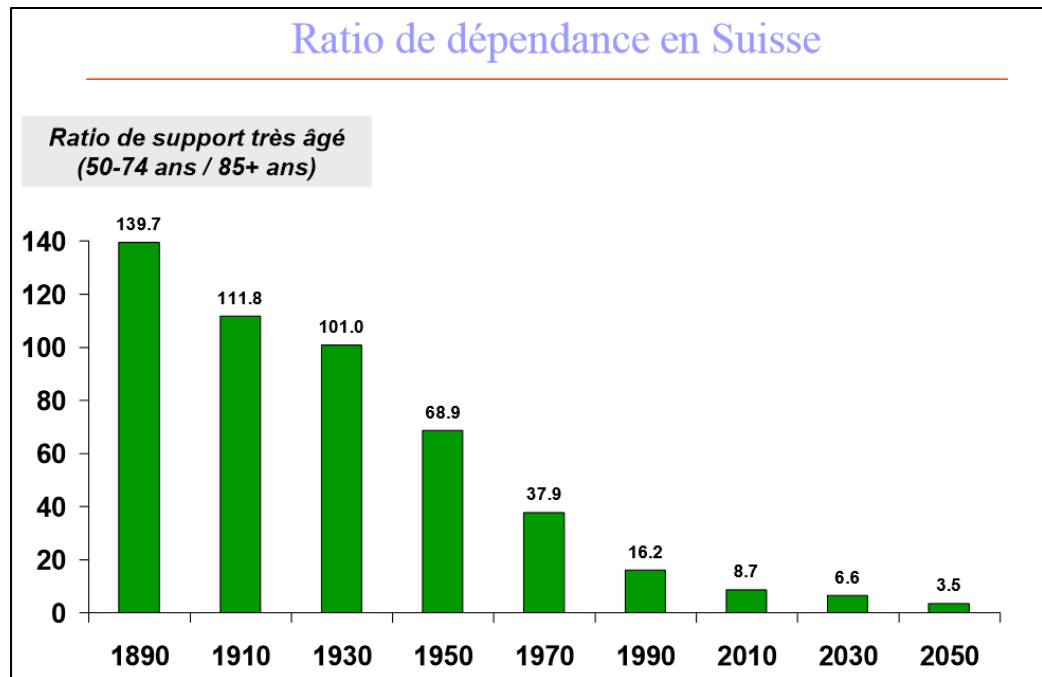
Les **proches aidants** doivent aussi faire l'objet d'une attention particulière car ils encourent des risques découlant de leurs bons soins aux personnes dépendantes. Les proches aidants de personnes dépendantes ou vulnérables s'épuisent souvent au point d'en devenir vulnérables eux-mêmes. Le risque de mortalité des aidants est augmenté de 63%, ce qui fait d'eux un groupe à risque dans le système socio-sanitaire³². On rapporte que 30% des aidants décèdent avant le malade dans le cas de la maladie d'Alzheimer³³.

³¹ Rapport Politique cantonale Vieillesse et Santé, Vaud, 2012. http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_finale-11janv2012.pdf

³² Schulz R et. Beach SR, *Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study*, *Jama* 282, n° 23, 1999: 2215- 19.

³³ *Vivre avec un malade d'Alzheimer*, nouvelobs.com, consulté le 8 octobre 2014, <http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20110921.OBS0798/vivre-avec-un-malade-d-alzheimer.html>

Ratio du nombre d'aidants naturels âgés de 50-74 ans par rapport au nombre de personnes âgées de 85 ans et plus en Suisse de 1890 à 2050.



Source : Robine JM, Michel JP, BMJ, 2007

Le programme 60+ souhaite donc agir spécifiquement sur les catégories robuste et vulnérable afin de maintenir l'état de santé des 60+ et leur indépendance sur le long-terme. Les jeunes retraités en bonne santé, qui sont représentés dans le groupe Robuste, ont généralement une vie sociale satisfaisante et de bonnes habitudes de vie. Ce groupe a su maintenir une bonne santé et l'objectif du programme est que cet état de santé se maintienne sur le long terme. Idéalement, les mesures devraient être présentées le plus tôt possible au cours de la vie afin de favoriser l'adhésion à des bonnes/saines habitudes de vie.

4. DOMAINES D' ACTIONS PRIORITAIRES

Les actions proposées sont en adéquation avec les connaissances internationales et nationales, les objectifs de la Commission cantonale de promotion de la santé, les recommandations du projet inter-cantonal VIA et les besoins exprimés par les acteurs cantonaux. Le partage des bonnes pratiques est une valeur ajoutée aux efforts de chacun. Les données les plus récentes relatives aux bonnes pratiques et les éléments de preuve ont été collectés pour certains thèmes³⁴. D'autres thèmes sont en préparation.

³⁴ Voir Promotion Santé Suisse, Promotion de la santé des personnes âgées, *Etudes de bonnes pratiques* : <http://promotionsante.ch/public-health/promotion-de-la-sante-des-personnes-agees.html>.

Cinq domaines d'actions prioritaires ont été retenus :

1. **Informier / Orienter / Former**
2. **Bouger / Manger / Prévenir les chutes**
3. **Prévenir la maltraitance / favoriser la bientraitance**
4. **Maintenir le lien social**
5. **Prévenir les addictions**

Ces domaines doivent être accessibles aux publics-cibles visés sur l'ensemble du territoire cantonal.

La mise en réseau du programme 60+ déterminera avec les acteurs-clés la répartition des tâches et responsabilités pour ces mesures.

4.1 Informier / Orienter / Former

La population des 60+ est demandeuse d'information au sujet de la santé. Pour que les mesures adéquates portent leurs fruits et soient utilisées par la population, il faut les faire connaître et les rendre accessibles.

Les thématiques liées au vieillissement en bonne santé seront intégrées dans l'émission « Antidote » et les pages santé des quotidiens valaisans, ainsi que dans les émissions radio. Elles devront cibler les personnes concernées, mais également les proches aidants.

Pour mieux orienter les professionnels, les proches aidants et les 60+ eux-mêmes, toutes les offres disponibles seront regroupées sur un seul portail (site internet). Cette nouvelle plateforme regroupera des liens vers divers acteurs et, ainsi, permettra aux professionnels et au grand public de retrouver l'information plus facilement.

Si nécessaire, une brochure générale de promotion d'un style de vie sain pourra aussi être développée et donnera des conseils en matière de santé aux différentes étapes de vie.

La population des 60+ traversant une période charnière dans leur vie, il est opportun de favoriser la préparation à la retraite (offrir un accès facilité à l'information, offrir des ateliers « envisager sa retraite » de Pro Senectute sur un jour ou offrir d'autres ateliers par les syndicats par exemple). Le but est d'identifier et d'élaborer les mesures qui permettent de toucher le plus de monde possible.

Il est aussi important de former les professionnels pour répondre aux besoins de la population cible et favoriser la bientraitance. Des formations spécifiques pour les proches aidants (cours Croix-Rouge par exemple) doivent être développées de manière à éviter l'épuisement des aidants.

Une mise en réseau entre les groupes déjà actifs sur le terrain permettra d'optimiser la mise en œuvre opérationnelle et favorisera l'harmonisation des messages.

4.2 Bouger / Manger / Prévenir les chutes

Activité physique

Une mauvaise condition physique compte pour les deux tiers des accidents chez les 60+. Il serait donc avantageux de promouvoir la mobilité car l'exercice physique est une véritable thérapie en particulier pour les affections cardio-vasculaires, le cancer ou même les symptômes dépressifs³⁵. Il ne faut que 30 minutes d'exercice physique d'intensité modérée cinq jours par semaine pour améliorer son état de santé et rester en forme. L'exercice peut

³⁵ EXERCICE PHYSIQUE: *Bouger près de chez soi, c'est possible*, consulté le 8 octobre 2014, http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/exercice-physique-bouger-pres-de-chez-soi-c-est-possible_12303_lirelasuite.htm.

être réparti tout au long de la journée: une marche rapide de 10 minutes, trois fois par jour par exemple. Ces exercices peuvent faire partie des activités quotidiennes. Des choses simples comme prendre les escaliers, descendre du bus deux arrêts avant la destination finale pour marcher le reste du trajet peuvent s'échelonner au fil de la journée et s'intégrer aux activités quotidiennes habituelles³⁶. On pourra informer les 60+ sur les bénéfices de l'exercice physique simple (monter les escaliers, marcher dès que possible,...) et se référer, par exemple, à la brochure gratuite du BPA : *Bien équilibré au quotidien – Force et mobilité avec le programme d'entraînement 3 x 3*³⁷.

Un inventaire de l'offre en matière d'activités physiques pourra être intégré à la plateforme internet.

Alimentation

L'alimentation joue un rôle essentiel à l'autonomie et à la santé des 60+. Il est nécessaire de promouvoir une alimentation saine et équilibrée qui réponde aux besoins spécifiques des personnes âgées. Les actions doivent également permettre de rester le plus longtemps possible acteur de son alimentation, y compris dans la préparation des plats. Par exemple, le projet « Alimentation, autonomie, qualité de vie chez les seniors » de la fondation Senso5³⁸ permettra de développer des outils de repérage de la péjoration alimentaire et donnera des outils pour la prise en charge de ces situations par les professionnels.

Les régimes sont également souvent pratiqués chez les 60+ et peuvent engendrer des problèmes de santé. Il est important de promouvoir un rapport sain à l'alimentation chez les 60+ et de les mettre en garde contre les régimes restrictifs.

Quand on parle d'alimentation et de vieillissement, il est nécessaire de s'intéresser au problème d'hydratation. En effet, le vieillissement s'accompagne de plusieurs modifications physiologiques. Avec l'âge, l'eau corporelle diminue, la sensation de soif diminue, le fonctionnement physiologique du rein est altéré et, comme nous l'avons remarqué, les apports alimentaires baissent pour beaucoup de personnes. Le manque d'hydratation peut amener diverses complications d'ordre infectieux, thrombo-embolique, cutané et neuropsychique. C'est pourquoi, il est important d'informer les personnes âgées sur la quantité de liquide nécessaire à absorber³⁹. A cet effet, suite aux problèmes liés notamment aux fortes chaleurs de 2003, un plan canicule a été développé par le canton. Il montre les dispositions et les démarches à suivre avant et pendant l'arrivée des grosses chaleurs et permet de prévenir au mieux la survenue de malaises⁴⁰.

Un inventaire de l'offre en matière d'alimentation pourra aussi être intégré à la plateforme internet.

Prévention des chutes

Le rapport du BPA, STATUS 2013⁴¹, offre beaucoup de détails sur les causes d'accidents chez les aînés. D'après ce rapport, les causes le plus fréquentes de chutes ayant des conséquences importantes sont par ordre décroissant de fréquence: sol ou chaussures glissantes, inattention, objets qui traînent, manque de temps, ingestion de substances, éclairage absent ou insuffisant, défauts de construction et mauvaise condition physique.

³⁶ *Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé*, OMS, 2010.

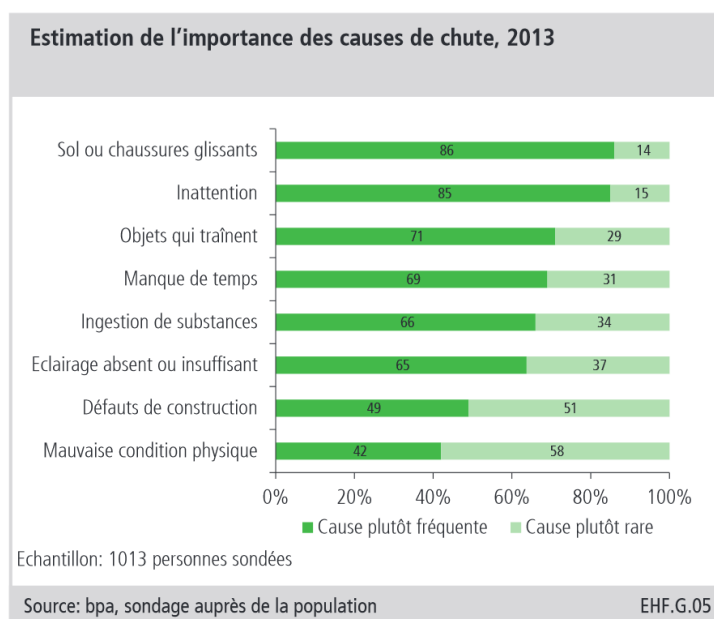
³⁷ *Bien équilibré au quotidien : force et mobilité avec le programme d'entraînement 3x3*, consulté le 8 octobre 2014, http://www.infosénior.ch/cust/includes/user/files/news/uebungsprogramm_fr.pdf

³⁸ Voir Senso5 : www.senso5.ch

³⁹ Ferry M, *Hydratation et déshydratation*, 2003, http://static.saging.com/var/files/synt_hydratation.pdf.

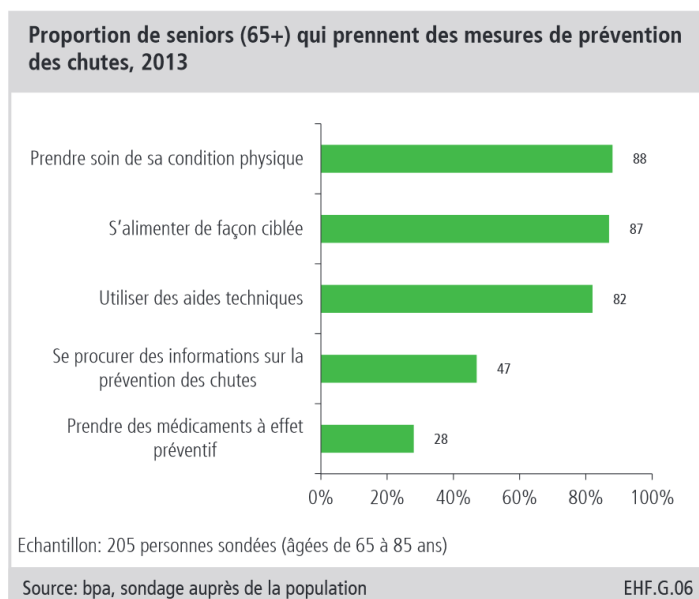
⁴⁰ *Plan canicule pour le Canton du Valais*, 2013, http://www.vs.ch/NavigData/DS_63/M31744/fr/Plan%20canicule%202013.pdf

⁴¹ Bpa, Bureau de prévention des accidents, *STATUS 2013: statistique des accidents non professionnels et du niveau de sécurité en Suisse*, circulation routière, sport, habitat et loisirs, Berne: bpa BPA.



Les déficiences sensorielles comme les troubles de la vue et de l'ouïe sont aussi des causes importantes de chutes.

Plus de 80% des personnes de plus de 65 ans prennent des mesures de prévention des chutes telles que : prendre soin de sa condition physique, s'alimenter de façon ciblée et utiliser les aides techniques. Ils sont moins nombreux à se procurer des informations sur la prévention des chutes (47%) ou prendre des médicaments à effet préventif (28%).



Les deux tiers des personnes de 65+ interrogées estiment que les causes de chute suivantes et rapportées dans ce rapport sont déterminantes: ingestion de substances, mauvais éclairage, défauts de construction et mauvaise condition physique. Il serait donc judicieux d'améliorer la proportion de la population recevant des informations sur la prévention des chutes (ils étaient 47% des 65+) ou encore chercher des moyens de diminuer les cas d'ingestion de substances (médicaments, alcool) ou améliorer l'éclairage (particulièrement dans les escaliers) et vérifier de façon préventive les défauts de construction (en faisant des inspections au lieu de vie, habitats et loisirs des 65+).

Les statistiques par rapport aux raisons causes des chutes pourront être mise en place par les CMS et EMS ainsi que par les pharmaciens (projet en cours) afin d'ajuster les offres aux besoins.

4.3 Prévenir la maltraitance / favoriser la bientraitance

Afin de contrer la maltraitance envers les 60+ et de favoriser la bientraitance, il importe de rehausser le niveau de vigilance et d'améliorer les connaissances liées à ce phénomène auprès de l'ensemble de la population.

Prioritairement des formations pour les professionnels et les proches-aidants doivent être proposées. Des groupes tels que l'Association Alzheimer Valais, Alter-Ego⁴² dans d'autres cantons travaillent depuis peu dans ce sens.

Il est important de repérer le plus précocément possible les signes de maltraitance ; la maltraitance est souvent cachée, parfois elle est méconnue de la personne victime, les aînés ne consultent pas pour cette problématique, les conséquences sont graves et la dénonciation est difficile⁴³. Il faut être particulièrement attentif à la présence d'indices. Une fois repérés, les indices doivent être validés avec la personne âgée. Il sera ensuite question de déterminer le degré de gravité de la situation pour adopter l'intervention la plus adaptée⁴⁴.

4.4 Maintenir le lien social

Le maintien d'une bonne insertion sociale n'est pas problématique pour la majorité des 60+, les personnes restent souvent actives et conservent leur réseau social. Avec l'avancée en âge, des limitations fonctionnelles apparaissent et le risque d'un isolement progressif des personnes âgées augmente. Le décès d'un conjoint, la perte du réseau professionnel sont aussi des facteurs qui peuvent ébranler les liens sociaux.

Conserver un lien et une insertion sociale peut prendre plusieurs formes comme du bénévolat, la participation à des cours de gym pour aînés, à un club de jass, etc. Dans cette optique, il est souhaitable que les communes possèdent une offre suffisante afin d'augmenter les occasions de rencontre en fonction de l'intérêt de chacun. Par le biais du label « *Commune en santé* » Promotion Santé Valais (PSV) incite les communes à développer notamment des mesures à l'attention des 60+ pour renforcer les liens sociaux et éviter l'isolement social. De nouvelles mesures en lien avec la promotion de la santé des 60+ pourraient être développées et intégrées au label.

Le **voisinage social**, une approche décrite dans le rapport VIA⁴⁵ (Promotion Santé Suisse), va dans ce sens et mérite d'être développé. « Il va au-delà des réseaux personnels directs et vise un plus grand engagement citoyen au sein du village ou du quartier. L'implication des habitants débouche sur la création de réseaux de solidarité ».

Les 60+ souhaitent souvent rester actifs socialement et peuvent parfois rencontrer des difficultés à trouver comment s'investir pour garder contact avec la société au moment de prendre leur retraite. Il serait approprié de valoriser le rôle social des 60+ (bénévolat).

Pour lutter contre l'isolement avancé des 60+, un dépistage précoce est essentiel afin que les mesures envisagées portent leurs fruits (un dépistage est actuellement fait dans certains cas par les CMS). Dans les faits, ce sont le plus souvent des tiers qui révèlent des situations difficiles, des parents qui vivent loin et ne peuvent s'occuper de leurs aînés, par exemple, mais aussi un voisin, l'installateur télé, etc. La mise-en-place d'**une procédure de dépistage précoce** des situations d'isolement permettrait de détecter les personnes vulnérables et d'entrer en contact avec elles.

⁴² Voir alter-ego : <http://www.alter-ego.ch>

⁴³ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, consulté le 7 octobre 2014, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-830-10F.pdf>

⁴⁴ Ibid. p67.

⁴⁵ Via, Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées - Groupes cibles difficilement atteignables et défavorisés / Check-list, 2014, http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via - Check-list Groupes cibles difficilement atteignables.pdf

4.5 Prévenir les addictions

Addiction Valais pourrait développer et relayer les messages d'Addiction Suisse : brochures gratuites « *Alcool et médicaments en vieillissant* », « *Alcool et âge* », « *Médicaments et âge* »⁴⁶ pour mieux informer les 60+ sur la thématique des consommations à risques et de la dépendance.

Concernant la consommation de médicaments, il est souhaitable de favoriser les entretiens de polymédication qu'offrent les pharmacies aux personnes consommant plus de 4 médicaments. Ces entretiens permettent d'évaluer au cas par cas les risques d'interactions entre les médicaments ; ils devraient être systématisés.

En résumé :

A l'heure actuelle, de nombreux acteurs sont déjà actifs dans ces divers domaines. Le tableau en annexe de ce rapport récapitule les différents projets existants, ceux qui pourraient être transférés en Valais (offres existantes dans d'autres cantons ou hors Suisse) et les projets à développer. Il s'agit d'un état des lieux et de suggestions qui serviront de base de travail à la plateforme du programme cantonal 60+. Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.

⁴⁶ Voir *Addiction et Vieillesse* : <http://www.alterundsucht.ch/fr>

5. MISE EN ŒUVRE

Sur recommandation de la Commission cantonale de promotion de la santé, Promotion Santé Valais met sur pied une plateforme cantonale du programme de promotion de la santé des 60+. Une convention de collaboration est établie entre le Département de la santé et Promotion Santé Valais.

Cette plateforme a pour objectifs :

- la mise en réseau des acteurs cantonaux et des prestations du programme cantonal de promotion de la santé 60+ afin de garantir des prestations de base sur l'ensemble du territoire cantonal;
- le suivi du programme et des projets de promotion de la santé des 60+, ceci en étroite collaboration avec tous les partenaires concernés, publics ou privés, tels que Pro Senectute et les centres médico-sociaux ;
- le renforcement des synergies entre les acteurs du domaine ;
- l'incitation des acteurs et des communes à la mise en place de mesures du programme cantonal ;
- le soutien à la mise en oeuvre des projets concernant les mesures du programme cantonal ;
- l'information à la population par le biais des médias ;
- la mise sur pied d'une évaluation du programme ;
- de répondre aux demandes des différents partenaires et d'être un organe consultatif pour le Comité de gestion du fonds cantonal et pour la Commission cantonale de promotion de la santé.

Un comité de pilotage du programme est créé et est composé notamment du médecin cantonal et d'un représentant du service de la santé publique, d'un représentant du service de l'action sociale, d'un représentant du groupement valaisan des centres médico-sociaux, d'un représentant de Pro Senectute Valais, du directeur de Promotion Santé Valais, du responsable de la plateforme, d'un représentant d'une commune et d'un représentant de la société médicale du Valais

Ce comité a pour tâches de :

- définir les priorités d'action dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention pour le développement de cette plateforme ;
- inciter et approuver la mise en place de nouveaux projets ;
- être un organe consultatif de la Commission cantonale de promotion de la santé ;
- faire toute proposition utile au Comité de gestion du fonds cantonal et au comité PSV.

Le financement de la plateforme s'effectue principalement par la Fondation LVPP, par le Fonds cantonal pour la promotion de la santé et la prévention des maladies et PSV. D'autres partenaires et sources de financement sont recherchés.

6. REFERENCES

- 6 cibles pour faire face au vieillissement de la population, Association québécoise d'établissement de santé et de service sociaux AQESSS, 2011, https://www.aqesss.qc.ca/docs/public_html/document/Documents_deposes/six_cibles_vieillissement_rapport_2011.pdf.
- Barnes DE, Yaffe K, *The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence*, Lancet Neurol, 2011 Sep;10(9):819-28, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21775213>.
- Bien équilibré au quotidien : force et mobilité avec le programme d'entraînement 3×3*, consulté le 8 octobre 2014, http://www.infosenior.ch/cust/includes/user/files/news/uebungsprogramm_fr.pdf
- Bodenmann P et al., *Screening Primary-Care Patients Forgoing Health Care for Economic Reasons*, PLoS ONE 9, no 4, 3 avril 2014: e94006, doi:10.1371/journal.pone.0094006.
- Bpa, Bureau de prévention des accidents, *STATUS 2010: statistique des accidents non professionnels et du niveau de sécurité en Suisse*, circulation routière, sport, habitat et loisirs, Berne: bpa BPA.
- Bpa, Bureau de prévention des accidents, *STATUS 2013: statistique des accidents non professionnels et du niveau de sécurité en Suisse*, circulation routière, sport, habitat et loisirs, Berne: bpa BPA.
- Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. *Ageing populations: the challenges ahead*, Lancet 2009; 374(9696):1196-208.
- Cook S, Sladowski P, *Le bénévolat et les aînés*, 2012, <http://benevoles.ca/content/le-benevolat-et-les-aines-rapport-final>.
- Delhoume B, *Collection F - L'Intercompréhension : une autre approche pour l'enseignement des langues*, Hachette Éducation, 2013.
- Enjoyment of life and declining physical function at older ages: a longitudinal cohort study*, Canadian Medical Association Journal, January 20, 2014, http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/vieillissement-profiler-de-la-vie-permet-de-garder-la-forme_11754_lirelasuite.htm#lirelasuite
- EXERCICE PHYSIQUE: Bouger près de chez soi, c'est possible*, consulté le 8 octobre 2014, http://www.santelog.com/news/prevention-sante-publique/exercice-physique-bouger-pres-de-chez-soi-c-est-possible_12303_lirelasuite.htm.
- Faute d'argent, près de 11% des patients romands ne se soignent pas*, tdg.ch/, consulté le 9 octobre 2014, <http://www.tdg.ch/suisse/suisse-romande/Faute-d-argent-pres-de-11-des-patients-romands-ne-se-soignent-pas/story/21747161>.
- Favre F, Chiolerio A. *Etat de santé de la population valaisanne*, 4e rapport. Observatoire Valaisan de la Santé (OVS). novembre 2010. http://www.vs.ch/Press/DS_3/PU-2011-01-27-18157/fr/Rapport.pdf
- Favre F, Chiolerio A, *Problèmes de santé des personnes âgées en institution en Valais*, Observatoire Valaisan de la Santé (OVS), Sion, 2012. http://www.ovs.ch/data/documents/publication/Sante_des_personnes_agees_Valais_OVS_2012.pdf
- Ferry M, *Hydratation et déshydratation*, 2003, http://static.saging.com/var/files/synt_hydratation.pdf.
- Gschwind, YJ, Wolf I, Bridenbaugh SA, Kressing RW, *Prévention des chutes : résumé et recommandations*, 2011, http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aelttere-menschen/7-downloads/Via_-_Resume_et_recommandations_Prevention_des_chutes.pdf.

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, consulté le 7 octobre 2014, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobatf/documentation/2013/13-830-10F.pdf>

Höpflinger F, Bayer-Oglesby L, Zumbunn, A, *La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée: scénarios actualisés pour la Suisse*, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, Berne, Hans Huber, 2011.

Maltraitance des personnes âgées: Représentations et gestion de la problématique dans les institutions, Suisse, 2011, http://www.alter-ego.ch/wcms/ftp/a/alter-ego.ch/uploads/rapport_etude_reprs_maltr_pa_juillet_2011.pdf

Morisod J, *Dénutrition de la personne âgée*, Revue médicale suisse Volume 279, n° 3, 26 janvier 2011: 209-

Organisation mondiale de la santé (OMS), *Maladie chroniques*, http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/fr/

Office fédérale de la santé publique, *Maladies non-transmissibles*, www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=fr

Pautex S, *Douleurs et personnes âgées*, Revue médicale suisse 415, n° 4, 29 janvier 2014: 277- 277.

Pilgram A, *Vivre avec peu de moyens: la pauvreté des personnes âgées en Suisse*, Editions Pro Senectute, Vol. 1, Zurich: Pro Senectute Suisse, 2009.

Plan canicule pour le Canton du Valais, 2013, http://www.vs.ch/NavigData/DS_63/M31744/fr/Plan%20canicule%202013.pdf

Poster *Alimentation et activité physique en Suisse*. MOSEB. avril 2014. <http://www.bag.admin.ch/shop/00012/00590/index.html?lang=fr>

Rapport du Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie, *Politique cantonale de prise en charge des personnes âgées*, Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Sion, avril 2008, www.vs.ch/Navig/navig.asp?MenuID=16343&Language=fr&RefMenuID=0&RefServiceID=0

Rapport mondial sur la violence et la santé, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002, http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf.

Rapport *Politique cantonale Vieillesse et Santé*, Vaud 2012, p. 10. http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/rapport_version_finale-11janv2012.pdf

Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé, OMS, 2010.

Robine JM, Michel JP, Herrmann Fr, *Who will care for the oldest people in our ageing society*, BMJ, 2007 ; 334:570-1.

Schulz R et. Beach SR, *Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study*, Jama 282, n° 23, 1999: 2215- 19.

Seematter-Bagnoud L, Paccaud F, Robine M, *Le futur de la longévité en Suisse*, Office fédéral de la statistique (OFS), Neuchâtel, 2009.

Soom Ammann E, Salis Gross C, *Public-cible difficilement atteignables et défavorisés : résumé et recommandations*, 2011, http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/5-downloads/Via_-_Resume_et_recommandations_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf

Tschannen A, Calmonte R. *Habitudes alimentaires en Suisse ; Etat de la situation et développements observés sur la base des données recueillies lors des Enquêtes suisses sur la santé de 1992, 1997 et 2002*. OFS. StatSanté 2/2005.

Via, *Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées - Groupes cibles difficilement atteignables et défavorisés / Check-list*, 2014, http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/5-downloads/Via_-_Check-list_Conseils.pdf

Vivre avec un malade d'Alzheimer, nouvelobs.com, consulté le 8 octobre 2014, <http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20110921.OBS0798/vivre-avec-un-malade-d-alzheimer.html>

Sites internet

Addiction et Vieillesse : <http://www.alterundsucht.ch/fr>

Alter-ego : <http://www.alter-ego.ch>

Association suisse des services d'aide et de soins à domicile. <http://www.spitex.ch/Pour-clients-clientes/Proches-soignants/PF0W2/>.

Observatoire Valaisan de la Santé, <http://www.ovs.ch/sante/pensionnaires-etablissements-medico-sociaux.html>.

Promotion Santé Suisse, Promotion de la santé des personnes âgées, *Etudes de bonnes pratiques* : <http://promotionsante.ch/public-health/promotion-de-la-sante-des-personnes-agees.html>.

Senso5 : www.senso5.ch

7. ANNEXES

7.1 Annexe 1 : Tableau Mesures ciblées pour les 60+ : dépendant, vulnérable, robuste et aussi toute la population

- **Existantes** = Mesures disponibles actuellement en Valais
- **À transférer / Promouvoir** = Certaines offres existent actuellement hors cantons (**CH** : Suisse ; **AC** : Autres Cantons ; **VS**: Valais et **HS** : Hors-Suisse) et pourraient être transférées en Valais : partage des bonnes pratiques (*Best Practice Sharing*). D'autres mesures existantes en Valais sont mal connues. Elles nécessiteront une meilleure promotion.
- **À Développer** = Propositions de mesures répondant à un besoin et actuellement inexistantes en Valais ou ailleurs, donc à développer complètement (innover)

QUI	QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
				existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS		Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>			
Cantons suisses et la confédération	AC CH projet Via -pour que les personnes âgées puissent continuer à vivre le plus longtemps chez elles, dans leur environnement familial.	Vulnérable	- facteurs influençant la santé - connaissances et recommandations ainsi que des aides à la mise en œuvre - check-list 2014 s'adressant aux professionnels responsables de offres existantes et de mieux les adapter aux groupes cibles difficilement atteignables et défavorisés - outil interactif ; conseils et astuces pratiques http://promotionsante.ch/assets/public/documents/2_fr/a-public-health/4-aeltere-menschen/7-downloads/Via_-_Check-list_Groupes_cibles_difficilement_atteignables.pdf		×	
CMS	VS Visites préventives à domicile	Vulnérable	À Monthey et Sierre	×		
SSP/PSV/ Addiction Valais	VS MagSanté (journal) Antidote (TV) Flash santé (Radio)	Toute la population	Apprécisés de la population	×		
ProSenectute VS	VS Cours	Robuste, Vulnérable	par thème : - envisager sa retraite - prendre soin de soi - droit	×	×	

QUI		QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS			Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>	existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
				Favoriser l'accès à l'information (préparation à la retraite)			
ValRando	VS	Groupe de marche	Toute la population	Aussi pour toute la population	×		
Caisse de compensation du canton	VS	Allocation d'impotence	Vulnérable, Dépendant	Rôle souvent assumé par les infirmier.e.s (SCII)	×	×	
	AC	Solution BRIO / ALEIS	Toute la population	Développer sur le canton de Vaud : Informer <u>et Orienter</u>		×	
Programme 50+	AC	3 grands thèmes en se focalisant sur la santé - travail - chômage -retraite	Robuste, Vulnérable	La dimension inter-cantonale : Suisse romande et Tessin	×	×	
Programme 50+	AC	Brochure	Toute la population, Robuste	Promotion d'un style de vie sain - distribuer les brochures dans les cabinets de médecins, en pharmacie		×	×
Alter-Ego	VS AC	Former les professionnels pour diminuer la maltraitance des 60+ :	Vulnérable, Dépendant Vulnérable, Dépendant	- comprendre, reconnaître et agir voir : Alter-Ego (formation Prémalpa) et Humanitude et les proches aidants - développer la relation entre les centres médico-sociaux et les médecins traitants afin d'améliorer la prise en charge des familles concernées			×
Coordination / PSV	VS	Plateforme internet regroupant les liens vers les divers acteurs	Toute la population, Robuste	Tous en général (incl. Proches-aidants) - permet de retrouver l'information, utile pour le personnel de santé		×	×
Coordination / PSV	VS	Brochures des différents acteurs	Toute la population, Robuste, Vulnérable	Distribuer les brochures de manière ciblée Lors d'une sortie/ an pour les gens ayant atteint 60 ans (ou 65 ans ?) - exemples existants : Commune de Fully « Soirée de nouveaux retraités », CMS Sion « info retraite » 1x/an à tous les 65+ - via les médecins traitants ? accessibles aux 60 + dans les salles d'attentes) avec la SMV	×	×	
ProSenectue	VS	Programme : Chute! Une question d'équilibre	Robuste, Vulnérable	- apprendre à réduire les risques et découvrir des exercices et des astuces pratiques. - très peu de gens suivent cette formation de ProSenectute : beaucoup d'effort fourni, mais les gens viennent en général trop tard. - Nécessaire pour les robustes d'avoir une activité physique dès la retraite et la maintenir.	×	×	
ProSenectue	VS	Programmes d'activités physiques	Robuste, Vulnérable	En partenariat avec certaines communes	×		
CMS (Sierre)	VS	cours de gym	Vulnérable		×		

QUI	QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
				existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS		Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>			
Ligue valaisanne contre le rhumatisme VS	activités physiques	Vulnérable		X		
Association valaisanne des retraités VS	activités physiques	Robuste, Vulnérable		X		
ValRando VS	Circuits de randonnées et groupe de marche en Valais	Robuste, Vulnérable		X		
Association « <u>Mobilité piétonne</u> » AC	<p><u>Ateliers "Marcher sans limite d'âge"</u></p> <p>-rendre la marche à une forme de mobilité reconnue dans l'espace</p> <p>-bienfaits pour la santé physique et aussi pour le bien-être mental.</p> <p>-encourager les mesures pour que tous puissent se déplacer librement</p> <p><u>-dates des prochaines ateliers</u></p>	Toute la population, Robuste, Vulnérable	<p>- en collaboration avec ProSenectute (dans certains cas). Les ateliers offerts s'adressent aux personnes à partir de 60 ans environ</p> <p>- les piétons âgés sont beaucoup plus souvent victimes d'accident que les autres usagers.</p> <p>- ateliers (gratuits) afin d'encourager les aînés à maintenir leur autonomie de déplacements au quotidien, tout en limitant autant que possible les risques d'accident.</p> <p><u>- l'offre est gratuite, le financement du cours est couvert par le Fonds de sécurité routière ainsi que des fondations privées. Le partenaire local se charge de la mise à disposition d'une salle et de la communication de l'événement.</u></p>		X	
Fondation Senso5, PSV VS	Nouveau programme 2014 : Alimentation, autonomie et qualité de vie chez les séniors	Robuste, Vulnérable	<p>- mise en évidence des déterminants liés au plaisir de manger chez les seniors</p> <p>- développement d'outils pour sensibiliser et former les professionnels du terrain</p>			X
Centre Alimentation et Mouvement, PSV VS	Bien manger à petit prix	Toute la population	Formation créée par la Fédération romande des consommateurs avec le soutien des cantons romands et de Promotion Santé Suisse pour permettre à tout un chacun de concilier les recommandations nutritionnelles, le plaisir de bien manger et les contraintes budgétaires au quotidien.	X		

QUI	QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
				existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS		Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>			
EMS CMS Hôpital VS VS	Recueil d'actions pour l'amélioration de l'alimentation en établissements hébergeant des personnes âgées	Dépendant	Référentiel, France - encourager la réflexion pluridisciplinaire et la cohésion des équipes et -travailler en réseau - boîte à outils - les résidents participent à la préparation des repas : stimule l'appétit et facilite la socialisation		X	
SSP CH, AC	Enquête nationale sur l'alimentation menuCH menée par l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique	Robuste, Vulnérable, Toute la population	Données sur les habitudes de la population en matière d'alimentation et d'activité physique - hommes et femmes âgés de 18 à 75 ans - trois régions linguistiques de Suisse - au moins 2000 personnes vivant en Suisse ; étude conduite entre janvier 2014 et février 2015.		X	X
BPA : Bureau de prévention des accidents SÉNIORS CH	Brochures : -Bien équilibré au quotidien -Force et mobilité avec le programme d'entraînement 3 x 3 (voir l'étude) -Identifier et éviter le plus possible les causes des chutes	Toute la population, Robuste, Vulnérable	Chaque année : environ 1400 chutes ont une issue fatale et concernent à 90% des personnes âgées - seuls les accidents ayant nécessité un traitement médical ont été répertoriés - facteurs physiques tels que des troubles de la vue ou de l'équilibre, des réactions amoindries ou un handicap - facteurs externes, comme des semelles ou des revêtements de sol glissants, l'absence de balustrades et de mains courantes, un éclairage insuffisant ou des portes automatiques fermant trop vite.	X	X	
Seniorweb.ch CH, VS	Inventaires des prestations pour plusieurs domaines dont la santé et la retraite ainsi que les loisirs -calendrier des événements	Robuste, Vulnérable	- au <u>niveau national (FR/DE)</u> : source d'idées de prestations à partager avec d'autres cantons (si applicable) - possibilité de rechercher les offres par canton (peu d'offres sont présentes pour le Valais) – inventaire de l'offre ?		X	
SSP / Projet VIA CH	Check-list 2014 Résumé et recommandations Manuel Prévention des chutes Dépliant Bien équilibré au	Vulnérable	Souligne les risques environnementaux et risques médicaux		X	

QUI	QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
				existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS		Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>			
	quotidien					
BPA + Réseau francophone de prévention des traumatismes et promotion de la sécurité CH	Référentiel de bonnes pratiques Projet de Santé Publique de Prévention des Chutes chez la personne âgée à (2003)	Robuste, Vulnérable	- diminuer le nombre et la gravité (traumatismes et fractures) des chutes dans la <u>population vivant à domicile</u> ; incluant un arbre décisionnel pour la prévention des chutes des 60+ - la suisse a participé à ce projet global Référentiel de bonnes pratiques		X	
Pro Senectute VS	<ul style="list-style-type: none"> •groupe d'aînés •visites grands-parents et petits-enfants •manifestations, rencontres <ul style="list-style-type: none"> •cinéma •vacances •programme d'activités en groupe 	Robuste, Vulnérable	Avec les communes	X		
CMS VS	Structures d'accueil intermédiaires	Dépendant, Vulnérable	Appartements protégés, foyers de jour	X	X	
Communes VS	Activités diverses	Toute la population, Robuste, Vulnérable	Travail social collectif / en communauté	X	X	
Association valaisanne des retraités VS	Rencontres	Robuste, Vulnérable	Pour favoriser la socialisation	X		
Société suisse de gérontologie CH,V S	sur les thèmes « personnes âgées » et « vieillir »	Robuste, Vulnérable	Met en relation des personnes et des institutions engagées dans la recherche sur les processus du vieillissement et actives dans le travail pratique avec les personnes âgées et les soins à celles-ci	X		
Réseau Entraide VS	Soutien et prévention du suicide	Vulnérable	Pour tous les groupes d'âge	X		
Coordination/ CH,V	Informier et donner les	Vulnérable	Pour qu'ils puissent rediriger les personnes 60 +			X

QUI		QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS			Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>	existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
PSV	S	outils aux professionnels de la santé					
PSV	VS	label « commune en santé 60+ »	Robuste, Vulnérable	- pour renforcer la promotion de la santé des personnes 60 + - évolution vers un label « Santé 60+ avec un catalogue de prestations (ex. VAUD : « Commune amie des aînés »)			×
?	VS	Bénévolat	Robuste, Vulnérable	Valoriser le rôle social de la personne 60 +		×	
?	HS	Comment sortir les personnes de l'isolement	Vulnérable	- contacter les personnes vulnérables (intervention précoce (voir REVA et Aliment'Action) - mettre en place une structure, hotline ? forum ?			×
SSP / Associations	HS	Ex. projet RÉVA	Vulnérable	Bénévoles / éclaireurs (Québec) sur http://www.moncsss.com/soins-et-services/personnes-en-perte-dautonomie/formation-reva.html		×	
PSV / communes	HS	Ex. Cuisine communautaire, ateliers de cuisine thématiques, Aliment'Action	Vulnérable	- pour le « plaisir d'être ensemble » et partager trucs et astuces pour s'alimenter au mieux à faible coût - mettant l'autonomisation des individus et des collectivités au centre de ses préoccupations, plusieurs projets ont déjà vu le jour grâce à la force du réseautage - synergie probable avec l'amélioration de l'alimentation et la prévention de la dénutrition des 60+		×	
EMS ?	HS	Musicothérapie Projet Musique	Vulnérable	- étude Centre de Recherche Clinique et Univ. Sherbrooke, Québec - l'écoute quotidienne d'une musique douce, avec un rythme lent se rapprochant du rythme cardiaque du patient, pourrait réduire la consommation de médicaments analgésiques et de calmants		×	
Addiction Valais	CH, VS	Prévention des addictions chez les personnes 60 + Plateforme d'aide et de conseil pour les personnes âgées, leur entourage et les professionnels	Robuste, Vulnérable	Rien de spécifiques aux personnes 60 + en Valais - Site internet traitant d'addictions et vieillissement http://www.alterundsucht.ch/fr - En partenariat avec Addiction Suisse et financé par le <i>Programme national alcool</i>		×	

QUI	QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
				existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS		Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>			
Pharmavalais, Addiction Valais	VS Introduction de la thématique auprès de Pharmavalais pour les dépendances aux médicaments (vd.ch/somnifères)	Vulnérable	Relayer les messages d'Addiction Suisse : brochures gratuites « Alcool et médicaments en vieillissant », « Alcool et âge », « Médicaments et âge »		×	
?	HS Nutri-eScreen	Toute la population	Questionnaire d'évaluation des habitudes alimentaires des aînés avec conseils associés selon les résultats individuels http://www.nutritionscreen.ca/escreen/default.aspx?lang=fr		×	
Hôpital du Valais ?	AC Traiter la (Dé)Nutrition pour réduire les coûts hospitaliers	Vulnérable, Dépendant	Publication dans The Lancet (2012): une équipe des HUG en collaboration avec le CHUV démontre comment limiter les infections nosocomiales aux soins intensifs - qu'il est possible de diminuer de 20% le risque d'infections nosocomiales aux soins intensifs, ceci en améliorant la nutrition des patients les plus vulnérables. Une infection nosocomiale sévère aux soins intensifs « coûte » 15'000 francs en moyenne et parfois jusqu'à 50'000 francs http://www.hug-ge.ch/actualite/publication-dans-lancet-une-equipe-des-hug		×	
?	CH Brochure « Dénutrition 2011 »	Vulnérable, Dépendant	La dénutrition est un manque d'apports en énergie et protéines. Cette forme de malnutrition a des conséquences en cascade sur la santé: diminution des défenses immunitaires, risques accrus d'infections nosocomiales, plus grande sensibilité au diabète https://www.redcross.ch/fr/integration-sociale/aide/proches-aidants		×	
La Croix- Rouge	Info et formation pour les proches aidants	Dépendant, Vulnérable	Aussi références à d'autres offres existantes, parfois hors canton: Film « Entre souhait et obligation » . Le film rend hommage au précieux travail des personnes soignants à domicile leurs proches dépendants. En même temps, il les encourage à prendre soin de leur propre santé. http://www.ffg-video.ch/pflegende_angehorige.php5		×	
Pro Senectute, Association Alzheimer Valais et la Croix-Rouge Valais	VS Trucs et astuces qui ménagerons les proches- aidants dans leurs bons soins	Vulnérable	Cours qui s'adressent aux aidants. On peut, par exemple, y apprendre les soins de base, à prendre soin de soi ou à communiquer avec un proche âgé. www.cms-smz-vs.ch		×	

QUI		QUOI	Population Touchée	Commentaires	Statut		
Suisse / CH Valais / VS Autre Canton / AC Hors Suisse / HS			Dépendant Vulnérable Robuste Toute la population	<u>Cette liste n'est pas exhaustive mais donne un aperçu de quelques pistes.</u>	existantes	à transférer/ promouvoir	à développer
Info(at) gériatrie	AC	Prévention des chutes La rythmique Jaques-Dalcroze pour les personnes âgées	Toute la population	<p>La rythmique est une méthode d'éducation musicale élaborée par le pédagogue Émile Jaques-Dalcroze, fondée sur la musicalité du mouvement. Cette discipline est depuis peu utilisée avec succès chez les personnes âgées comme une activité corporelle régulière.</p> <p>http://www.cmne.ch/fileadmin/documents/Administration_PDF/Plans_Etudes/Reprint_Schloegl-Kressig_F.pdf</p> <p>Synergie projetée : activités physique, prévention des chutes, d'isolement social et même des démences,...</p> <p>Cours de rythmique pour les seniors http://www.rythmique.ch/fichier/rythmique_seniors06.pdf http://www.rythmique.ch/fichier/experience_pilote.pdf</p> <p>Aussi : UN REGARD ACTUEL SUR LA RYTHMIQUE JAKES-DALCROZE</p>		X	