



AIDE ET SOINS
À DOMICILE



ducatations
& Santé

Plaidoyer pour le bien-vieillir dans le canton de Vaud

Innover pour une offre d'aide et de soins à domicile
de haut niveau, qui réponde aux besoins de toutes et tous

Ce document est l'expression du travail de **recherche et développement** engagé par le dispositif de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD).

Son objectif est de partager un ensemble de propositions visant à permettre la **mise en œuvre opérationnelle et durable, sur l'ensemble du territoire, de la politique vaudoise d'aide et de soins à domicile**. En effet, la transition démographique et l'évolution des besoins des populations rendent nécessaire une transformation des pratiques et impose d'innover pour relever les défis du bien-vieillir.

S'appuyant sur les axes et objectifs stratégiques du dispositif de l'AVASAD, il s'agit d'une feuille de route dont l'ambition est de permettre une évolution de l'aide et des soins à domicile en référence aux besoins de l'ensemble de la population du canton, aujourd'hui et demain. Ces propositions s'appuient sur des **travaux de recherche**, sur **l'ensemble des données recueillies au sein du dispositif** et sur **l'expertise des professionnel-le-s, des proches aidant-e-s et des client-e-s**.

Il s'agit, au-delà de l'accès à des prestations, de mettre en œuvre **une démarche efficiente de promotion de la santé** intégrant la prévention, l'accompagnement social, l'aide et les soins. L'enjeu est de favoriser, maintenir ou restaurer la santé des personnes, de maximiser leur niveau d'autonomie, de développer leurs compétences en santé, de maintenir leur intégration sociale et de faciliter l'appui de leur entourage.

L'aide et les soins à domicile sont appelés à jouer un rôle de **pivot** au cœur d'une offre diversifiée portée par les acteurs de la vie des seniors (communes, associations, services de soins, etc.). Ce rôle de pivot est rendu possible du fait de sa capacité à **identifier les besoins des personnes**, à **intégrer les ressources disponibles** tant au sein du dispositif de l'AVASAD que du tissu local et à contribuer ainsi à **l'adéquation de l'offre aux besoins**.

Table des matières

Contexte	4
Bien vieillir: un projet de société pour le canton de Vaud.....	4
Trois principes pour le bien-vieillir dans le canton de Vaud	6
1. Favoriser le vieillissement en bonne santé	6
2. Renforcer les compétences en santé des personnes en amont et au cours du vieillissement	7
3. Permettre de vivre ses projets de vie dans son écosystème.....	8
Cinq priorités opérationnelles pour le vieillissement en bonne santé dans le canton de Vaud.....	9
1. Développer une compréhension renouvelée de la situation des seniors, de leurs ressources et de leurs besoins	10
2. Promouvoir des offres de prévention et de promotion de la santé fondées sur l'ensemble des facteurs qui déterminent l'état de santé des seniors	12
3. Innover dans les pratiques pour renforcer la capacité des seniors à rester en bonne santé	14
4. Orienter l'accompagnement au service des projets de vie des seniors	16
5. Garantir la soutenabilité de l'offre sur le plan économique, environnemental, social et éthique	17

Contexte

Bien vieillir: un projet de société pour le canton de Vaud

Avec l'arrivée à l'âge de la retraite des générations nombreuses du baby-boom et l'allongement de la vie, le nombre des seniors (personnes de 65 ans et plus) va fortement augmenter d'ici à 2040. Selon les projections démographiques de Statistiques Vaud, d'ici à 2030, 1 Vaudois-e sur 5 sera âgé-e de plus de 65 ans¹. Le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans va doubler d'ici à 2040 et leur part représentera plus de 30% de l'ensemble des seniors.

De récents travaux montrent que l'augmentation de l'espérance de vie est accompagnée d'incapacités plus importantes dans les dernières années de vie. De plus, les seniors sont plus souvent atteints de plusieurs maladies chroniques en même temps. Les indicateurs mettent en évidence que la qualité de vie diminue significativement avec l'âge.

Enfin, les caractéristiques des seniors vaudois ne sont pas uniformes et sont marquées par des différences individuelles considérables: tranches d'âge, parcours de vie, ancrage familial, environnement, ressources matérielles et sociales. L'état de santé, le niveau d'indépendance et leur sentiment d'auto-efficacité sont particuliers pour chaque personne. Les seniors ont donc des besoins et des souhaits qui leur sont propres.

Par ailleurs, les seniors contribuent de façon considérable à la vie du canton; comprendre leurs besoins et favoriser leur ancrage social, c'est aussi leur permettre de donner le meilleur d'eux-mêmes au service de la communauté.

Les enjeux liés à ces évolutions sont majeurs, non seulement pour les seniors eux-mêmes et leurs proches (1 Suisse sur 10 fournit des prestations de soins ou de soutien à ses proches) mais également pour l'ensemble de la société (la retraite et la santé sont les deux principales préoccupations des Suisses). **La priorité n'est ainsi pas d'allonger la durée de la vie mais d'améliorer la qualité de vie des personnes vieillissantes et de leur permettre d'apporter, comme personnes et comme citoyen-ne-s, leur contribution à la vie canton.** C'est un processus d'accompagnement qui va de la période qui précède la retraite à la fin de vie.

Ces changements démographiques et épidémiologiques attendus mettront sous tension le système de santé. Il s'agira de répondre à davantage de besoins, mais différemment, c'est-à-dire de **réorienter dès maintenant l'ensemble des secteurs concernés vers des pratiques garantissant la soutenabilité et l'équité de l'offre aux seniors.** En Suisse, seuls 6% des plus de 65 ans sont en institution, l'aide et les soins à domicile sont ainsi au cœur de cet indispensable changement de paradigme. Dès l'âge de 65 ans, 1 personne sur 5 a recours au CMS dans le canton de Vaud et c'est le cas de la moitié des plus de 85 ans, pour lesquels la proportion s'élève à 1 personne sur 2.

Le soutien que reçoivent les seniors est délivré par un réseau d'acteurs: aidants familiaux, bénévoles et professionnels. Permettre à chacun de bien vieillir passe par une coordination de l'accompagnement afin de répondre à des besoins par essence évolutifs. S'assurer de la qualité de cet accompagnement pour l'ensemble des seniors du canton est un enjeu de premier ordre. Répartie sur l'ensemble du territoire vaudois

avec ses 49 CMS, au plus près de la population et dotée d'une unité de recherche et développement et d'une unité de formation, le dispositif de l'AVASAD s'engage de façon déterminée pour relever ces défis et met en place une offre adaptée aux différents besoins des seniors.

Réorienter l'ensemble des secteurs concernés vers des pratiques garantissant la soutenabilité et l'équité de l'offre aux seniors est une priorité. L'aide et les soins à domicile sont appelés à être des moteurs de cette transformation.

Trois principes pour le bien- vieillir dans le canton de Vaud

1. Favoriser le vieillissement en bonne santé

Dans la mesure où la dépendance est difficilement réversible, **la prévention et la préservation de l'indépendance dans les activités quotidiennes**, avant que les premières incapacités ne se déclarent, **est une priorité de santé publique**. La prise en charge médicale est une condition nécessaire mais pas suffisante car les déterminants socioéconomiques, environnementaux et comportementaux ont une influence majeure sur la santé des personnes.

Les données de la recherche montrent que les interventions de promotion de la santé sont efficaces pour améliorer la qualité de vie et prévenir les problématiques de santé.

Les acteurs de l'aide et des soins à domicile sont au plus près des seniors au quotidien: il ne s'agit ainsi pas de les positionner uniquement comme pourvoyeurs de prestations, mais bien comme

des **acteurs stratégiques de la santé des personnes âgées**. C'est à toutes les étapes du vieillissement qu'il convient d'agir de façon coordonnée sur l'ensemble des déterminants de la santé. Pour adapter l'offre au plus près des besoins des personnes, il est indispensable de développer des indicateurs de santé en amont de la dépendance et du suivi des maladies chroniques, des traumatismes, de la santé mentale et de leurs déterminants. De même, l'articulation de l'aide et des soins à domicile à l'ensemble des acteurs locaux de l'accompagnement des personnes âgées est une condition clé du **passage d'une logique de suppléance à une logique de promotion de la santé**.

Passer d'une logique de suppléance à une logique de promotion de la santé.

2. Renforcer les compétences en santé des personnes en amont et au cours du vieillissement

La dépendance n'est pas une fatalité. Sur 10 personnes qui décèdent, 4 ont connu une perte d'autonomie dont 2 de façon sévère. Les progrès de la médecine contribueront probablement à réduire encore ce nombre car la perte d'autonomie sévère est principalement liée à un état de santé dégradé dû aux maladies chroniques.

Les données de la recherche montrent de façon claire que d'autres actions ont un impact sur le vieillissement en bonne santé, telles que: l'activité physique, les interventions psychocorporelles, les dispositifs intergénérationnels, les activités culturelles, les groupes d'activités sociales et d'entraide. **Le renforcement du rôle social de la personne âgée favorise aussi l'engagement en faveur de sa propre santé.**

Donner de la cohérence à l'ensemble des dispositifs, garantir un accès équitable en fonction des besoins des personnes appelle un travail au plus près des personnes et de leurs besoins. Les acteurs de l'aide et des soins à domicile, du fait de leur proximité avec les clients ainsi que de leur ancrage dans les dispositifs sanitaires, sociaux et communautaires, peuvent mettre en synergie les différentes ressources au service du bien-vieillir.

Par ailleurs, les premiers acteurs de leur santé sont les seniors eux-mêmes. Au-delà de la suppléance, c'est avant tout le renforcement de leurs compétences en santé qui se révèle comme décisif. La littératie en santé – c'est-à-dire la capacité d'un individu à trouver de l'information sur la santé, à la comprendre et à l'utiliser dans

le but d'améliorer sa propre santé ou de développer son autonomie dans le système de santé – constitue un enjeu majeur. En Suisse, presque 1 personne sur 2 n'a pas les compétences suffisantes pour s'engager en faveur de sa propre santé et ceci est d'autant plus vrai que les personnes avancent en âgeⁱⁱ.

Les données montrent que **le taux d'internautes chez les jeunes seniors entre 65 et 69 ans s'approche désormais de celui des générations plus jeunes**. Pour les personnes plus âgées, la proportion reste plus faible, même si l'augmentation est constante. Les seniors ont en général besoin de plus de soutien que le reste de la population pour accéder (notamment via les outils numériques) aux informations de santé, pour les comprendre, les évaluer et les utiliser. L'étude "Seniors et crise sanitaire: une étude pour comprendre les impacts sur l'état de santé" conduite par l'AVASAD en partenariat avec la chaire UNESCO et centre collaborateur OMS Éducatifs & Santé a montré les enjeux du développement de la capacité des seniors à gérer les informations qu'elles soient télévisées ou véhiculées par les réseaux sociaux.

Il est indispensable de renforcer leur compétence en santé en amont et tout au long du processus de vieillissement. C'est une condition clé du bien-vieillir. C'est pourquoi l'AVASAD est engagée dans un travail de fond sur la littératie en santé des seniors et de leurs proches.

Renforcer les compétences en santé en amont et tout au long du processus du vieillissement.

3. Permettre de vivre ses projets de vie dans son écosystème

Chaque personne doit avoir la possibilité de vivre longtemps en bonne santé. Être exempt·e de maladie ou d'infirmité n'est pas une condition nécessaire pour vieillir en bonne santé, car de nombreuses personnes âgées souffrent d'un ou plusieurs problèmes de santé qui, lorsqu'ils sont bien maîtrisés, n'ont qu'une influence limitée sur leur bien-êtreⁱⁱⁱ. Pour autant, là encore, les inégalités (de genre, sociales, médicales, environnementales, etc.) sont marquées. L'accompagnement doit être systématiquement défini en fonction des besoins et individualisé.

Les seniors vaudois vivent ainsi dans une très large majorité à domicile, et ce y compris à des âges avancés. Les environnements de vie peuvent favoriser la santé ou lui être néfastes. **Un vieillissement en bonne santé consiste à créer les environnements et les opportunités qui permettent aux gens d'être et de faire ce à quoi ils tiennent tout au long de leur vie.**

Non seulement les seniors ont des désirs et des projets, mais ils sont en capacité de contribuer à la vie sociale à la mesure de leurs moyens et de leurs souhaits. Ils s'adaptent, se réinventent tout au long du processus de vieillissement. La retraite donne lieu à un engagement fort dans des

activités d'intérêt général notamment des associations. Les seniors jouent un rôle majeur dans la solidarité entre les générations et contribuent largement au dynamisme économique du canton. Des données montrent notamment que l'amélioration de l'espérance de vie sans incapacité augmenterait le potentiel de croissance à long terme d'un territoire^{iv}.

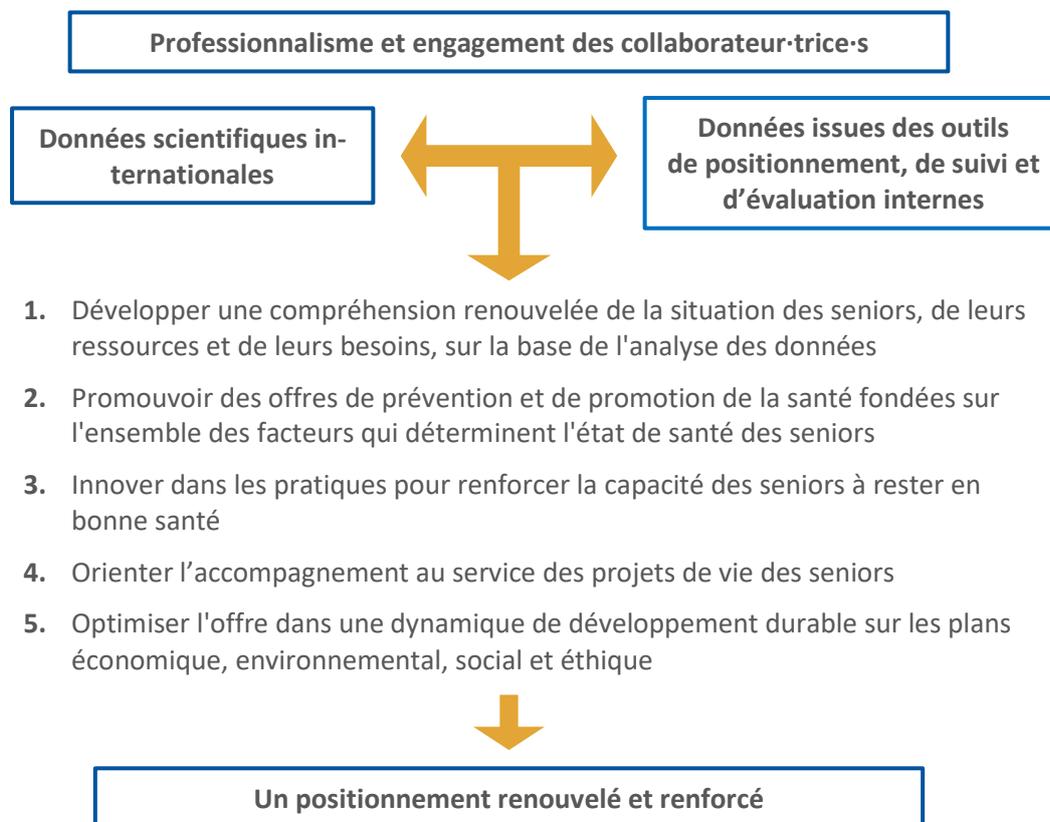
Promouvoir le bien-vieillir en santé, c'est respecter et accompagner le senior dans ses projets, dans ses objectifs, ses aspirations et soutenir ce qui procure du plaisir. C'est également contribuer à faire évoluer l'image des seniors et valoriser leur rôle social dont toutes les données montrent qu'il est structurant pour le canton.

C'est pourquoi l'AVASAD amplifie le développement d'interventions qui placent le projet de vie des personnes, quel que soit leur niveau de dépendance, au cœur des bilans et de l'offre proposée.

Les professionnel·le·s de l'aide et des soins à domicile, parce qu'ils et elles sont au plus près des préoccupations des personnes dans leur milieu de vie, remplissent un rôle majeur pour promouvoir la santé de toutes et tous et limiter les inégalités.

Cinq priorités opérationnelles pour le vieillissement en bonne santé dans le canton de Vaud

Des priorités basées sur les données de la littérature scientifique, les études conduites par l'AVASAD sur les besoins des client·e·s et l'expérience des professionnel·le·s, notamment l'étude conduite en 2020 et 2021¹:



1. Développer une compréhension renouvelée de la situation des seniors, de leurs ressources et de leurs besoins

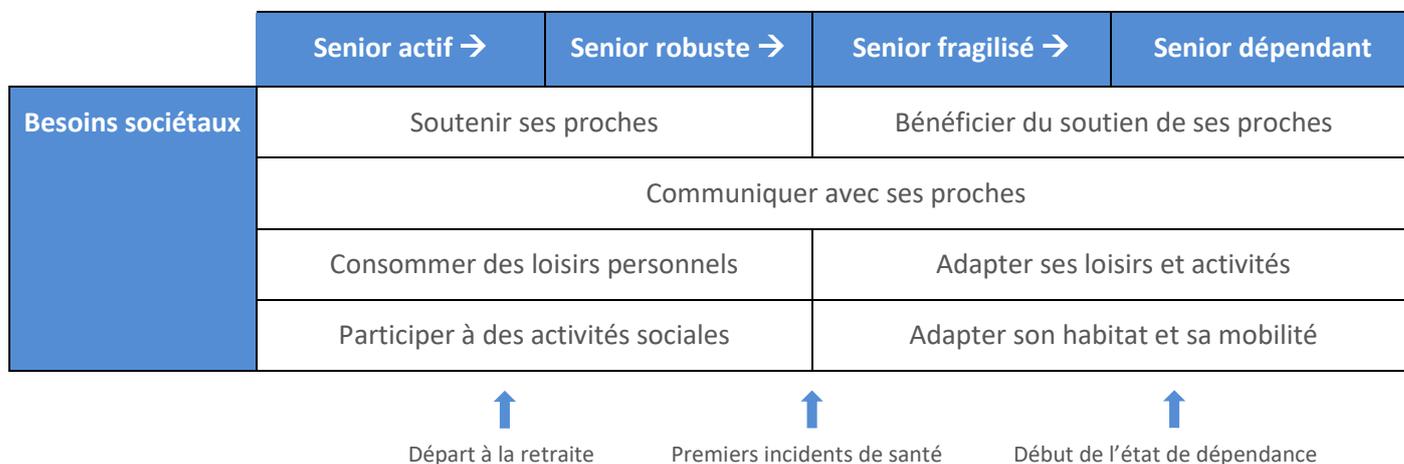
Les données de la recherche montrent que les seniors constituent un groupe hétérogène^{vi}. Chaque personne vieillit différemment, en fonction d'un large éventail de facteurs, dont le sexe, l'appartenance ethnique et culturelle et le fait de vivre en milieu urbain ou rural. Les écarts individuels au plan biologique (pression artérielle ou résistance physique, par ex.) tendent à être plus marqués d'une personne âgée à une autre qu'entre des personnes jeunes; les différences au sein d'une génération sont plus importantes qu'entre les générations^{vii}.

Ces différences sont d'autant plus marquées par l'apparition de maladies qui peuvent accélérer le processus du vieillissement. Au-delà de la composante génétique, l'expérience de la personne, les événements auxquels elle a été exposée et ce qu'elle a fait au long de son existence peut influencer non seulement la durée de sa vie mais aussi l'état de sa santé. La situation socioéconomique est également un déterminant majeur. Il

convient de rappeler ici qu'en Suisse 14% des personnes âgées de plus de 65 ans sont en situation de pauvreté.

Il est démontré que **par la détection précoce de la fragilité et des interventions adaptées aux besoins des personnes, il est possible d'améliorer la santé au cours du vieillissement et de prévenir les complications des maladies chroniques** (diabète, maladies cardio-vasculaire, troubles sensoriels, troubles de l'équilibre, etc.). Une action renforcée sur les facteurs qui accélèrent la perte d'indépendance et d'autonomie est alors possible: agir sur le risque de chutes, lutter contre l'isolement social, prendre en compte les déficits sensoriels, améliorer l'état nutritionnel, etc.

Dans tous les cas, au-delà des variations d'une personne à l'autre, l'accompagnement doit être dynamique et pensé dans la durée en fonction de l'évolution de la personne.



L'action de l'AVASAD est ainsi systématiquement basée sur un **bilan d'ensemble avec le senior et son entourage au sein de son écosystème de vie**. La santé est considérée dans son ensemble, en termes de qualité de vie et de bien-être (déterminants de la santé, facteurs de risque). Le bilan fait émerger un ensemble de possibilités d'action adaptées à la situation du senior en fonction de ses projets.

Par exemple, dans le but de prévenir les risques de chutes, le senior avec l'aide d'un·e professionnel·le pourra reprendre une activité en mouvement qui lui corresponde, ou sortir à l'extérieur en sécurité, s'orienter vers un cours adapté ou

débuter une intervention de réadaptation spécifique. En effet, les données montrent que même si la personne n'a pas été active depuis longtemps, les bénéfices d'une reprise d'activité physique sont immédiats sur la masse musculaire, la respiration et le bien-être.

Enfin, à l'échelle du canton, l'ensemble de ces données permet de connaître l'évolution de santé de cette population et d'anticiper ses besoins.

Comprendre précisément ce qui détermine la santé des client·e·s des CMS pour savoir où et comment agir avec les seniors et les proches aidant·e·s.

2. Promouvoir des offres de prévention et de promotion de la santé fondées sur l'ensemble des facteurs qui déterminent l'état de santé des seniors

Les soins sont un élément clé de la santé des individus, mais ils ne sont pas le seul. Dans les modèles actuels, il apparaît que les soins représentent seulement 20% des déterminants qui influencent l'état de santé. Les 80% restants concernent les déterminants personnels (habitudes de vie, comportements, littératie, etc.), sociaux (ancrage familial, insertion sociale, formations, revenu, etc.) et environnementaux (habitat, transports, etc.)^{viii}.

La crise du CoVID-19 a largement mis en évidence la nécessité d'adapter le système de santé pour que soient pris en compte les facteurs conditionnant la santé des personnes âgées tant en termes de prévention que de parcours de soin. Un rééquilibrage doit avoir lieu entre la prise en charge curative au sein des établissements de soin et d'accueil de personnes âgées et une approche centrée sur le soutien et les soins à domicile.

Les données de la recherche montrent en effet qu'il est possible d'influencer la santé à tous les âges de la vie, y compris aux 3^e et 4^e âges en agissant sur ces déterminants. Une activité physique régulière, notamment la marche et les activités gymnastiques, est favorable à la santé physique et mentale et prévient notamment les maladies cardiovasculaires, le diabète et les autres maladies chroniques. Elle permet de fortement réduire la fréquence des chutes qui représentent un risque majeur au grand âge et d'améliorer l'indépendance (force musculaire, équilibre, souplesse, endurance, etc.).

C'est sur la base de ce constat que la stratégie d'accompagnement des client·e·s doit être construite. Les professionnel·le·s en charge du bilan global s'appuient sur une large palette de leviers

qui jouent un rôle dans le vieillissement en bonne santé pour définir, avec la personne et ses proches, les possibilités d'action les plus appropriées. Ces dernières peuvent être soit intégrées à l'offre des CMS, soit proposées par des partenaires locaux. Par exemple, la participation à des tables conviviales organisées par Pro Senectute Vaud, couplée à un travail spécifique sur les déplacements et la reprise de la force musculaire et de l'endurance permettrait d'intervenir sur les facteurs de risque de déclin fonctionnel (chutes, dénutrition, isolement social, trouble de l'humeur, douleurs, etc.).

La perspective d'ensemble est celle d'une démarche de type intégratif, c'est-à-dire un ensemble de techniques et de modèles organisationnels destinés à créer du lien et de la collaboration à l'intérieur et entre les secteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, les collectivités territoriales et le réseau associatif.

À l'échelon local, les acteurs de l'aide et des soins à domicile sont appelés à jouer un rôle pivot dans la mise en synergie des dispositifs visant à agir sur les facteurs favorables à la santé. Le dispositif de l'AVASAD, ancré sur l'entier du territoire vaudois est étroitement lié au tissu local par l'intermédiaire de ses 49 CMS. Ces derniers jouent un rôle d'interface entre les besoins identifiés des seniors et l'offre existante à l'échelon local. Ils contribuent à créer des partenariats pour développer une offre adaptée à la population. L'enjeu aujourd'hui, notamment à l'aide des outils numériques, est de renforcer ce rôle stratégique au plus près des seniors et des aidants. Cette démarche appelle un appui fort sur les données de la recherche car l'efficacité en termes de santé et de bien-être pour les client·e·s comme l'efficacité des interventions diffèrent très significativement^{ix}.

L'enjeu pour le futur est celui de l'ancrage multiple des démarches d'accompagnement comme de soin: dans le projet de vie des client·e·s, les déterminants contextuels, l'expertise des professionnel·le·s et des aidant·e·s, les données fondées sur les preuves (*evidence-based*) et la connaissance des ressources du milieu.

La réactivité est aussi une composante essentielle de la réponse aux besoins des personnes. Une professionnalité doit émerger dans le champ de l'aide et des soins à domicile. Ceci ne peut se faire instantanément: c'est pourquoi l'AVASAD est dans une démarche de transformation de ses pratiques d'intervention comme de management.

**Pour répondre aux défis contemporains, l'aide et les soins à domicile doivent être ancrés:
dans le projet de vie des client·e·s, les déterminants contextuels,
l'expertise des professionnel·le·s et des aidant·e·s, les données fondées sur les preuves
et la connaissance des ressources du milieu.**

3. Innover dans les pratiques pour renforcer la capacité des seniors à rester en bonne santé

Les données bibliographiques comme les travaux conduits par l'AVASAD sur l'impact de la crise sanitaire montrent que considérer les personnes âgées comme passives vis-à-vis de leur santé ne correspond pas à la réalité. Elles ont notamment été, plus que d'autres catégories d'âge, en capacité de mettre en œuvre des stratégies de résilience. Cette période particulière a généré des impacts négatifs sur les seniors mais a aussi permis une prise de conscience de leur capacité à prendre en charge leur propre santé. Par ailleurs, de nombreuses initiatives locales innovantes ont permis de soutenir les personnes âgées et ont montré qu'il est possible renforcer les capacités d'action des seniors^x.

Les données montrent qu'une personne qui dispose des compétences en matière de santé (littératie) exploite les opportunités qui se présentent pour concevoir et prendre des décisions relatives à la santé. Motivée, elle sait trouver, comprendre et analyser les informations pour pouvoir réagir en conséquence chez elle, dans son écosystème et dans son recours aux systèmes de santé^{xi}.

Une faible littératie chez les personnes âgées est systématiquement associée à une augmentation des hospitalisations, à un recours accru aux soins d'urgence, à un moindre recours à la mammographie, à une moindre réception du vaccin contre la grippe, à une moins bonne capacité à démontrer qu'elles prennent leurs médicaments de manière appropriée, à une moins bonne capacité à interpréter les étiquettes et les messages sanitaires, à un moins bon état de santé général et à une mortalité plus élevée. Une littératie en santé inadéquate permet même de prédire de manière indépendante la mortalité toutes causes confondues et la mortalité cardiovasculaire chez les personnes âgées.

L'étude européenne IRHOLA "Intervention Research on Health Literacy among the Ageing Population" souligne que les compétences limitées en matière de communication des prestataires d'aide et de soins peuvent être un facteur contribuant aux problèmes rencontrés par les personnes âgées^{xii}.

Développer les compétences en santé des seniors nécessite la mise en place d'une organisation adaptée et la formation des professionnel-le-s intervenant au plus près des personnes. C'est une démarche coordonnée qui doit être élaborée sur la base des évaluations globales et des objectifs de la personne.

Dans ce domaine également, les acteurs professionnels ou non de l'aide et des soins à domicile ont un rôle capital à jouer: il est de la responsabilité des structures de leur donner les moyens de garantir cet accompagnement éducatif qui appelle la maîtrise de démarches spécifiques (interaction avec les aidant-e-s, langage employé, situations éducatives, motivation, supports, etc.)^{xiii}. L'AVASAD est engagée dans des démarches innovantes visant à soutenir les seniors dans le développement des compétences en santé, favoriser leur pouvoir d'agir et leur sentiment d'auto-efficacité^{xiv}. C'est un véritable changement de paradigme car il ne s'agit pas seulement de déployer quelques expert-e-s sur le terrain, mais bien de donner à chaque intervenant-e les compétences nécessaires à son action préventive et éducative.

Le développement de la capacité à utiliser les outils digitaux par les seniors est constitutif de la littératie en santé. Si les seniors sont moins connectés que les plus jeunes, ils n'en sont pas moins des utilisateurs d'internet et des objets connectés (environ 80% des 60-69 ans utilisent

Internet régulièrement)^{xv}. Dans ce cadre, le numérique apparaît comme un outil incontournable de lien entre les générations mais aussi d'amélioration de la prévention comme de l'accès aux soins. Le lien avec les producteurs de ressources numériques pour les seniors et la collaboration avec eux représente ainsi un axe de travail important pour l'aide et les soins à domicile.

Ainsi, en tant qu'un acteur public, l'accompagnement proposé par les professionnel·le·s des CMS est centré sur l'intérêt de la personne et non sur la vente de prestations. C'est un facteur clé pour développer les capacités des seniors à élaborer leur projet, à renforcer la confiance en leurs compétences et à s'engager dans la mise en œuvre d'actions pertinentes pour maintenir, récupérer et soutenir leur santé.

**Pour développer les compétences en matière de santé des seniors,
il est nécessaire de donner à l'ensemble des intervenant·e·s les compétences
nécessaires à leur action préventive et éducative.**

4. Orienter l'accompagnement au service des projets de vie des seniors

Les études montrent que de nombreux seniors sont engagés dans une large variété de projets en fonction de leurs aspirations, leur situation sociale ou leur autonomie^{xvi}. Le rôle social des seniors constitue un levier du bien-vieillir. Il doit être renforcé en favorisant leur participation à la vie sociale, culturelle, artistique, en consolidant les liens et la solidarité intergénérationnelle. Ces liens sociaux sont faits de partage d'expériences entre pairs et de transmission de savoirs aux générations futures. Ils ont une influence bénéfique sur l'estime de soi. Il est démontré que le renforcement de l'auto-efficacité contribue à un meilleur engagement de la personne dans la mise en œuvre de ses projets et défis particuliers. Ceci est valable quelle que soit la trajectoire du senior.

Par exemple, après une hospitalisation, la reprise d'activités significatives pour la personne qui développe la confiance en ses capacités permet une meilleure récupération et limite la perte d'indépendance. Elle permet de réintégrer rapidement ses divers rôles sociaux.

Les professionnel-le-s de l'AVASAD ont l'opportunité de rencontrer les seniors dans leur milieu de vie. S'intéresser concrètement aux projets qui donnent sens à l'existence de ces personnes est un levier pour favoriser leur engagement en faveur de leur santé.

La posture des professionnel-le-s s'appuie sur le pouvoir d'agir du senior: elle valorise ses choix, recherche sa motivation et développe la confiance en soi pour dépasser les freins à entreprendre des actions. Les travaux de recherche montrent l'effet de la valorisation sociale sur la persévérance dans les comportements bénéfiques pour sa santé.

L'information partagée par les professionnel-le-s est adaptée aux capacités du senior, et mise en lien avec son projet. Enfin, les professionnel-le-s guident la personne vers les offres existantes qui répondent à son projet, notamment vers d'autres structures et acteurs locaux.

Par exemple, pour une personne dont la passion est le jardinage et qui souhaite continuer à l'entretenir, les professionnel-le-s peuvent ouvrir le dialogue et explorer les conditions qui permettent de réussir cette activité: récupération de la mobilité, renforcement musculaire, alimentation suffisante, estime de soi pour renforcer ses capacités à accéder à son jardin, etc. Cet engagement va améliorer le statut fonctionnel du senior et entretenir sa bonne santé.

L'éducation, c'est tout au long de la vie: osons la confiance en la capacité des seniors à apprendre et à développer des compétences favorables à leur santé.

5. Garantir la soutenabilité de l'offre sur le plan économique, environnemental, social et éthique

Même si les données scientifiques s'accumulent quant aux mécanismes permettant de promouvoir un vieillissement en bonne santé, même si de nombreux documents de référence sont publiés appelant à la réorientation du curatif vers le préventif, force est de constater que le changement de paradigme n'est pas encore achevé.

Faire vivre un dispositif d'aide et de soins à domicile durable, qui réponde aux besoins des Valdoises et des Vaudois et qui soit soutenable économiquement, passe impérativement par la prise en compte des données de la recherche évaluative et les analyses médico-économiques^{xvii}. Les données montrent clairement qu'agir sur tous les déterminants de l'écosystème de vie et intervenir en amont d'une atteinte de la santé permettent de limiter la perte d'indépendance et ainsi éviter l'inflation du soin qui augmente les coûts de la santé. Il convient de rappeler ici que la perte d'autonomie n'est pas une fatalité: sur 100 personnes qui décèdent, 40 ont connu une perte d'autonomie, dont 20 de façon sévère.

Les études médico-économiques montrent que si la prévention constitue un enjeu central de soutenabilité économique des systèmes de santé, toutes les interventions ne sont pas équivalentes en termes de coûts/efficacité^{xviii}. Les données disponibles montrent que de nombreux problèmes de santé pourraient ainsi être évités grâce à quelques interventions structurées et intensives améliorant la santé globale et la qualité de vie des personnes âgées^{xix}. De façon plus précise, on peut notamment identifier dix types d'interventions préventives validées et/ou prometteuses, favorisant le vieillissement en bonne santé chez les personnes âgées de 55 ans et plus, autonomes et vivant à domicile.

Ces interventions concernent l'activité physique, l'approche psychocorporelle, les activités intergénérationnelles et culturelles, les groupes d'activités sociales et d'entraides. Elles ont des effets

significatifs sur les déterminants du vieillissement en bonne santé: habiletés cognitives; problèmes de sommeil; sentiment de solitude, isolement social, lien social; capacité physique; sédentarité, activités physiques; douleurs; alimentation; confiance en soi; autonomie; âgisme; peur de chuter, sentiment de sécurité; consommation de tabac; poids et problèmes de santé (cholestérol, hypertension, chutes, traumatismes; sarcopénie, ostéoporose, problèmes anxio-dépressifs; maladies neurodégénératives).

Le service du développement des pratiques professionnelles de l'AVASAD assure une veille bibliographique et pilote des dispositifs de recherche et développement afin de garantir l'optimisation de l'offre d'aide et de soins à domicile. Grâce à des indicateurs validés (interRAI) et une analyse de suivi en continu, l'AVASAD peut identifier l'évolution des besoins, des prestations fournies et des coûts. Elle développe une approche pragmatique qui s'appuie sur des revues de littérature scientifique, notamment les Cochrane reviews, les données issues des processus de qualité internes et les échanges avec les professionnel·le·s de terrain. Elle travaille à l'ajustement de l'offre aux besoins des personnes et aux ressources disponibles en s'appuyant sur des modèles du bien-vieillir qui associent une large palette d'acteurs au plus près des seniors^{xx, xxi}. L'AVASAD est engagée durablement dans une démarche de qualité qui est une condition majeure de la soutenabilité de son offre.

Les dispositifs de développement professionnel des collaborateur·trice·s de l'AVASAD sont conçus autour d'une démarche de valorisation, de mutualisation des pratiques et d'enrichissement sur la base des données issues de la bibliographie scientifique et des analyses internes. Ils s'appuient sur l'ensemble des ressources disponibles dans des dispositifs en présentiel, hybrides et à distance.

Garantir la mise en œuvre d'un service efficient passe par un travail de fond sur l'attractivité des métiers de l'aide et des soins à domicile, la limitation du turnover du personnel et le développement des compétences. Il convient de renforcer les liens avec les structures de formation initiale pour disposer de professionnel·le·s qualifié·e·s, nécessaires à la mise en œuvre de la politique du bien-vieillir dans le canton de Vaud.

Ainsi, conduire les transformations nécessaires à la prise en compte des enjeux du vieillissement et garantir la soutenabilité de l'offre sur le plan économique, environnemental, social et éthique impose une démarche de mise en synergie des contributions des acteurs du bien-vieillir. Du fait de sa position au plus près des personnes, l'aide et les soins à domicile se situent au cœur des dynamiques de transformation de l'écosystème de vie des seniors.

Il est temps de renouveler les pratiques pour faire de notre système de soins un véritable système de santé

C'est au service des Vaudoises et des Vaudois et sur la base de son expertise propre et des résultats des évaluations internationales, que l'AVASAD s'engage pour la décade du vieillissement en bonne santé de l'OMS (2021-2030).

L'AVASAD accomplit ses missions par l'intermédiaire de ses sept **associations et fondations régionales**. Elle collabore activement avec les partenaires et les institutions privées actives dans le domaine sanitaire, médico-social et social.

L'AVASAD veille à garantir à la population l'**accès équitable** à des prestations adéquates, de proximité, économiques et de qualité. Elle contribue à la maîtrise de l'évolution des coûts de la santé par une **affectation optimale des ressources à disposition**.

L'AVASAD participe également à la mise en œuvre de **programmes de promotion de la santé et de prévention** des maladies; elle exécute en outre les programmes confiés par l'État en matière de **santé scolaire**.

L'AVASAD est membre de l'association Aide et soins à domicile Suisse (ASD Suisse).



AIDE ET SOINS
À DOMICILE

Association vaudoise d'aide et de soins à domicile

Avenue de Rhodanie 60

1014 Lausanne

Tél. 021 623 36 36

www.avasad.ch



Votre contact sur ce dossier:

bienvieillir@avasad.ch

ⁱ Statistiques Vaud, 2017

ⁱⁱ <https://www.allianz-gesundheitskompetenz.ch/fr>

ⁱⁱⁱ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>

^{iv} Statistiques Vaud (2019)

^v AVASAD (2021) L'aide et le soin à domicile acteur clé de la résilience en période de crise sanitaire: une étude en méthodes mixtes dans le canton de Vaud

^{vi} <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

^{vii} Chap. 2 "Les nombreux visages de la vieillesse" (p. 21–22), dans: Weber, D. et al. (2016). Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases des programmes d'action cantonaux "Promotion de la santé des personnes âgées". Rapport 5, Promotion Santé Suisse.

^{viii} Jourdan (2021) Les mots de la prévention, éditions sciences humaines

^{ix} Cohen (2008) Does Preventive Care Save Money? Health Economics and the Presidential Candidates Joshua T. Cohen

^x Voir par exemple "Chatting to Wellness", Canadian Journal of Aging 2020

^{xi} <https://www.allianz-gesundheitskompetenz.ch/fr>

^{xii} <https://eurohealthnet.eu/ciri/irohla>

^{xiii} Batchelor F., Haralambous B., Lin X., Joosten M., Williams S., Malta S. et al. Healthy ageing literature review [Rapport], Melbourne : Victoria State Government, Health and Human Service, 2016: 167 p. <https://www.health.vic.gov.au/publications/healthy-ageing-literature-review>

^{xiv} Promotion Santé Suisse, Une brochure destinée aux responsables de projet et de programmes des programmes d'action cantonaux en vue d'encourager l'auto-efficacité et les compétences de vie. Berne, 2019

^{xv} <https://www.prosenectute.ch/fr/services/publications/etudes/digital-seniors.html>

^{xvi} <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

^{xvii} Corrieri et al. (2011) Cost-effectiveness of fall prevention programs based on homevisits for seniors aged over 65 years: a systematic review. Int Psychogeriatr 2011 Jun;23(5):711-23.

^{xviii} <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp0708558>

^{xix} <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/vieillir-en-bonne-sante-revue-des-interventions-efficaces>

^{xx} <https://www.medecinesciences.org/en/articles/medsci/abs/2006/04/medsci2006223p297/medsci2006223p297.html>

^{xxi} Healthy Aging, 2006; Health Evidence Network (HEN), What are the main risk factors for disability in old age and how can disability be prevented?, WHO-Europe, 2003, International Union for health Promotion and Education (IUHPE). The evidence of health promotion effectiveness. Part two: Evidence book. ECSC, 1999.