



Nuran Isik-Aytac, de l'ASD de Zurich, avec sa cliente Ruth Vögele. Photo: Pia Neuenschwander

## L'ASD ouvre l'œil, avant que quelqu'un ne tombe malade

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) souhaite actuellement promouvoir la prévention de manière globale dans le secteur de la santé. L'Aide et soins à domicile (ASD) contribue également à toutes sortes de projets de prévention. Dans ce qui suit, nous allons montrer ce qu'est la prévention en général et comment elle peut être financée. Puis nous aborderons diverses formes de prévention auxquelles participe l'ASD, notamment la prévention des chutes et de l'isolement social dans le canton de Nidwald, la prévention des dépendances dans le canton de Thurgovie ainsi que la prévention des maladies et des accidents grâce à l'assistance numérique dans les cantons de Soleure et Zurich. Il en ressort que l'ASD est également attentive à ce qui se passe avant que quelqu'un ne tombe malade, afin d'éviter ou de prévenir les conséquences d'une potentielle maladie.

## Théorie: comment définir et financer la prévention

**La prévention des maladies physiques et psychiques est aussi diversifiée qu'importante. Mais elle est confrontée à un financement difficile.**

«Mieux vaut prévenir que guérir» est un adage souvent cité, attribué au médecin allemand Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836). Comme l'explique l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le document de base «Prévention dans le domaine des soins» publié en 2021, le système de santé suisse se concentre cependant sur le traitement des maladies aiguës plutôt que sur leur prévention. «Je pense que c'est une erreur, car la prévention des maladies psychiques et physiques permet d'éviter beaucoup de souffrances humaines», critique Marianne Pfister, codirectrice d'Aide et soins à domicile Suisse. «De plus, cela préserve l'autodétermination de nombreuses personnes, ce qui leur permet de vivre plus longtemps chez elles avec une qualité de vie élevée. Enfin, une bonne prévention est rentable sur le plan financier pour l'ensemble de la société.» Tout cela est confirmé par l'OFSP, qui ajoute qu'au vu de l'augmentation des coûts de la santé, un changement de paradigme est nécessaire «pour passer d'un traitement purement curatif des personnes déjà malades à une approche globale qui inclut la prévention». C'est pourquoi la Confédération veut promouvoir la prévention dans le domaine des soins (PDS) de manière globale. Ceci dans le domaine des maladies non transmissibles comme le diabète, le cancer et les maladies cardio-vasculaires. Mais aussi dans les domaines des addictions et de la santé mentale. C'est pourquoi la PDS est un champ d'action central dans la «Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles 2017–2024» et la «Stratégie nationale Addictions 2017–2024». L'OFSP demande que la PDS s'applique à l'ensemble de la chaîne de soins, n'exclue personne et mette l'accent sur la promotion de l'autogestion de la population. La prévention peut avoir lieu dans différents environnements, le milieu de proximité se prêtant particulièrement bien à des solutions sur mesure et axées sur les besoins.

### Différentes formes de prévention

Les définitions de ce que recouvre exactement la prévention dans le domaine de la santé sont très diverses. On peut tout d'abord tenter de distinguer la prévention de la «promotion de la santé». Selon le «Rapport national sur la santé 2020», la prévention se concentre sur des mesures ciblées visant à empêcher les maladies, tandis que la promotion de la santé se concentre sur les ressources permettant de préserver la santé. Ces notions ne seraient toutefois pas séparées de manière homogène. Et lorsque «la

prévention renforce aussi les facteurs de protection, ce qu'elle fait souvent dans les programmes modernes, elle se recoupe avec la promotion de la santé».

On peut alors considérer ce que recouvre la prévention en tant que terme générique. Selon l'OFSP, il s'agit de «toutes les interventions contribuant à éviter ou à réduire le développement, la propagation et les effets négatifs des maladies». Compte tenu de l'étendue de cette définition, il vaut la peine de préciser la signification exacte du terme dans chaque contexte. Selon la littérature spécialisée, les systèmes de classification permettent d'y parvenir:

- **Prévention primaire, secondaire et tertiaire:** La classification en prévention primaire, secondaire et tertiaire s'oriente sur le moment de l'intervention. La prévention primaire intervient avant le développement de maladies ou d'un comportement problématique. Elle comprend par exemple la diffusion d'informations sur les comportements nocifs pour la santé dans l'ensemble de la population. La prévention secondaire s'intéresse aux maladies qui se sont déjà déclarées. L'approche «détection et intervention précoces» («D+IP»), sur laquelle la Confédération met l'accent dans sa promotion de la pré-



«La prévention des maladies psychiques et physiques permet d'éviter beaucoup de souffrances.»

Marianne Pfister, ASD Suisse

vention, en fait partie. Dans le cadre de la prévention tertiaire, la maladie s'est déjà déclarée et se trouve souvent à un stade avancé; il s'agit ici de prévenir les séquelles ou les rechutes.

- **Prévention universelle, sélective et indiquée:** Cette classification est basée sur le groupe cible de la prévention, plus précisément sur son risque potentiel de maladies. La prévention universelle s'adresse à un large public ou à certains groupes de population, indépendamment de leur potentiel de risque. La prévention sélective vise les groupes présentant un risque présumé. Et la prévention indiquée s'adresse aux personnes présentant déjà un comportement à risque ou des symptômes de maladie.
- **Prévention comportementale et situationnelle:** Cette classification s'oriente sur la question du niveau d'intervention. La prévention comportementale influence le comportement des personnes. La prévention situationnelle vise leur environnement, par exemple leurs conditions de vie et de travail.

Compte tenu de l'étendue de ces formes de prévention, une grande partie du travail de l'aide et des soins à domicile (ASD) peut être considérée comme préventive: par exemple, les employés de l'ASD se consacrent à la prévention primaire en encourageant l'autonomie de leurs clientes et clients. Ils font de la prévention secondaire en détectant à temps les maladies naissantes et en les combattant. Et pour la prévention tertiaire, ils évitent ou du moins atténuent les effets des maladies. Or, de telles mesures ne sont souvent pas attribuées à la prévention des maladies, mais au traitement des maladies. Dans ce qui suit, l'accent sera donc mis sur les projets dans lesquels l'ASD se consacre explicitement à la prévention primaire et secondaire – car de tels projets sont souvent confrontés à des obstacles financiers.

### Excursus: congrès RVK sur le thème de la prévention

Le congrès «Soins de longue durée» de la RVK, une entreprise indépendante de services et d'assurances pour le marché de la santé, était également consacré au thème de la prévention. La manifestation, qui a eu lieu le 24 novembre 2022 à Zurich, s'intitulait: «Promotion de la santé et prévention sur le long terme – potentiels inexploités?». Aide et soins à domicile (ASD) Suisse était partenaire du congrès. Lors d'une table ronde, Hannes Koch, CEO du service d'ASD de Kriens et membre du comité de l'Association cantonale lucernoise d'ASD a souligné que l'évolution démographique et le manque de personnel qualifié constituaient des défis majeurs pour les soins de longue durée. Pour y faire face, il faut agir de manière proactive – pour cela, des concepts ayant des effets préventifs sont absolument nécessaires. «Nous devons examiner et appliquer tout ce qui peut aider les personnes à vivre de manière autonome», a assuré Hannes Koch. [www.rvk.ch/bildung/tagung-langzeitpflege-2022](http://www.rvk.ch/bildung/tagung-langzeitpflege-2022)

### Le défi du financement de la prévention

«Bien que la Confédération ait reconnu l'importance de la prévention, les prestations de prévention de l'ASD ne sont pas suffisamment financées», déplore Marianne Pfister. Une des raisons principales est que l'assurance obligatoire des soins (AOS) assure le traitement des maladies et non leur prévention. Un projet de nouvelle loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé a malheureusement échoué au Conseil des Etats en 2012. Plus précisément, l'art. 26 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) stipule aujourd'hui que l'AOS prend en charge les coûts «de certains examens destinés à détecter à temps les maladies ainsi que des mesures préventives en faveur d'assurés particulièrement menacés. Ces examens ou mesures préventives sont effectués ou prescrits par un médecin». L'art. 7 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) énumère en outre précisément les prestations de soins ambulatoires financées par l'AOS. Y figurent seulement des mesures de prévention tertiaire, c'est-à-dire de traitement de la maladie, comme le «soutien apporté aux malades psychiques dans des situations de crise, en particulier pour éviter les situations aiguës de mise en danger de soi-même ou d'autrui».

«Face à ces importantes restrictions légales, la Confédération doit veiller à un meilleur financement de toutes les formes de prévention», réclame Marianne Pfister. Par exemple, les prestations d'aide ménagère des organisations d'ASD ayant un mandat de prestations sont insuffisamment financées en de nombreux endroits, que ce soit par les caisses-maladie ou les responsables du financement résiduel. «Les prestations d'aide ménagère ont pourtant un grand effet préventif. Par exemple, grâce au soutien des employés de l'économie domestique, les clientes et les clients peuvent vivre plus longtemps de manière autonome à domicile. Et leurs problèmes de santé sont détectés à temps grâce à la présence de l'ASD.» Comme autre exemple, Marianne Pfister demande un meilleur financement de toutes les prestations de coordination dans les soins intégrés. «Si l'ASD agit par exemple de manière préventive contre l'isolement social en organisant un service d'accompagnement pour un client, cela a un impact extrêmement positif sur son autonomie et sa santé», explique-t-elle.

### La Confédération recommande différentes sources de financement

La Confédération reconnaît que toutes les prestations de prévention ne sont pas financées de manière durable. Les acteurs concernés ont ainsi développé «de nouveaux modèles de financement permettant des fonctions de conseil et de coordination non médicales à des fins de prévention». Pour les soutenir, l'OFSP a publié en 2022 le «Manuel sur le financement des offres de prévention dans le domaine

des soins». Celui-ci énumère les facteurs de réussite des projets de prévention en vue d'un financement externe: avec leur projet, les initiateurs devraient par exemple veiller à l'égalité des chances en matière de santé, utiliser des interventions établies et fondées sur des données probantes, collaborer avec d'autres organisations et prouver scientifiquement l'efficacité des interventions. Le manuel décrit en outre des modèles de financement innovants, comme le crowdfunding. Pour finir, il énumère de nombreuses sources de financement possibles – notamment Promotion Santé Suisse,

Innosuisse, les pouvoirs publics ainsi que les ligues de santé et les organisations de patients – pour la phase d'initialisation, la phase d'exploitation et la recherche d'accompagnement des projets. Parmi les douze exemples de projets de prévention décrits dans le manuel, Promotion Santé Suisse a été le financeur externe le plus courant (sept fois). Mais le plus souvent, les projets ont été (co)financés par les institutions impliquées elles-mêmes (dans dix cas sur douze).

Kathrin Morf

## Pratique: l'exemple du changement de paradigme du canton de Vaud

**Le dispositif de l'AVASAD pose les jalons d'un changement de paradigme en faveur du «bien vieillir». C'est dans ce contexte que s'inscrit le projet «développement des compétences en promotion de la santé et sensibilisation du grand public», lancé en 2022, destiné à ses professionnels.**

Le dispositif de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) a initié un mouvement de fond depuis septembre 2020 en faveur du «bien vieillir». Il s'agit de mettre en œuvre une démarche de promotion de la santé visant à passer progressivement d'un système de soins à un système de santé. Celle-ci s'inscrit à la fois dans ses objectifs stratégiques, mais aussi dans le projet «Vieillir 2030» du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) du canton de Vaud. C'est dans ce contexte que le dispositif de l'AVASAD mise, entre autres, sur le projet «développement des compétences en promotion de la santé» destiné aux collaboratrices et collaborateurs qui interviennent auprès des clientes et clients – des cadres jusqu'auxiliaires, en passant par les ASSC, les infirmières et infirmiers, les ergothérapeutes, les travailleurs sociaux ou encore les diététiciens et diététiciennes.

Développé avec le soutien de la Fondation Leenaards et en partenariat avec la Chaire UNESCO «Education S & Santé», ce projet se veut mixte. Il s'appuie sur des sessions de microlearning en ligne, qui seront diffusées l'année prochaine, ainsi que sur l'accompagnement individuel et en groupe des professionnels de

l'aide et des soins par leurs cadres au sein des centres médico-sociaux (CMS). Le développement des compétences en promotion de la santé est axé sur les activités clés de ces professionnels et comment ils peuvent déployer de telles compétences dans leurs interventions auprès de la clientèle. Les éléments traités dans l'ensemble des parcours de formation sont en lien avec six concepts clé: les déterminants de la santé, l'approche positive de la santé, les compétences en santé (littératie en santé), le pouvoir d'agir (empowerment), l'auto-efficacité et le partenariat.

### Implication des auxiliaires

L'un des parcours de formation sera conçu pour les auxiliaires (de soins, polyvalents et de ménage), car ce sont les professionnels qui passent le plus de temps auprès des clientes et clients, en particulier des clients «à faible vulnérabilité». Ces

derniers n'ont pas de problèmes cognitifs ou dans les activités de la vie quotidienne, mais s'adressent aux CMS car ils rencontrent leurs premières difficultés et nécessitent de l'aide pour le ménage, les courses ou les repas, par exemple. Les auxiliaires les voient régulièrement et les connaissent souvent très bien. «Il s'agit donc des professionnels rattachés aux CMS qui ont le plus d'opportunités de leur

**«Les auxiliaires ont le plus d'opportunités de délivrer des messages de prévention aux clientes et clients et de renforcer leurs compétences en santé.»**

Sophie Progin-Batalla, AVASAD

délivrer des messages de prévention et de renforcer leurs compétences en santé», affirme Sophie Progin-Batalla, du service du développement des compétences professionnelles (SDPP), lequel soutient les 49 CMS du dispositif de l'AVASAD.

En vue de mettre sur pied une formation qui correspond à l'évolution et aux réalités du terrain, les auxiliaires sont activement sollicités dans l'élaboration de ces outils pédagogiques. A ce titre, «l'idée est de construire avec ces professionnels un contenu de formation qui correspond à leurs besoins en partant de leur pratique professionnelle», explique Nathalie Bacq, du SDPP. Celui-ci comprendra notamment la mise à disposition de podcasts qui présenteront des mises en situation et des témoignages d'auxiliaires, de seniors ou encore d'expertes et d'experts. Pour l'heure, un groupe de travail constitué d'une quinzaine d'auxiliaires issues de différents CMS a été mis en place. «Les échanges au sein du groupe de discussions ont été très riches et constituent une mine d'or d'informations pour construire un par-

cours de formation», poursuit Nathalie Bacq. Cela explique l'importance de leur rôle dans le développement des modules de formation qui leur seront destinés ainsi que dans le développement d'outils adaptés au domaine de l'aide à domicile. «Dans ce contexte, les connaissances des auxiliaires de l'ensemble des moyens et des leviers sur lesquels les clientes et les clients peuvent s'appuyer pour maintenir une bonne santé globale font de ces professionnels une précieuse ressource», conclut Sophie Progin-Batalla.

Flora Guéry

Plus d'informations: [www.rapport-avasad.ch/recherche-innovation-et-promotion-de-la-sante-durable](http://www.rapport-avasad.ch/recherche-innovation-et-promotion-de-la-sante-durable)

## De nombreux projets sur le thème de la prévention des chutes

L'Aide et soins à domicile (ASD) est souvent impliquée dans des projets de prévention des chutes chez les personnes âgées. Par exemple, le service d'ASD de Kriens (LU) participe au projet de recherche «Adaptation préventive de l'habitation». Ce projet, dirigé par l'Institut d'ergothérapie de la Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW), se déroule depuis janvier 2020 jusqu'à décembre 2022 et montre comment prévenir les chutes en adaptant le logement, les moyens auxiliaires et le comportement des seniors (voir Magazine ASD 2/2022). En cas d'intérêt, les organisations d'ASD peuvent demander les documents de travail élaborés par l'ASD de Kriens à l'adresse: [hannes.koch@spitex-kriens.ch](mailto:hannes.koch@spitex-kriens.ch). Plus d'informations sur: [www.zhaw.ch/de/gesundheitsforschung/ergotherapie/projekte/praeventive-wohnumgebung](http://www.zhaw.ch/de/gesundheitsforschung/ergotherapie/projekte/praeventive-wohnumgebung)

Le projet pilote national «Parachutes» vise aussi à réduire le nombre de chutes et à assurer une collaboration interprofessionnelle dans la prévention des chutes (voir Magazine ASD 1/2021). Le groupe de pilotage du projet, qui s'étend de 2019 à 2022, est présidé par le service de la santé publique du canton de St-Gall, la mise en œuvre opérationnelle étant coordonnée par Public Health Services. Aide et soins à domicile Suisse fait partie des nombreuses organisations impliquées. Dans le cadre du projet pilote mené dans les cantons de St-Gall, Berne, des Grisons, du Jura et de Zurich, une procédure a été développée pour les organisations d'ASD afin de leur permettre d'effectuer une prévention systématique des chutes. Le manuel de cette procédure ou les documents de formation destinés au personnel de l'ASD, dont un outil d'apprentissage en ligne, sont actuellement disponibles gratuitement: <https://fr.stopsturz.ch/material-fuer-spitex>

Une fois le projet «Parachutes» terminé, le Bureau de prévention des accidents (BPA) reprendra à son compte tous ces outils et documents. De plus, le 1<sup>er</sup> avril 2023, le BPA mettra en ligne un nouveau site internet «Parachutes» – dans le but, entre autres, de créer un portail sur la prévention des chutes destiné aux professionnels, qui sera aussi alimenté à l'avenir. Le BPA s'engage depuis longtemps dans la prévention des chutes. En 2022, le service de conseil a par exemple publié la brochure «Examen de l'habitat à des fins de prévention des chutes dans les ménages privés», à laquelle Aide et soins à domicile Suisse et l'organisation d'ASD de Zurich ont collaboré. Celle-ci aide les professionnels à évaluer les espaces de vie des particuliers au moyen d'une liste de contrôle sur le risque de chute. Et renvoie notamment à la campagne [equilibre-en-marche.ch](http://equilibre-en-marche.ch), qui met à la disposition des aînés des vidéos pour un entraînement régulier de la force, de l'équilibre et des fonctions motrices et cognitives. Après tout, l'entraînement est «un must» pour la prévention des chutes, selon le BPA. [www.equilibre-en-marche.ch](http://www.equilibre-en-marche.ch); [www.bfu.ch/fr/dossiers/chutes](http://www.bfu.ch/fr/dossiers/chutes)

Au Tessin, la Ligue suisse contre le rhumatisme lancera en janvier 2023 un projet de prévention des chutes, en collaboration avec l'organisation d'ASD ALVAD et l'association cantonale de physiothérapie. Selon Martina Rothenbühler, de la Ligue suisse contre le rhumatisme, le projet vise à relier la procédure élaborée dans le cadre de «Parachutes» aux offres existantes et de la mettre en pratique – ceci par la formation du personnel qualifié et par le biais d'un projet pilote avec des clientes et clients sélectionnés. «L'adaptation du logement, l'entraînement à domicile ou dans un centre spécialisé ou encore la physiothérapie à domicile avec des professionnels supplémentaires font partie des mesures testées», décrit-elle. [www.ligues-rhumatisme.ch](http://www.ligues-rhumatisme.ch)

## L'exemple nidwaldien «Prévention et mise en réseau»

«Prévention et mise en réseau», de l'ASD et de Pro Senectute Nidwald, est un exemple simple d'application d'une offre interprofessionnelle de proximité en matière de prévention secondaire. Celle-ci se consacre plus précisément à la détection et à l'intervention précoces chez les plus de 65 ans en ce qui concerne l'isolement social et les risques de chute, qui sont aussi le thème de beaucoup d'autres projets.

Un vieux tapis – ou la solitude – peut réduire à néant le souhait des personnes âgées de pouvoir vivre chez elles. C'est pourquoi, en 2016, l'ASD et Pro Senectute Nidwald ont décidé d'agir ensemble contre les risques liés à la vieillesse, dont les chutes, avec la nouvelle offre «Prévention et mise en réseau». «Nous voulions contribuer à ce que les habitants de Nidwald puissent vivre le plus longtemps possible dans leur environnement familial avec une qualité de vie élevée et de manière autonome», explique Walter Wyrtsch, directeur de l'ASD de Nidwald. Les autres objectifs étaient de réaliser des économies sur les coûts de la santé et de mieux connecter les acteurs luttant contre la solitude des personnes âgées. Pour ce faire, les initiateurs ont misé sur le concept éprouvé des visites préventives à domicile chez les personnes âgées. «L'importance de telles visites est reconnue depuis de nombreuses années et leur utilité est prouvée», explique Walter Wyrtsch. L'ASD se charge des visites pour la prévention des chutes et Pro Senectute de celles visant à évaluer les risques sociaux. «Depuis de nombreuses années, l'ASD est un partenaire très important pour nous. Nous nous complétons bien, également dans ce projet», se félicite Brigitta Stocker, directrice de Pro Senectute Nidwald.

«Les conditions-cadre légales pour de tels projets sont mauvaises, mais il ne faut pas se laisser paralyser par cela», explique Walter Wyrtsch. C'est pourquoi Pro Senectute et l'ASD ont payé elles-mêmes le développement de «Prévention et mise en réseau» – et ont frappé à la porte des communes pour le financement de la mise en œuvre. Le directeur explique que les communes impliquées voient ce qu'une telle prestation permet d'éviter en termes de coûts pour la collectivité. Dallenwil et Stansstad ont été retenues pour le projet pilote. «Pro Senectute et l'ASD sont les principales organisations qui permettent aux personnes âgées de vivre à domicile», explique Ursula Niederberger, conseillère communale de Dallenwil jusqu'en 2021. «Une petite commune comme la nôtre doit surveiller de près ses dépenses. Mais je suis sûre que les visites préventives à domicile sont une contribution nécessaire à l'autonomie de notre population.»

Après une phase pilote réussie, le projet a été transféré

en 2018 dans les activités courantes, après quoi Oberdorf a rejoint les communes impliquées. Les communes paient au total 600 francs pour chaque visite préventive à domicile, y compris son suivi. Une telle visite commence par une inscription, effectuée par la personne âgée elle-même ou des tiers. Une conseillère prend ensuite contact par téléphone avec la personne et discute de la suite de la procédure. Pendant la visite d'environ une heure, un état des lieux du risque de chute ou de l'environnement social est effectué. Dans un délai d'une semaine, la conseillère rédige une analyse et recommande des mesures, le tout étant discuté lors d'une autre visite.

### Prévention des chutes par le biais de l'ASD

Les chutes entraînent une morbidité et une mortalité élevées chez les personnes âgées et sont donc très souvent le thème de projets de prévention (voir encadré). «Souvent, un détail apparemment insignifiant nuit considérablement à l'autonomie et à l'indépendance des personnes âgées. Par exemple, lorsqu'une chute sur un tapis entraîne une fracture compliquée du col du fémur», explique Walter Wyrtsch. Deux conseillères de l'ASD de Nidwald veulent éviter



«L'utilité des visites préventives chez les personnes âgées est prouvée.»

Walter Wyrtsch, ASD de Nidwald

de tels scénarios: Elsbeth Weissmüller, gérontologue et experte en soins, et Natalie Wiler, infirmière HES et médiatrice. Au cours des premières années du projet, elles ont enregistré dix visites préventives à domicile par an, contre deux seulement durant la pandémie. Pour la prévention des chutes, les conseillères utilisent une liste de contrôle élaborée sur la base d'instruments éprouvés. «Nous avons déjà rencontré tous les classiques en matière de risques de chute: les pièges comme les tapis, les pièces mal éclairées, les mains courantes inexistantes et des moyens auxiliaires inadaptés comme les cannes», rapporte Elsbeth Weissmüller. L'ASD aborde le thème de la prévention des chutes de manière globale et recommande entre autres des examens médicaux. «Une déficience visuelle peut entraîner des chutes. Et nous constatons que la malnutrition a une grande influence sur le risque de chute.» Dans de tels cas, un service régional de livraison de repas peut notamment aider.

#### **Pro Senectute s'occupe des défis sociaux**

Une étude de Pro Senectute Suisse montre qu'en Suisse, environ 160 000 personnes âgées de plus de 62 ans souffrent de solitude, ce qui a des répercussions négatives sur leur santé et même sur leur mortalité. Pourtant, la conseillère de Pro Senectute Nidwald, l'assistante sociale Renata Brägger, enregistre tout au plus trois visites préventives par an. «Pour nous, l'accès aux personnes âgées est encore plus difficile. Car des thèmes comme la solitude sont liés à beaucoup de honte et sont moins tangibles qu'un risque de chute», explique Brigitta Stocker. Pro Senectute a aussi créé un instrument d'évaluation des besoins pour les visites préventives à domicile. Il permet par exemple de déterminer le nombre de contacts de la personne âgée et si celle-ci se sent isolée. Les mesures prises pour répondre aux défis identifiés peuvent être par exemple le service de visite ou la consultation sociale de Pro Senectute, mais aussi les offres de l'ASD, de la Croix-Rouge, des églises ainsi que des EMS. Pro Senectute a par exemple déjà organisé une consultation de prévoyance pour une dame qui s'inquiétait par rapport à une absence de directives anticipées.

#### **Volonté d'élargir l'offre et souhaits pour l'avenir**

Ces derniers temps, l'offre a été fortement marquée par la pandémie, souligne Walter Wyrtsch. Mais le nombre plutôt faible de visites pourrait aussi s'expliquer par le fait que seules trois communes y participent jusqu'à présent. Cela correspond à un petit quart de la population de Nidwald. «Nous sommes très confiants dans le fait de parvenir à rallier d'autres communes. En effet, les excellents retours des proches et des personnes visitées montrent que notre offre en vaut la peine», assure le directeur. De plus, la prise en charge de la santé des personnes âgées devient un défi de plus en plus important. Mais il faut un nouvel élan en termes de communication pour convaincre les communes, affirment Brigitta Stocker et Walter Wyrtsch. Et une nouvelle vague de communication doit permettre d'atteindre davantage d'aînés.

«De plus en plus de personnes âgées n'ont pas de proches. C'est pourquoi nous espérons que d'autres personnes de contact, comme les voisins, nous aideront. Car la prévention se fait sur le pas de la porte», conclut Brigitta Stocker. «Tout le monde devrait garder les yeux et les oreilles ouverts pour remarquer les problèmes présents dans son environnement. Et assumer une part de responsabilité envers les personnes âgées. Que ce soit en apportant une soupe à un voisin malade. Ou en lui indiquant que l'ASD et Pro Senectute peuvent l'aider.» Walter Wyrtsch souhaite en outre que le système de financement du système de santé s'oriente de plus en plus vers l'adage «mieux vaut prévenir que guérir». «Si la société veut davantage de prévention, elle doit comprendre que la prévention est certes financièrement rentable à long terme – mais que la société doit d'abord financer cette prévention.»

Kathrin Morf

*En mars 2022, l'OFSP a lancé le site [www.prevention.ch](http://www.prevention.ch), une plateforme de connaissances complète sur les thèmes de la prévention des maladies non transmissibles, des addictions et de la santé mentale. L'OFSP a aussi mandaté le site [www.monam.ch](http://www.monam.ch): MonAM est le système suisse de monitoring des addictions et des maladies non transmissibles et fournit des informations sur leur propagation et leurs effets.*