

# LA VOIX DES SENIORS INFO

EDITION NO 2/2020 SEPTEMBRE

**SSR CSA** Schweizerischer Seniorenrat  
Conseil suisse des aînés  
Consiglio svizzero degli anziani

**VASOS FARES** Vereinigung aktiver Senioren- und  
Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz, 3000 Bern  
Fédération des Associations des  
retraités et de l'entraide en Suisse, 3000 Berne  
Federazione associazioni dei  
pensionati e d'autaiuto in Svizzera, 3000 Berna

**SVS** Schweizerischer Verband für Seniorenfragen  
Association Suisse des Aînés (ASA)  
Associazione Svizzera degli Anziani (ASA)

*Dans ce numéro...*

**Conséquences de la Pandémie COVID-19**

**Lutte contre la discrimination  
Coronavirus-Perspectives pour le  
secteur de la santé**

**Les Seniors et la digitalisation**

**JUBILÉ 2001-2021**

**Le CSA atteint sa majorité !**



Bea Heim, Coprésidente CSA

## ÉDITORIAL

### Le Coronavirus concerne tout le monde et fait voir beaucoup de choses autrement

La crise du COVID-19 change notre façon de vivre ensemble dans la société. Nous nous saluons à distance, mais d'autant plus chaleureusement par des gestes, par une révérence ou une touchette avec les coudes. Et la question "Comment allez-vous?" n'est plus seulement une question de pure forme, mais l'expression d'une sympathie intéressée.

Parce que nous devons tous, d'une manière ou d'une autre, trouver notre chemin pour nous en sortir en cette période de crise, dont la fin n'est malheureusement pas encore prévisible. Les nombreux signes de solidarité sont également réjouissants. Les jeunes font les courses pour les personnes âgées, le travail du personnel de nettoyage est reconnu comme aussi pertinent pour le système que les services dans les transports et le commerce de détail. L'engagement des grands-parents dans la prise en charge de leurs petits-enfants est également apprécié par la société.

Les soignants dans les hôpitaux et les EMS sont applaudis dans tout le pays. Bien que cette dernière démarche soit agréable, elle semble quelque peu insuffisante si elle n'est pas suivie d'actions et d'interventions politiques. Les personnes travaillant dans le secteur de la santé font un excellent travail, surtout en cette période de crise. Il est à espérer que les politiciens le reconnaîtront et amélioreront les conditions de travail du personnel infirmier - notamment pour prévenir la pénurie imminente de personnel soignant.

Le COVID-19 a ouvert les yeux de la classe politique et des entreprises sur

une autre urgence, la pénurie croissante des médicaments importants. Peu à peu, on évoque un problème qui était impensable sous le régime d'austérité en vigueur jusqu'ici, insuffisamment reflété d'une part, sous la pression des actionnaires pour maximiser les profits, d'autre part, à savoir, celui de la sécurité de l'approvisionnement de la population en vaccins, en médicaments et surtout en antibiotiques.

Aujourd'hui, l'industrie pharmaceutique s'inquiète de son image et lutte pour des tests rapides, pour des succès dans le secteur négligé des vaccins. Ce qui est nouveau, c'est que cela ne se fait plus dans un climat de concurrence, mais

dans un esprit de coopération.

### "Les gens dans le secteur de la santé accomplissent de grandes choses, surtout en cette période de crise"

Même la communication problématique du Conseil fédéral, qui a qualifié toutes les personnes de plus de 65 ans, par groupe ou individuellement, de groupe à risque, a non seulement provoqué un déni-

gement occasionnel de la génération âgée dans la vie quotidienne, mais a aussi eu un effet positif. Des sujets tels que la discrimination basée sur l'âge, les conditions de vie dans les maisons de retraite, les soins infirmiers pour les personnes âgées et l'amélioration de la préparation aux pandémies, sont désormais sérieusement débattus à tous les niveaux.

La crise du COVID-19 lance à la Suisse et à nous tous, d'immenses défis en matière de santé, d'économie et de politique sociale. Même les critiques et les récriminations s'estompent, car elles ne servent à rien. Au contraire, la situation actuelle met en exergue, plus que jamais, ce dont il s'agit : la solidarité. C'est le ciment de notre vie commune. Dans cette crise, il n'y a rien d'autre à faire que de se serrer les coudes pour surmonter solidairement les difficultés, chacun selon ses possibilités.

La participation active et engagée des seniors est importante. Car, sans cela, la classe politique manque d'expérience et de sensibilité en termes de besoins pour les personnes âgées. Dans une vision globale, il est essentiel de promouvoir la solidarité intergénération-

## Sommaire

2	Editorial
3	Les effets économiques de la pandémie COVID-19
4	Coronavirus - le moment de vérité en matière de soins de santé
5	Les Seniors découvrent les avantages de la digitalisation
6	Lutte contre la discrimination Jubilé 2001-2021
7	Coronavirus-Perspectives pour le secteur de la santé
8	Ageisme ou la discrimination fondée sur l'âge
9	AVSx13: une initiative populaire pour vivre dignement de ses rentes
10	Structure de l'aide à la vieillesse dans les cantons
11	Entretien : L'importance des soins palliatifs

## IMPRESSUM

### Editeur:

Conseil Suisse des Aînés (CSA):  
Coprésidence

### Association Suisse des Aînés (ASA):

Karl Vögeli, Président  
Fédération des Associations  
des retraités et de l'entraide  
en Suisse (FARES):  
Jacques Morel, Coprésident

### Layout & Impression:

Comarg Sàrl, Aigle

### Redaction:

CSA Reinhard Hänggi  
ASA Margareta Annen  
FARES Inge Schädler

### Administration:

Secrétariat CSA  
Kirchstrasse 24  
CH-3097 Liebfeld/BE

info@ssr-csa.ch  
www.ssr-csa.ch

Unterstützt von / Soutenu par / Supportato da



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



# Les effets économiques de la pandémie COVID-19

Joseph Lehmann, délégué du CSA



**Les conséquences économiques actuelles et futures liées à la crise sanitaire COVID-19 ne sont pas encore prévisibles. À l'échelle mondiale, la faim et la pauvreté seront, pour des millions de personnes, plus meurtrières que le virus lui-même. Si nous pensons aux images de millions de travailleurs migrants indiens ou chinois qui, du jour au lendemain, ont perdu leurs revenus et leurs perspectives d'avenir, pour eux-mêmes et leurs familles, nous devons être satisfaits des effets et de l'adversité qui sont apparus dans notre pays.**

En Suisse, à la fin du mois de juin, près de 1800 personnes étaient décédées du Covid-19, sur un total d'environ 60'000 décès par an. La majorité des décès du Covid-19 se sont produits dans les maisons de retraite et les hôpitaux. Plus d'un quart des personnes âgées de plus de 80 ans n'ont pas survécu à la maladie. Cela pose la question: les personnes les plus vulnérables n'ont-elles pas été suffisamment protégées ? Une discussion de fonds a été lancée autour de la valeur de la vie humaine. Quelques questions concrètes : l'économie peut-elle être sacrifiée au profit des personnes âgées ? Ou encore : qu'est-ce qui est le plus important, la santé des personnes âgées ou une économie florissante ?

**Groupe à risque - un terme discriminatoire**  
La désignation équivoque de toutes les personnes de plus de 65 ans comme groupe à risque a, en quelque sorte, créé une nouvelle forme de discrimination fondée sur l'âge, les personnes de plus de 65 ans étant présentées comme fragiles, physiquement et mentalement déficientes. Cependant, les chiffres relevés dans d'autres pays, montrent que les personnes ayant des problèmes de santé préexistants sont particulièrement à risque, quel que soit leur âge.

## Groupe à risque - un terme discriminatoire

La pandémie COVID-19 a, dans certains cas, gravement affecté la vie des personnes vivant dans les maisons de retraite et les maisons de santé. Elles ont d'abord été isolées, puis, en quelque sorte, oubliées. Pendant de nombreuses semaines, des règles strictes, des interdictions de sorties et de visites, voire un accès restreint aux services hospitaliers et aux représentants légaux, ont été appliquées dans ces établissements.

La pandémie COVID-19 a, dans certains cas, gravement affecté la vie des personnes vivant dans les maisons de retraite et les maisons de santé. Elles ont d'abord été isolées, puis, en quelque sorte, oubliées. Pendant de nombreuses semaines, des règles strictes, des interdictions de sorties et de visites, voire un accès restreint aux services hospitaliers et aux représentants légaux, ont été appliquées dans ces établissements.

**La vie dans la prison du COVID-19 !** Or, ce sont précisément ces personnes qui ont désespérément besoin de contacts avec leurs proches, car la participation à la vie sociale est, pour elles, d'une grande importance.

Cela vaut également pour la génération des grands-parents, dont près de la moitié s'occupe de leurs petits-enfants au moins une fois par semaine, et dont beaucoup ont été soumis à de sévères restrictions pendant des mois. Cependant, des "groupes d'entraide" ont été créés pour eux, un peu partout, pour leur apporter une aide très précieuse dans leur région.

## Sur le plan économique, la situation semble meilleure que ce que l'on craignait

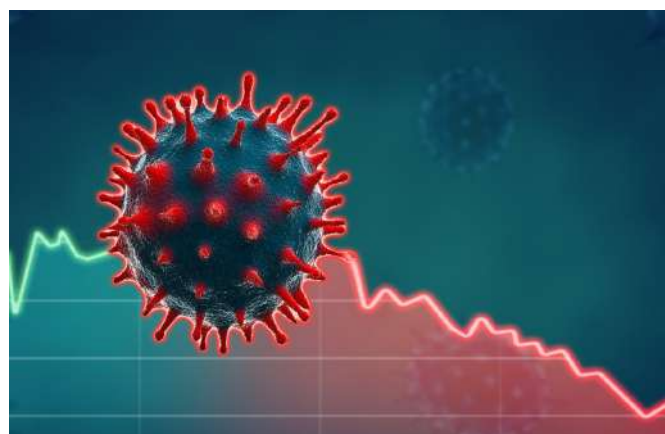
De généreuses indemnités de chômage partiel ont permis d'éviter des licenciements inutiles et des prêts-relais ont sauvé des entreprises de la faillite. Depuis avril, plus de 190'000 entreprises ont demandé ces indemnités de chômage partiel pour environ 1,9 million d'employés. Mais les conséquences économiques de la pandémie sont dévastatrices. Le nombre de commandes s'est effondré dans de nombreuses entreprises industrielles. Des licenciements massifs menacent notre économie. L'augmentation des chiffres du chômage est bien supérieure à la moyenne, surtout chez les 15-24 ans. La reprise économique, avec des recettes fiscales nettement plus faibles, sera probablement lente, avec de graves conséquences pour les systèmes de sécurité sociale et de retraite.

Il convient de souligner que, même si des centaines de milliers de personnes dans notre pays ont subi des pertes financières très importantes et graves, les retraités-e-s, eux, pour une fois, n'ont pas été concernés. Leurs retraites ont été versées ponctuellement et intégralement. Bien que la gestion très prudente de la crise par le Conseil fédéral ait accordé une attention particulière à la santé des personnes âgées, un fossé s'est, peu à peu et subtilement, creusé entre les jeunes et les vieux. Difficile de savoir si cette tendance se poursuivra.

**« Cela ressemble à une déclaration de guerre. Il est conseillé aux personnes âgées d'être extrêmement vigilantes ! »**

Pour lutter contre la crise du COVID-19, la Confédération a décidé de mesures financières généreuses. La grande question, aujourd'hui, est de savoir comment, et surtout à quelle vitesse, le fardeau de ces dettes pourra être réduit. Par des réductions de dépenses ou des recettes supplémentaires ? Les institutions de protection sociale sont également une cible privilégiée, car le public affirme, que la solidarité équilibrée entre les générations, passe aussi par la réforme du système des retraites, qui aurait dû être réalisée depuis longtemps.

Cela ressemble à une déclaration de guerre. Il est conseillé aux personnes âgées d'être extrêmement vigilantes !



## Corona - le moment de vérité en matière de soins de santé

Elsbeth Wandeler, déléguée du CSA



La Suisse aime se vanter d'avoir l'un des meilleurs, mais aussi l'un des systèmes de santé les plus chers au monde. Aujourd'hui, un petit virus nous a contredit et nous a confrontés à la question suivante : le meilleur pour qui et le plus cher pour quoi ?

En théorie, nous étions prêts, du moins en ce qui concerne le savoir-faire en matière de soins intensifs. Et les bons conseils des virologues, des épidémiologistes, comme des « je-sais-tout » n'ont pas manqués. Par conséquent, l'éventail des mesures requises s'est modifié de jour en jour et nous ne savions plus qui il fallait protéger, et de qui. Nous avons fermé des écoles, des maisons de retraite, des théâtres, des parcs, des restaurants et nous avons gardé nos distances avec tout ce qui nous était cher et nous tenaient à cœur. Jusqu'ici, tout va bien, si seulement il n'y avait pas eu les questions de quantité, notamment de la quantité de matériel de protection nécessaire, de la disponibilité des lits de soins intensifs, du nombre d'appareils respiratoires disponibles, du personnel spécialisé nécessaire, du moment et de l'endroit où l'on peut se faire tester. Nous avons dû apprendre que, bien qu'il existe un concept pandémie, personne ne l'a vraiment pris au sérieux. Nous étions probablement trop sûrs que de tels scénarios ne se produiraient que dans le tiers monde, mais pas dans cette Suisse très développée. Nous sommes donc devenus les victimes de notre orgueil. Et nous avons été confrontés aux questions de savoir qui nous devions sauver, lorsque les hôpitaux sont devenus trop exigus, quels sont les besoins, en plus des soins médicaux et infirmiers des gens enfermés dans des maisons de retraite, que signifie la qualité de vie durant une telle crise ?

### Il est nécessaire de disposer en suffisance d'un personnel formé

Maintenant que la première vague est passée, il est temps d'anticiper une éventuelle deuxième vague. Là encore, les recettes sont rapidement trouvées. Par exemple, il faudrait préciser pourquoi de nombreuses personnes sont décédées dans les maisons de retraite, comme si la mort ne faisait pas partie de la vie quotidienne d'un EMS. Ce n'est peut-être pas la bonne question, car le facteur décisif n'est pas seulement le pourquoi, mais surtout la manière dont ces personnes ont dû passer les derniers jours de leur vie. Le personnel infirmier était-il en mesure de fournir des soins palliatifs et une assistance digne de ce nom ? Une chose est sûre, nous devons veiller à ce que ces personnes ne soient pas laissées seules pour leur fin de vie, mais qu'elles reçoivent le soutien dont elles ont besoin pour leur dernier voyage, même en période d'isolement. Nous le leur devons, ainsi qu'à leurs proches.

**« Nous avons fermé des écoles, des maisons de retraite, des théâtres, des parcs, des restaurants et nous avons gardé nos distances avec tout ce qui nous était cher et nous tenait à cœur »**

Les maisons de retraite n'ont pas besoin de "gestionnaires de virus" auxiliaires, mais plutôt d'un personnel suffisamment formé et compétent, qui sait comment se protéger comme protéger ses résidents et visiteurs. Il appartient à la direction de s'assurer de la disponibilité du matériel de protection nécessaire à tout moment dans leurs établissements. Le financement des coûts supplémentaires résultant d'une pandémie doit être réglementé sur une base contraignante. Compte tenu de ces situations extraordinaires, les tarifs actuels des soins de longue durée doivent être réadaptés. Il est inacceptable que des finances difficiles conduisent à des exercices de réductions des coûts du matériel de soins et de protection aux conséquences dramatiques.

Ce qu'il faut, c'est un discours social sur le sujet de l'autodétermination, de l'autonomie, des soins et de la protection des résidents dans les institutions. COVID-19 nous a également montré à quel point les soins de longue durée dépendent du soutien de bénévoles issus du groupe dit « à risque », qui ont maintenant été, du jour au lendemain, privé de leur engagement. L'aide sociale, qui est particulièrement importante dans des périodes d'isolement, doit maintenant être, en plus, assurée par le personnel soignant. Cela montre l'importance de ces services, qui ont leur coût et ne peuvent être fournis gratuitement.



### Une coopération institutionnalisée est nécessaire

Dans la perspective d'une deuxième vague, il est urgent d'établir une définition différenciée du groupe à risque et des lignes directrices claires quant aux mesures de protection appropriées dans chaque situation. En particulier, les proches aidants qui prodiguent des soins infirmiers, ont été confrontés à de grandes difficultés et, par crainte de la contagion, ont décidé de ne pas utiliser les services de soins à domicile (CMS). L'injonction générale, « rester à la maison » ne fonctionnera probablement pas dans une deuxième vague.

La population a applaudi avec enthousiasme les personnels soignants, mais elle veut maintenant que des mesures soient prises. Il est important de veiller à ce que suffisamment de personnel qualifié soit formé, tant des médecins que des infirmières. Il doit être clair, où et comment, le personnel supplémentaire peut être recruté rapidement et de manière coordonnée dans de telles circonstances. Cela nécessite une coopération institutionnalisée entre la Confédération, les Cantons, les établissements de santé et les associations. Une volonté politique est maintenant nécessaire pour prendre les bonnes décisions.

Les économies réalisées sur le compte du personnel de santé peuvent coûter cher à la société, non seulement c'est l'économie, mais aussi la vie sociale, qui sont en jeu.



## Les seniors découvrent les avantages de la digitalisation

Roland Grunder, Coprésident CSA et Président GTr Technologie de l'Information et de la Communication TIC



Comme pour le reste de la population, le digital prend, de plus en plus, de place dans le quotidien des seniors. Que ce soit via l'utilisation d'objets connectés (smartphones, téléviseurs, tablettes ...) ou à cause de la nécessité d'utiliser toujours plus de services en ligne, l'obligation de « s'y mettre » est bien là. Et l'on constate que de nombreux seniors sont plus jeunes que l'on ne pense et font, petit à petit, oublier la fracture numérique.

Aujourd'hui, près de 80% des seniors utilisent Internet sur leur ordinateur, mais ils restent moins équipés que le reste de la population sur les appareils mobiles, smartphones et tablettes. Toutefois, plus d'un sur trois est multi-écrans !

Désormais, certains gestes digitaux font même partie intégrante de leur quotidien: un senior sur deux regarde des photos sur ses appareils, près de la moitié suivent leurs comptes bancaires en ligne, et un sur trois utilise des sites comparateurs de prix. Mais à ce jour, il y a encore passablement de non-utilisateurs qui ne voient pas de nécessité à l'usage des technologies, souvent par appréhension ou sont freinés par des difficultés de formation et de maîtrise technique.

### L'impact du coronavirus dans l'accélération numérique et la transformation digitale

La période de pandémie COVID-19 du début de l'année 2020 a ouvert de nouvelles perspectives dans la digitalisation et a changé la donne, en particulier pour les seniors. Les autorités fédérales ont intimé aux plus de 65 ans de

rester à domicile pour leur protection, dans un confinement relativement strict.

Dès lors, les avantages de l'informatique au quotidien devenaient indéniables: communication avec les proches, divertissement, information, faire ses achats tout en restant à domicile, autant d'actes facilités pour tous. Le plus important est d'ordre social. Les applications de messagerie, emails et réseaux sociaux permettent aux seniors de maintenir un contact continu avec leurs proches et de développer leur lien social. L'accès facile à l'information et à la communication, souhaité par les personnes âgées qui utilisent régulièrement Internet, renforce le sentiment d'être relié à la société.

### Eviter l'isolement et garantir la sécurité

Le numérique est donc un puissant vecteur de lien social pour les aînés qui entretiennent plus facilement leurs relations avec la famille et les amis. Il atténue la solitude, alors que l'isole-

ment des seniors est un problème majeur de société, mis en exergue par le COVID-19. Les statistiques de l'usage des réseaux sociaux et e-mails par les personnes âgées prouvent qu'Internet est un moyen efficace de lutte contre la solitude, notamment quand il est investi d'une dimension affective.

Par ailleurs, les technologies s'adaptent aux seniors et sont plus confortables: les interfaces sont plus intuitives et lisibles, l'ergonomie est améliorée (taille des caractères, écrans de plus grande taille, grands menus simplifiés), compensant parfois des handicaps comme la surdité ou une mauvaise vue.

Par son effet bénéfique sur l'autonomie et la solitude, l'adoption des nouvelles technologies par les seniors doit donc être une évolution prioritaire qui nécessite l'engagement de tous, à l'échelle publique et privée.

### Vers un monde plus digital après le coronavirus ?

Le Covid-19 a fait prendre conscience de l'importance du numérique et aura poussé un grand nombre de seniors dans la digitalisation, par volonté ou par nécessité. Beaucoup de commerces, d'entreprises et d'administrations, ont développé leurs services en ligne. La médecine, la pharmacie changent aussi leurs paradigmes. La télé-médecine, les téléconsultations et les livraisons de médicaments à domicile sont déjà monnaie courante.

Et maintenant ? Les seniors devront changer leurs habitudes et l'arrivée des nouveaux retraités « baby-boomer » en seront sans doute les leaders.

« Les seniors  
devront changer  
leurs habitudes »

ment des seniors est un problème majeur de société, mis en exergue par le COVID-19. Les statistiques de l'usage des réseaux sociaux et e-mails par les personnes âgées prouvent qu'Internet est un moyen efficace de lutte contre la solitude, notamment quand il est investi d'une dimension affective.

Mais Internet est aussi source de plaisir et de loisir quotidien, satisfaisant le



## Lutte contre la discrimination

Beatrice Spang, déléguée du CSA



**En relation avec la pandémie COVID-19, le CSA et les organisations faîtières ASA et FARES ont fait plusieurs déclarations publiques.**

Dans une lettre ouverte au Conseiller fédéral Alain Berset, ils se sont plaints que les personnes de plus de 65 ans devaient si possible rester chez elles et cesser de faire leurs courses. Cette recom-

mandation a conduit à ce que les "vieux" soient perçus par certains jeunes comme un risque lorsqu'ils se promènent ou font leurs courses.

Une prise de position a été adressée à l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) visant à affiner les directives relatives aux traitements en soins intensifs lorsque les ressources manquent. Selon ces directives, toute personne âgée de plus de 85 ans n'a plus droit à une unité de soins intensifs, même si elle ne présente aucun autre déficit médical. Une telle réglementation discriminatoire est anticonstitutionnelle, contraire aux droits de l'homme et moralement très contestable.

Elle pourrait être, à l'avenir, le premier pas vers un rationnement des services de santé pour les personnes âgées.

"Les personnes âgées ne sont pas un risque, mais sont vulnérables" était le titre d'un communiqué de presse. Les termes "risque" et "danger" y sont corrigés. Prendre un risque signifie s'exposer à un danger, mais vous ne représentez pas un danger pour les autres. La confusion des termes a un effet stigmatisant.

L'utilisation obligatoire de masques dans les transports publics est soutenue par le CSA. Les personnes qui dépendent de prestations complémentaires, d'une réduction de l'assurance maladie ou de l'aide sociale doivent recevoir les masques gratuitement.

### Une attention croissante

Il est réjouissant de constater que ces déclarations, comme d'autres encore, sont de plus en plus prises en compte dans les médias. Les Coprésidents du CSA ont été invités à maintes reprises à s'exprimer dans des interviews télévisées et radiophoniques, en Suisse alémanique comme en Suisse romande.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) met en place un groupe de travail pour l'analyse et le suivi des mesures en rapport avec la crise du COVID-19. Le CSA est représenté au sein de ce groupe de travail.



## Le CSA atteint sa majorité ... !



Le 21 novembre 2001, les deux faîtières suisses, ASS et FARES, fondèrent le Conseil Suisse des Aînés (CSA). C'est en 1999 déjà, année internationale des personnes âgées, qu'un groupe de travail, issus des deux fédérations, a élaboré un contrat de société simple, salué et soutenu par la Conseillère fédérale Ruth Dreifuss, créant un conseil des aînés en tant qu'organe de consultation pour les autorités. La première pierre était posée.

### Réservez la date

**Le 24 septembre 2021**, à l'Hôtel National, à Berne, le Conseil Suisse des Aînés célébrera son 20<sup>ème</sup> anniversaire avec des invités de haut rang qui parleront du passé, du présent et du futur des personnes âgées de notre pays. Le vieillissement de la population est un défi ma-



## Coronavirus - des perspectives pour le secteur de la santé

Lukas Bäumle, membre du conseil d'administration du SVS et délégué du CSA



**Comme l'a montré la pandémie du Covid-19, la réduction du nombre d'hôpitaux, ces dernières années, n'a pas entraîné de baisse de la qualité des soins de santé. Ce qu'il faut, cependant, c'est un personnel infirmier très motivé.**

Ces dernières années, notre système de santé est devenu plus économique. De nombreux hôpitaux ont été fermés et leur financement a été réorganisé. La question se pose: avons-nous démantelé notre système de santé ? Moins de lits aurait pu entraîner une insuffisance de l'offre. Les hôpitaux ne peuvent pas être gérés comme des entreprises. Malgré cela, le diagnostic est erroné, comme l'a montré la pandémie du Covid-19. En cas de crise, le reproche le plus courant et qui peut même être entendu par des experts, affirme que ces dernières années, le système de santé est devenu une « économie de la santé » ou fait l'objet d'une "commercialisation". On a supprimé des lits et fermé des hôpitaux. En raison de cette prétendue insuffisance de l'offre, la pandémie du COVID-19 a été mal préparée. Il fallait même craindre de voir des hôpitaux surchargés, comme en Italie ou en Espagne. Il était donc nécessaire d'inverser ces tendances et de créer davantage de capacités. Même si l'on tient compte de la densité des médecins ou du nombre de personnel infirmier, il n'y a aucune tendance à une réduction. En 2017, la Suisse comptait 4,3 médecins pour 1000 habitants, soit 0,5 de plus que dix ans plus tôt et un tiers de plus que la moyenne de l'OCDE, l'organisation des pays industrialisés occidentaux. Dans la même période, le nombre de personnel infirmier est passé de 13,3 à 17,2 pour 1000 habitants, soit plus du double de la moyenne de l'OCDE.

### De bonnes conditions cadres sont indispensables

L'"économie de la santé" est particulièrement associée à l'introduction, en 2012, des tarifs forfaitaires par cas.

Ces mesures visent à encourager un hôpital à utiliser ses ressources avec parcimonie, car il y aurait moins d'argent si les patients sont maintenus trop longtemps à l'hôpital. Jérôme Cosandey, membre du groupe de réflexion Avenir Suisse, souligne que le nombre de lits avait déjà diminué avant l'introduction des forfaits par cas. En outre, le taux de mortalité dans les hôpitaux est passé de 2 à 1,3 % entre 2011 et 2016, montrant qu'il n'y a pas de perte de qualité due aux taux forfaitaires par cas. Au contraire, les progrès techniques permettent d'effectuer certaines opérations avec beaucoup plus de facilité que par le passé. C'est le cas, par exemple, lorsque les vaisseaux coronaires doivent être dégagés d'obstructions. Dans l'angioplastie coronarienne, un tel vaisseau peut être dilaté avec un cathéter à ballonnet, sans qu'il soit nécessaire de recourir à une intervention chirurgicale. Le patient peut quitter l'hôpital dès le lendemain. Ces innovations sont à la base de la diminution de la durée des séjours dans les hôpitaux suisses, ces dernières années, passant de 6,2 jours, en 2009, à 5,3 jours en 2018.

### Plus de personnel infirmier

Mais, la pandémie du Covid-19 montre que le personnel infirmier, qui a fait un travail incroyable, ne peut se contenter que des applaudissements de la population. Il faut absolument améliorer la situation salariale et former davantage d'infirmières. Actuellement, environ 46 % du personnel infirmier quitte son emploi au cours de sa vie professionnelle, la plupart du temps en raison d'un épuisement psychique. Si l'on veut, à l'avenir, garantir des soins infirmiers de qualité, il faut disposer d'un personnel suffisant ainsi que de bonnes conditions de travail, avertit l'Association professionnelle suisse des infirmières et infirmiers (ASI). Une seule campagne, visant la formation, ne suffira pas, si près de la moitié d'entre eux continuent de quitter la profession. C'est pourquoi, il convient de soutenir l'initiative de l'ASI en faveur du personnel soignant afin de prendre des mesures contre la crise des soins infirmiers. Car une chose est certaine, la prochaine pandémie viendra et nous aurons besoin d'un bon système de santé avec un personnel infirmier suffisamment motivé et prédisposé.



## Ageisme ou la discrimination fondée sur l'âge

Karl Vögeli, Président du SVS et Vice-président de l'AGAD (Groupe de travail contre la discrimination fondée sur l'âge)



**Depuis plus de dix ans, les organisations de seniors suisses attirent l'attention des autorités et des politiciens sur la discrimination à l'égard des personnes âgées. Malheureusement, avec peu de succès.**

Les "vieux" de plus de 65 ans représentent un peu moins d'un quart de la population totale. Mais très peu d'entre eux sont actifs et défendent leurs droits. Avec l'initiative populaire "Protection contre la discrimination fondée sur l'âge", nous espérons que le problème sera enfin pris au sérieux, car nous, les seniors, ne voulons pas être des citoyens de seconde zone. Les expériences de la période COVID-19 ont été effrayantes.

### Exemples de discrimination dans la vie quotidienne

Dans le système des soins de santé, les informations destinées aux patients âgés sont souvent insuffisantes. On utilise parfois un langage infantile. Leurs besoins ne sont pas pris au sérieux. Celle ou celui qui proteste est puni, à l'instar de la personne d'un EMS d'Urdorf qui a contesté une augmentation massive du forfait journalier, de 120 à 205 francs. Cela a eu des conséquences déléteres ; la personne a été expulsée de l'EMS par la Municipalité, une mesure qui a pu être annulée grâce à l'intervention d'un conseiller juridique. Mais pendant six ans, la personne a attendu une proposition raisonnable de la part de la Municipalité. Même les recommandations du Conseil d'Etat ont été ignorées par la Commune. Comme cette personne, centenaire au demeurant, ne voulait absolument pas mourir, la Commune a finalement dû céder et rembourser les montants versés en trop.

En général, les Cantons connaissent une inflation démesurée des tarifs de soins. Dans la région de Bâle-Campagne, plusieurs EMS ont augmenté leurs tarifs de prise en charge, bien que le Conseil d'Etat les ait rappelés à l'ordre. La raison invoquée était l'alignement sur les autres établissements. Mais il y a aussi des différences entre les Cantons. Dans le Canton de Bâle-Campagne, les coûts hospitaliers sont trois fois plus élevés que dans le Canton de Lucerne. Le surveillant des prix, Stefan Meierhans, a pris clairement position. Il constate le manque de concurrence efficace sur les tarifs et relève même un aspect arbitraire, car les autorités cantonales de surveillance ne vérifient guère si les tarifs sont fixés au-dessus de la couverture des coûts.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) indique, dans son plan d'urgence pandémique, que les personnes âgées doivent être les dernières à être vaccinées.

Il n'y a pas de croissance incontrôlée de l'assurance maladie pour les personnes âgées: elles ne peuvent tout simplement plus ajuster leur assurance à la hausse. Et ce, dès l'âge de 60 ans !

Le problème des travailleurs âgés de plus de 50 ans est l'objet de discussions depuis des années. De plus en plus, les employeurs licencient les salariés de cette tranche d'âge et embauchent, à leur place, des jeunes "moins

**« La discrimination fondée sur l'âge s'installe peu à peu et, ce qui est grave, c'est que de nombreuses personnes âgées s'y sont déjà habituées »**

chers", parfois d'origine étrangère.

La priorité nationale n'est que peu ou pas appliquée. Une étude de l'Institut Max Planck de Munich, selon laquelle les performances des employés augmentent jusqu'à 65 ans, ne fait aucune impression. De nombreuses entreprises ne répondent plus aux besoins de leurs clients. Lorsqu'un jeune de 25 ans développe une campagne publicitaire pour des prothèses dentaires, elle n'a généralement que peu de succès, car il n'est pas encore capable de s'identifier à l'état d'esprit du segment de la clientèle cible.

**Limites d'âge dans la formation, le monde politique, le monde des finances**

Il y a également des limites d'âge dans la formation; les personnes qui ont atteint l'âge de l'AVS ne sont plus admises dans certaines universités.

Dans quatre Cantons, il existe encore des limites d'âge d'éligibilité. Après 70 ans, c'est fini, bien que dans de nombreux endroits, les autorités ont beaucoup de peine à repourvoir les commissions.

Il existe également des limites d'âge dans le monde de la finance. Après 70 ans, il est pratiquement impossible d'obtenir des prêts ou de nouvelles hypothèques pour l'achat d'une maison. De nombreuses compagnies d'assurances auto exigent des primes plus élevées de la part des personnes âgées.

En raison de l'âge légal, les personnes âgées doivent souvent fournir une preuve de santé mentale pour pouvoir signer un contrat, dans le sens que les vieux n'auraient, a priori, plus leur entier discernement !

Lors de la recherche d'un logement, les personnes de +75 ans n'ont guère de chance, même si des milliers d'appartements sont vacants.

Les grandes sociétés de services, qui étaient autrefois des régies fédérales, aujourd'hui encore contrôlées par la Confédération, n'ont aucune considération pour les personnes âgées. Les CFF veulent abolir complètement les distributeurs automatiques et ne vendre les billets que par smartphone, s'accompagnant d'une prolifération des tarifs, en contradiction avec le mandat du gouvernement fédéral. Les Chambres fédérales ne s'y opposent pas, car elles ne prennent pas les personnes âgées au sérieux. La Poste Suisse réduit drastiquement ses centres de services appelés autrefois bureaux de poste. Les personnes qui ne sont plus mobiles, sont désormais désavantagées.

De nombreuses municipalités ne diffusent plus leurs informations officielles que sur Internet. À Uster, un référendum a été organisé, avec succès, contre ce changement, car cela revenait à exclure près de 20 % des habitants de l'accès à l'information.

La discrimination fondée sur l'âge s'installe peu à peu et, ce qui est grave, c'est que de nombreuses personnes âgées s'y sont déjà habituées. Selon une étude de l'OMS de 2008, la discrimination fondée sur l'âge est plus courante en Europe que le racisme ou le sexisme. Malheureusement, on l'accepte.

Avec notre initiative, nous voulons changer cela.



## AVS x 13: Une initiative populaire pour vivre dignement de ses rentes

Marco Medici, délégué du CSA



**Les rentes de l'AVS ne suffisent pas pour vivre et elles perdent constamment de la valeur. Dans le même temps, les rentes du 2e pilier diminuent de plus en plus vite. Et ce, bien que les contributions des travailleurs au fonds de pension aient atteint un sommet.**

**Ceux qui prennent leur retraite, dès au-**

**jourd'hui, recevront une pension inférieure à celle des générations précédentes.**

Le plus problématique, ce sont les différences entre les rentes des femmes et des hommes. L'égalité entre les sexes est loin d'être acquise. C'est pourquoi une large alliance de syndicats, de partis politiques, d'associations, d'organisations de retraités et de femmes, dont le CSA, a lancé, lors de la Journée internationale de la femme, le 8 mars dernier, l'initiative pour une 13e rente AVS.

Il est scandaleux qu'en 2020, les femmes aient encore des pensions nettement inférieures à celles des hommes. Plus d'un tiers des femmes ne percevront pas du tout de rente du 2e pilier à l'âge de la retraite. Et même si les femmes cotisent à un fonds de pension, leurs rentes ne représentent, en moyenne, que la moitié de celles des hommes. En effet, leur parcours de vie se caractérise par des interruptions de carrière, du travail à temps partiel et des salaires plus bas. A l'AVS, en revanche, les rentes des hommes et des femmes sont égales, car l'AVS tient compte du fait que s'occuper des enfants et des parents doit être également reconnu comme un travail générant des rentes AVS plus élevées. Seule, l'AVS crée cette égalité. La Coprésidente du CSA, Bea Heim, et le Coprésident, Roland Grunder, soutiennent cette réflexion allant vers une plus grande sécurité sociale et une plus grande justice entre les sexes.

Cette initiative vise également à écarter la menace de la privatisation de la prévoyance vieillesse. Les banques et les assurances dénigrent l'AVS afin de vendre le plus grand nombre possible de produits du 3e pilier. En Suisse, il y a assez d'argent pour des rentes décentes. En outre, la 13e rente AVS est destinée à compenser la dégradation des rentes des caisses de pension qui s'est déjà produite.

La solidarité au sein de l'AVS est unique, non seulement entre les hauts et les bas revenus, mais aussi entre les sexes. Car, c'est seulement dans le cadre de l'AVS, que le travail d'assistance bénévole de la famille donnent droit à une rente. Dans l'année qui suit la grève des femmes, nous demandons, donc, des améliorations concrètes, telles le renforcement de l'AVS ce qui équivaut à renforcer l'égalité.

Le Comité d'initiative a commencé à recueillir des signatures dès le jeudi 5 mars 2020. Puis, est arrivé le COVID-19 qui a changé nos vies. Ainsi, avec le confinement, il n'était plus question de récolte de signatures. Ce n'est qu'à partir du 1er juin qu'elle a pu être reprise. La pandémie nous a coûté plusieurs milliards. De l'argent qui sera économisé quelque part. Diverses voix s'élèvent déjà pour dire que cette initiative est en contradiction avec la situation actuelle. Mais c'est exactement le contraire. Au lieu de rester inactifs et de voir comment les diminutions sociales vont sauver ces milliards, nous passons à l'offensive. Nous voulons renforcer l'AVS et ainsi donner un carton rouge aux coupes sociales ! COVID-19 nous a appris que notre société a besoin de solidarité. On croyait que le mot magique "solidarité" était déjà perdu dans le tourbillon du rouleau compresseur néolibéral. Du démantèlement de l'État-providence. Surtout moins d'État ! Dilution du principe de solidarité dans l'assurance maladie par l'augmentation des franchises. Construire un deuxième pilier, au lieu de soutenir l'AVS. Augmentation des limites d'âge pour bénéficier de l'AVS.

Non, nous ne voulons pas de tout cela. Nous nous battons pour une meilleure AVS. C'est pourquoi nous militons pour une AVS qui pourrait être versée 13 fois.

Les cartes de signature peuvent être demandées au secrétariat de la VASOS ou téléchargées directement sur le site [www.ahvx13.ch](http://www.ahvx13.ch).



## Structure de l'aide à la vieillesse dans les Cantons

Barbara Fischer, déléguée du CSA



**Une étude de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) définit l'aide aux personnes âgées comme des mesures de soutien, de renforcement et de promotion qui doit leur permettre le maintien à domicile le plus longtemps possible et développer un mode de vie actif et autonome.**

Sur la base de l'art. 101 de la loi sur l'AVS, la Confédération peut soutenir, dans toute la Suisse, des organisations actives dans le domaine de l'aide aux personnes âgées. Actuellement, neuf organismes, notamment Pro Senectute ou le Conseil Suisse des Aînés, entre autres, reçoivent une aide financière d'un montant total de 70 millions de francs. Ces contributions doivent être utilisées en complément des prestations cantonales ou communales. L'analyse des pratiques de la Confédération, en matière de subventions, a révélé que l'on ignore souvent quels sont les services fournis par les Cantons et les Communes. Avec un mandat d'étude, attribué au Bureau Bass, l'OFAS s'est fixé comme objectif de développer des connaissances de références sur l'aide à la vieillesse.

La plupart des Cantons disposent d'une structure stratégique pour leurs activités dans le domaine de l'aide aux personnes âgées. Ces domaines, sont notamment, l'assistance et le soutien à la vie quotidienne, la promotion des compétences physiques et mentales, le conseil social, les services aux proches aidants et aux bénévoles, le travail d'intérêt général, les services d'hospitalisation à temps partiel, la formation continue du personnel d'assistance et de soutien, la coordination, l'information, la participation et le développement.

Il y a cinq Cantons qui sont seuls responsables de l'aide aux personnes âgées, treize Cantons qui partagent cette tâche avec les Communes et huit Cantons où ce sont les Communes qui sont principalement responsables. Les organisations de personnes âgées et les acteurs privés jouent un rôle important. L'étude montre de manière significative la grande diversité des services, des participants et des formes d'organisation dans une communauté fédéraliste. Elle est, à ce titre, très instructive pour tous ceux qui sont impliqués dans le domaine.

### Recommandations au gouvernement fédéral

Il n'est pas possible de faire une généralité, quant à la couverture ou non, des besoins en matière d'assistance aux personnes âgées. Toutefois, on ne peut que recommander au Gouvernement fédéral de

- développer la connaissance de la situation de l'offre et la gestion de la demande en collaboration avec les Cantons
- renforcer l'information des spécialistes ou des personnes concernées sur les groupes cibles
- envisager un élargissement des structures de gestion des cas pour les personnes âgées vulnérables
- collecter des données supplémentaires sur les services destinés à la population âgée
- analyser l'évolution de la pratique des subventions fédérales
- rechercher la concertation et la coordination entre les secteurs sociaux et sanitaires des administrations.

Certains de ces points ont déjà été abordés par le CSA. Nous attendons avec impatience leur mise en œuvre ! L'étude peut être commandée à l'adresse suivante:

[www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)





## Entretien : L'importance des soins palliatifs

Bea Heim, Coprésidente de laFARES et Coprésidente du CSA

Marina Carobbio, médecin et Conseillère aux Etats du Canton du Tessin, a récemment été élue à la présidence de l'Association Palliative.ch. Bea Heim lui a posé quelques questions :



**Le programme national de recherche 67 souligne l'importance des soins palliatifs. Comment jugez-vous les soins dans notre pays ?**

Il faut agir : chaque année en Suisse, environ 40 % des personnes meurent à l'hôpital. Une publication de l'Office fédéral de la statistique montre que les patients atteints de tumeurs sont principalement traités de manière palliative, mais que les patients sans tumeur sont massivement sous-approvisionnés en soins palliatifs. Les soins palliatifs sont encore fortement associés à l'oncologie en Suisse, tant dans les hôpitaux que dans le secteur ambulatoire.

**Quelle est la situation en matière de soins palliatifs dans les hôpitaux, les maisons de retraite et les Centres médicaux sociaux ?**

La situation est très différente d'un Canton à l'autre. Certains Cantons disposent d'équipes mobiles de soins palliatifs. D'autres, comme mon Canton, le Tessin, disposent également de services de soins palliatifs spécialisés sur appel, en collaboration avec les médecins de famille. Il est nécessaire d'étendre les services de soins palliatifs à l'échelle nationale pour les patients non tumoraux. Les Cantons sont appelés à combler ce manque en en mettant en place et promouvant des services de consultation médicale palliative dans tous les grands hôpitaux. Dans le même temps, il faut promouvoir les services offerts par Spitex et dans les EMS, visant à fournir un traitement palliatif aux personnes souffrant de maladies cardiovasculaires, de maladies pulmonaires chroniques ou de troubles neurologiques. Les soins palliatifs sont également importants pour les personnes atteintes de démence. C'est pourquoi la médecine palliative, dans les maisons de retraite et les structures de soins aux personnes âgées, prendra, à l'avenir, encore plus d'importance.

**Les proches aidants se sentent-ils insuffisamment soutenus dans les soins qu'ils apportent aux personnes gravement malades ou mourantes ? Comment les soulager de la charge qui leur incombe pour qu'ils puissent faire face à cette tâche difficile sans tomber eux-mêmes malades ?**

Accompagner les malades et les mourants est d'une grande charge émotionnelle et exige souvent un grand effort d'organisation de la part des proches. Cet engagement doit donc être reconnu, par exemple, avec la possibilité d'un congé rémunéré. En outre, les proches ont besoin d'un soutien bienveillant, ainsi que d'informations suffisantes pour pouvoir faire face à ces tâches souvent nouvelles. Bien entendu, de bons services palliatifs, avec des spécialistes formés, sont également nécessaires pour soulager la charge des proches.

**La stratégie nationale sur les soins palliatifs vise à ancrer les soins de fin de vie dans le système de santé.**

**Quelles mesures la Confédération et les Cantons devraient-ils prendre pour y parvenir ?**

Les services de soins palliatifs de bonne qualité doivent être accessibles à tous les individus en fonction de leurs besoins. Pour y parvenir, il faut des structures de soins pour les soins palliatifs spécialisés, des critères de qualité pour les services, ainsi que des possibilités de formation et de perfectionnement des professionnels dans toute la Suisse. Toutefois, il est également nécessaire de clarifier le financement des services de soins palliatifs dans les soins primaires et dans les secteurs spécialisés, tant pour les soins ambulatoires que ceux hospitaliers de longue durée.

Merci beaucoup Marina Carobbio pour cet entretien. Nous vous souhaitons plein succès dans votre travail politique.



Découvrez la Suisse en exclusivité dès maintenant avec jusqu'à 50% de réduction

HOTELCARD\*

## Avantages de l'Hotelcard pour les membres



En tant que membre, vous voyagez jusqu'à **50 %** moins cher. Et cela dans **600 hôtels** en Suisse et dans les régions voisines.



Via [hotelcard.com](https://hotelcard.com), vous pouvez **réserver directement auprès de l'hôtel au meilleur prix disponible**. Nous ne percevons aucune commission, mais **nous nous engageons à promouvoir le tourisme suisse**.



Pour chaque excursion, le bon hôtel, **qu'il s'agisse de bien-être, de randonnée ou d'excursion en ville**. D'un hôtel-boutique 5\* à un monastère médiéval, avec Hotelcard, il y a **toujours une raison de voyager**.



Le coût de votre Hotelcard sera amorti **après moins d'une nuit**. Plus vous voyagez, plus vous économisez.

**Hotelcard**  
pour 1 an

**CHF 79.**

au lieu de CHF 99.—

[www.hotelcard.ch/seniores2020](https://www.hotelcard.ch/seniores2020)

0800 083 083

(code de réduction *seniores2020*)