



# Le CHUV « Hôpital Adapté aux Aînés »

Améliorer l'expérience  
d'hospitalisation des aînés par  
une approche systémique

4 juin 2025



vieillir \_\_\_\_\_ 2030



Institut universitaire de formation  
et de recherche en soins FBM



# INTRODUCTION

Mme Simone de Rougemont

*Sénior partenaire du programme HAdAs*

**1**

## **Plus de la moitié des patients sont des personnes âgées : nous transformons l'hôpital !**

**Dr.Sc. Joanie Pellet**, Cheffe du programme HAdAs  
2022-2025, Post-doctorante IUFRS, Centre Hospitalier  
Universitaire Vaudois (CHUV)

**3**

## **Mieux comprendre les besoins spécifiques des aînés : un programme de formation interdisciplinaire.**

**Hélène Girard**, infirmière clinicienne spécialisée,  
Service de gériatrie aiguë et Centre des Formations,  
CHUV

**Eric Pilet**, sénior patient partenaire

**2**

## **Un environnement hospitalier repensé : vers des espaces sûrs et accueillants pour les aînés**

**Vincent Messarra-Yang**, architecte, Service des  
infrastructures et des constructions, CHUV

**Nicole Bartholdi**, sénior partenaire

**4**

## **Adapter l'hôpital universitaire aux besoins des aînés : perspectives et enjeux**

Table ronde, animée par **Prof. Cédric Mabire**, Vice-  
directeur enseignement IUFRS, infirmier consultant en  
recherche, CHUV



# **Plus de la moitié des patients sont des personnes âgées : nous transformons l'hôpital !**

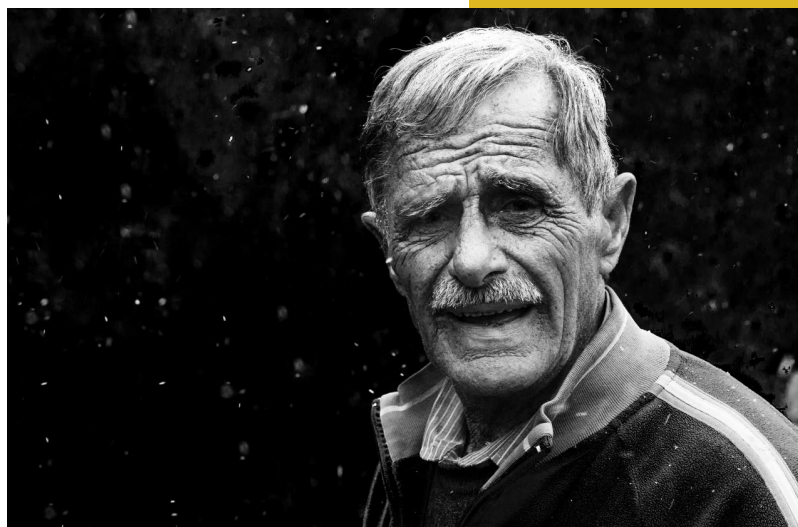
Dr.Sc. Joanie Pellet

vieillir\_\_\_\_\_2030



# ■ Le Programme HAdAs

## MISSION ET OBJECTIFS



Améliorer ***l'expérience d'hospitalisation*** des personnes âgées et de leurs proches et répondre au problème croissant des ***complications*** acquises pendant l'hospitalisation par les séniors, en agissant sur ***plusieurs axes d'intervention*** reliés pour optimiser et adapter les soins.

# ■ Le Programme HAdAs

## MISSION ET OBJECTIFS



2018 - 2024

---

Développer et piloter  
l'implantation des  
axes de HAdAs



2025 - 2030

---

Déployer HAdAs dans  
les unités accueillant  
des patients âgés



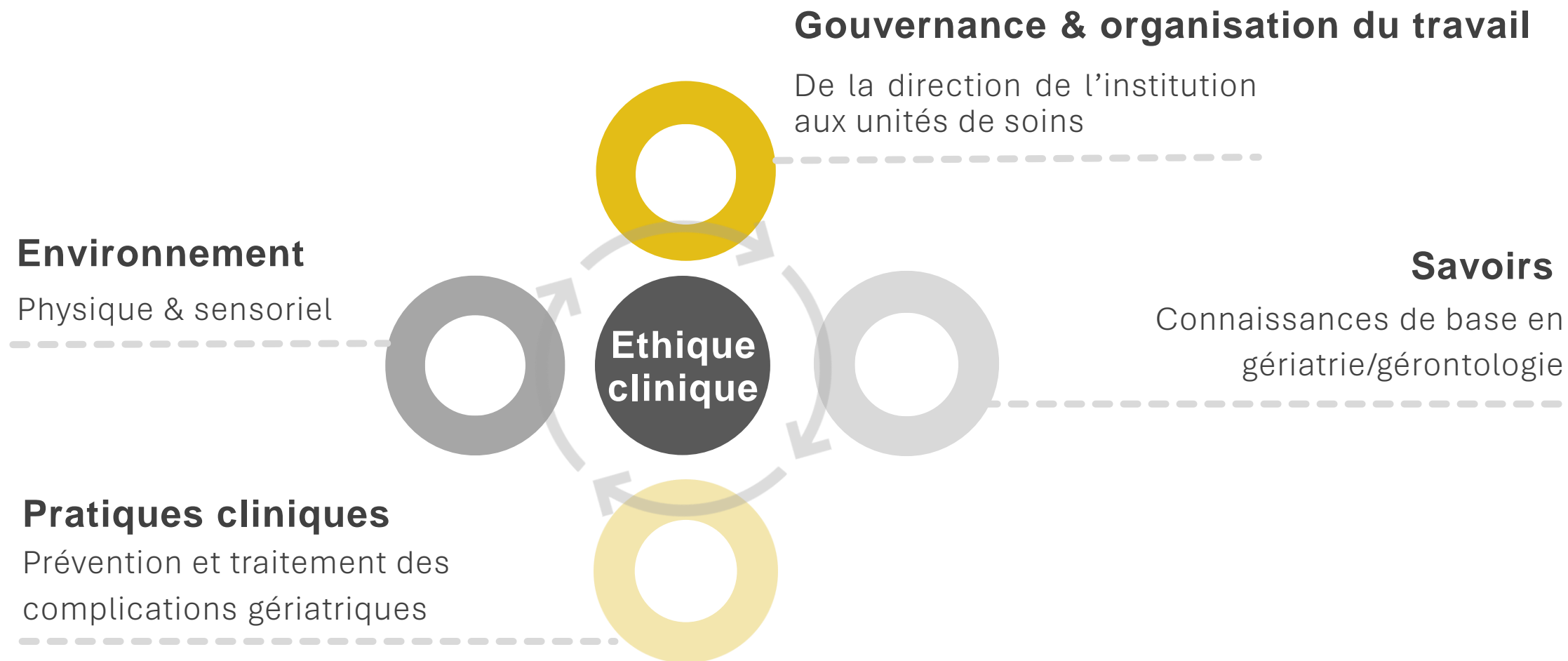
2025 - 2030

---

Implanter une culture  
institutionnelle préventive et  
systémique de soins adaptés  
aux aînés fragiles

# ■ Le Programme HAdAs

AXES D'UN HOPITAL ADAPTÉ AUX AINÉS



# ■ Les Unités Pilotes

TESTER L'IMPLANTATION DE HADAS

## ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE

*Hospitalisations  $\geq 75$  ans: 46%*

Prévention et traitement plaies de pression

## MÉDECINE

*Hospitalisations  $\geq 75$  ans: 51%*

Prévention et traitement de l'état confusionnel aigu

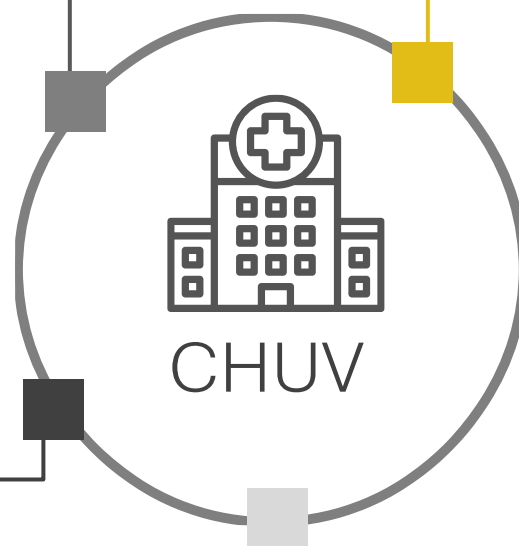
## PSYCHIATRIE DE L'ÂGE AVANCÉ

*Hospitalisations  $\geq 75$  ans: 67% et 62%*

Environnement sensoriel-orientation


## ONCOLOGIE AMBULATOIRE

Développement d'une consultation onco-gériatrique



# **Les Unités Pilotes**

CE QU'ILS DISENT DE L'EXPÉRIENCE HADAS

A young woman with long dark hair, wearing a white lab coat over a black long-sleeved shirt, is seated in a modern, brightly lit hospital corridor. She is looking slightly to her right with a thoughtful expression. The background is blurred, showing large windows and modern architectural elements. The text is overlaid at the bottom of the frame.

**Le programme HAdAs va permettre  
de continuer à voir le patient**



# ■ Conclusion

## MESSAGES CLÉS DU PILOTAGE

### ■ ■ Une phase de pilotage riche d'apprentissages

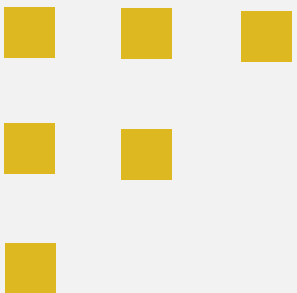
*Les deux années de pilotage ont permis de mettre en place les processus et les ressources nécessaires dans les différents axes du programme pour soutenir le déploiement de HAdAs dans les unités concernées*

### ■ ■ Intégration des seniors partenaires

*Intégrer les perspectives des seniors à différents niveaux et axes du programme renforce l'adéquation de HAdAs aux besoins des aînés et favorise une culture de collaboration et de respect entre les professionnels et les seniors.*

### ■ ■ Un changement culturel à soutenir

*La réussite à long terme d'un programme comme HAdAs repose sur un engagement fort du leadership, une gouvernance intersectorielle et une intégration stratégique pour soutenir un changement culturel durable.*



**Merci.**



# **Un environnement hospitalier repensé : vers des espaces sûrs et accueillants pour les aînés**

Vincent Messarra-Yang & Nicole Bartholdi

vieillir\_\_\_\_\_2030

## L'EXPÉRIENCE DES UNITÉS PILOTES

Chacune des unités pilotes a fait l'objet d'une visite, d'un rapport et d'une priorisation des travaux et mesures pour adapter l'environnement





## ■ Cadre législatif



# ■ Convention relative aux droits des personnes handicapées

## ARTICLE 9 (SYNTHÈSE SUBJECTIVE)

Il s'agit **d'assurer l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information, et aux autres équipements et services** .

Pour ce faire il faut **identifier et éliminer les obstacles et barrières à l'accessibilité** présents dans les bâtiments, la voirie, les transports et autres équipements, y compris les écoles, les logements, les installations médicales et les lieux de travail.

Les Etats doivent élaborer et promulguer des normes nationales minimales et en contrôler l'application.

- Une norme internationale approuvée par la Suisse fait partie de l'ordre juridique suisse.
- Dans la hiérarchie des normes, le droit international prime en principe sur le droit interne.



*Entrée en vigueur : 15 mai 2014*





# Définition (s)

## SELON LA LOI FÉDÉRALE

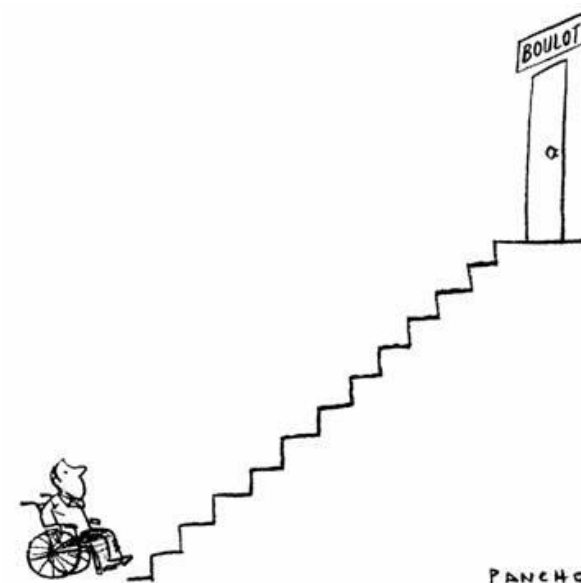
« Est considérée comme personne handicapée au sens de la présente loi toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités. »

(principe de déficience qui empêche d'accomplir les actes du quotidien, en particulier de travailler)

Selon la Convention des Nations Unies :

« Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des capacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. »

(principe d'interaction entre les capacités d'une personne et son environnement)





# Définition (s)

## SELON LA LOI FÉDÉRALE

### Selon la Loi Fédérale :

« Est considérée comme personne handicapée au sens de la présente loi toute personne dont la **déficiences corporelle, mentale ou psychique** présumée durable **l'empêche** d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou **d'exercer une activité professionnelle**, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités. »

(principe de déficience qui empêche d'accomplir les actes du quotidien, en particulier de travailler)

### Selon la Convention des Nations Unies :

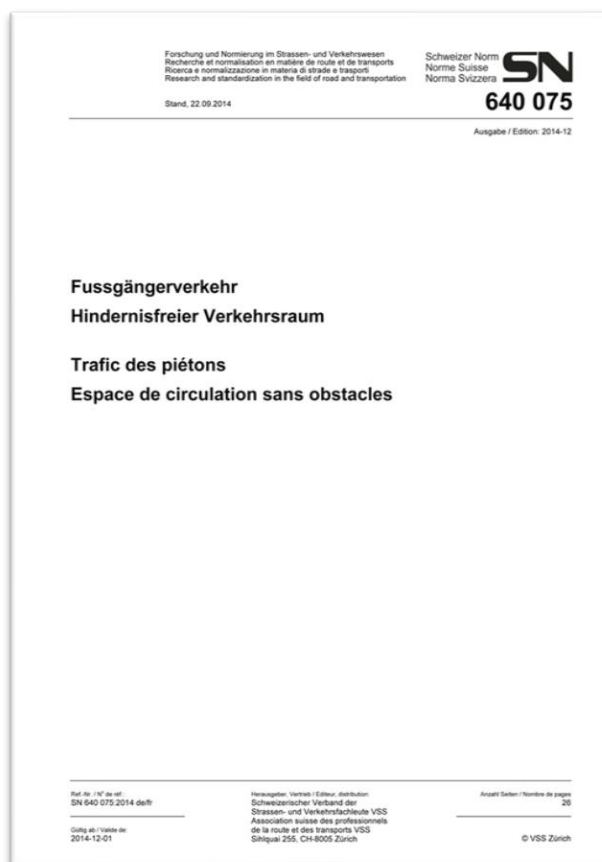
« Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des capacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. »

(principe d'interaction entre les capacités d'une personne et son environnement)



# Cadres normatifs

## ESPACES DE CIRCULATION ET CONSTRUCTIONS SANS OBSTACLES



Édition 2015



Édition 2009

# VSS 640.075

## Laboratoire des bordures



Schweizerische  
Fachstelle  
für  
behindertengerechtes  
Bauen

Centre suisse  
pour  
la construction  
adaptée  
aux handicapés

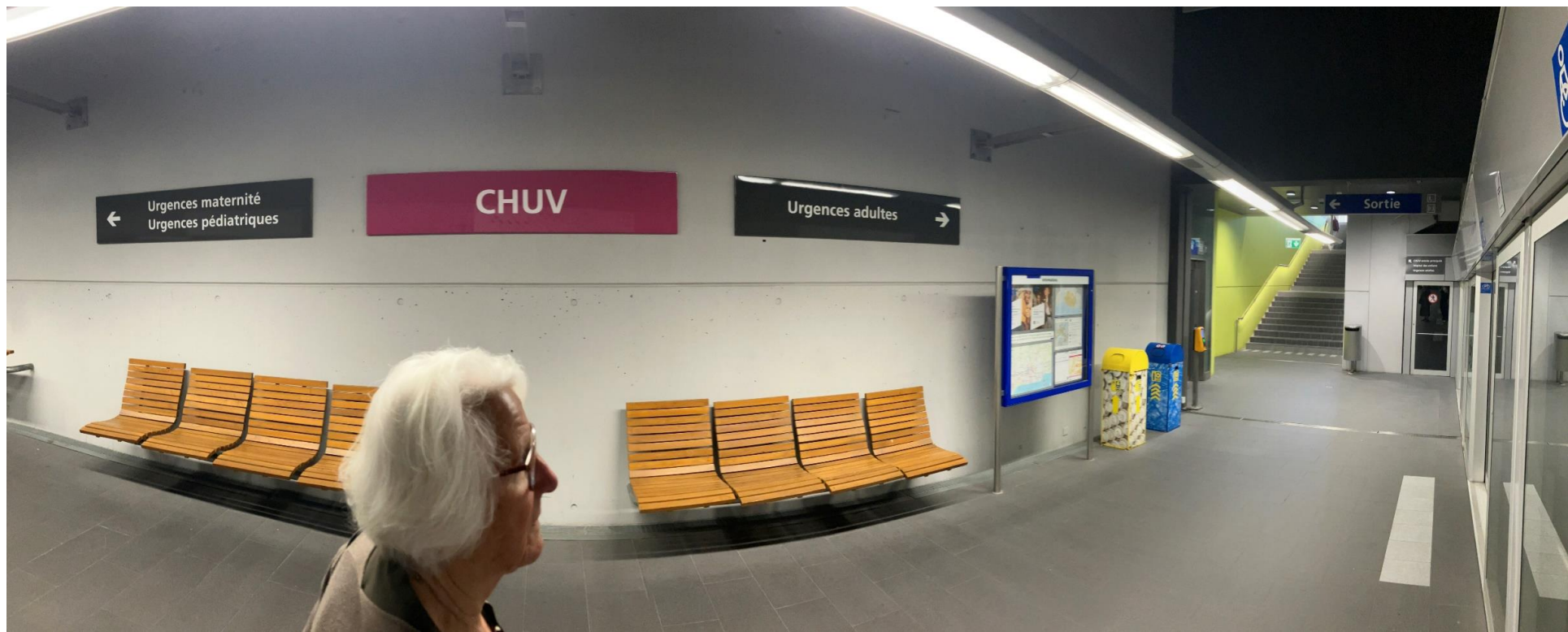
Centro svizzero  
per  
la costruzione  
adatta  
agli handicappati





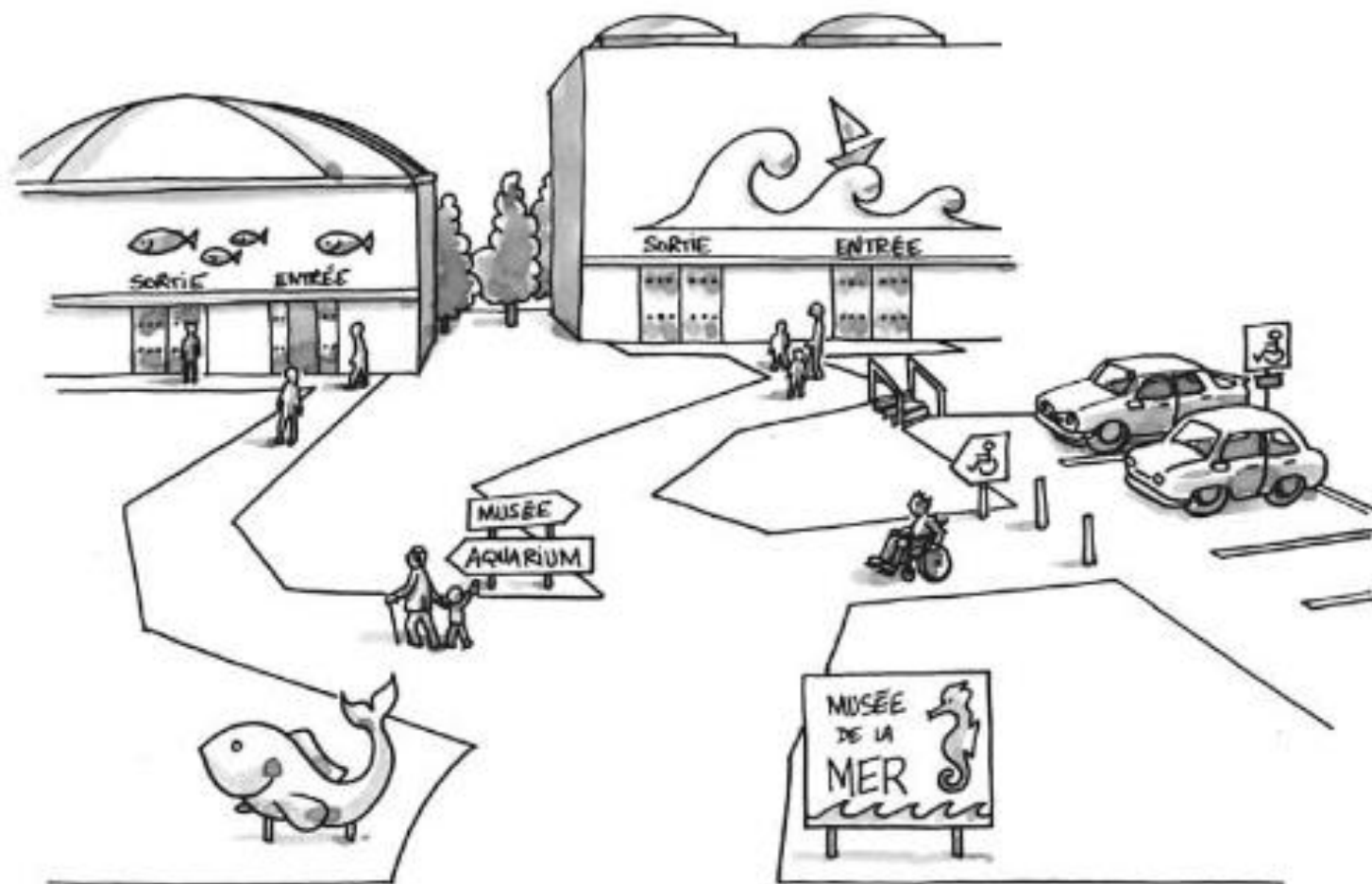
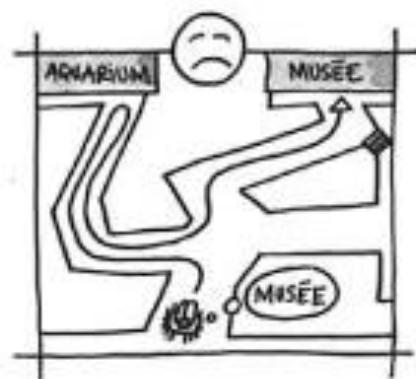










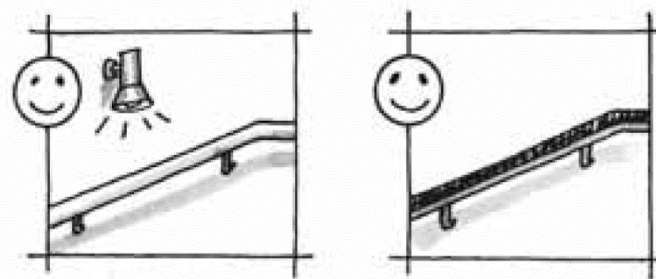
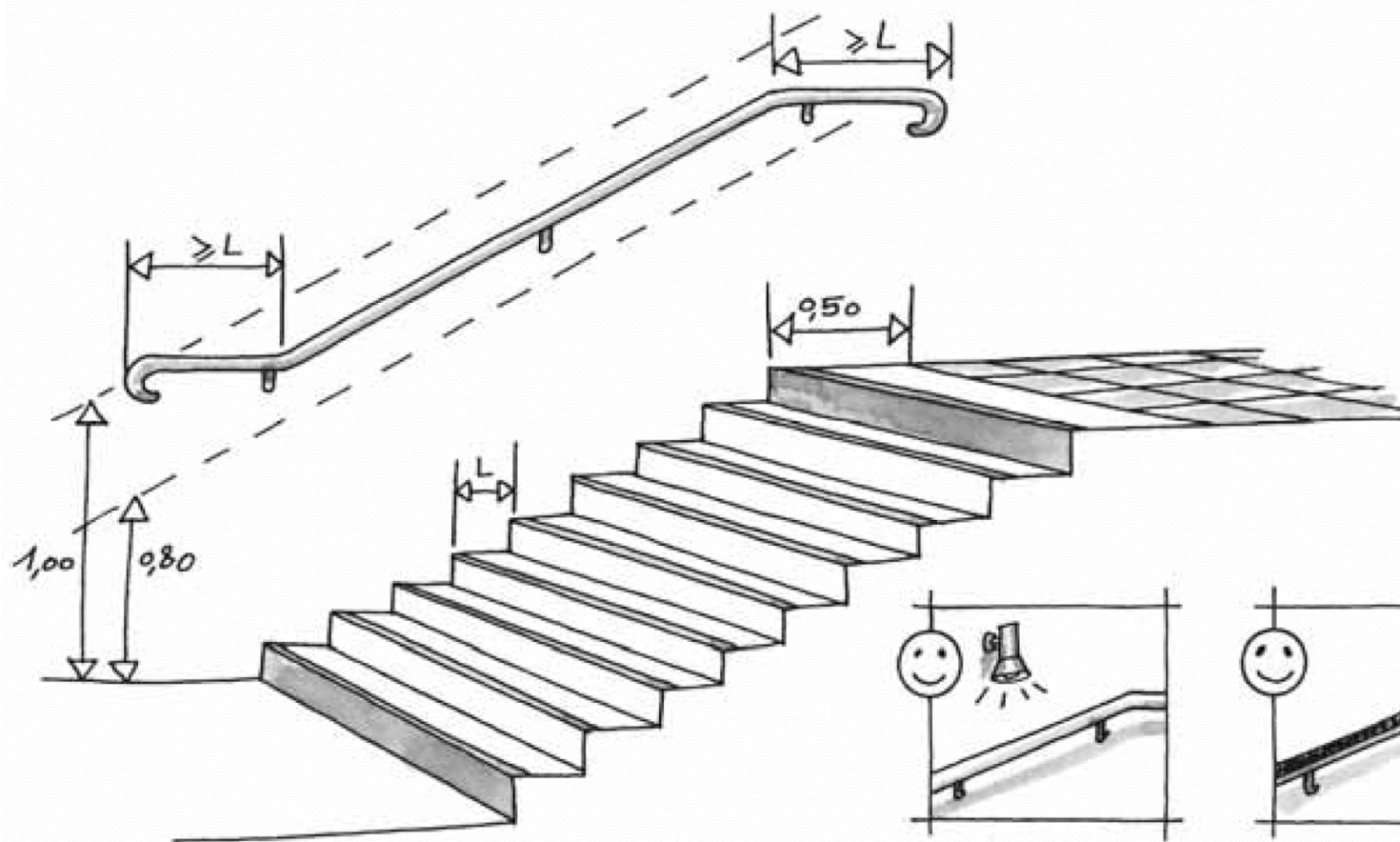
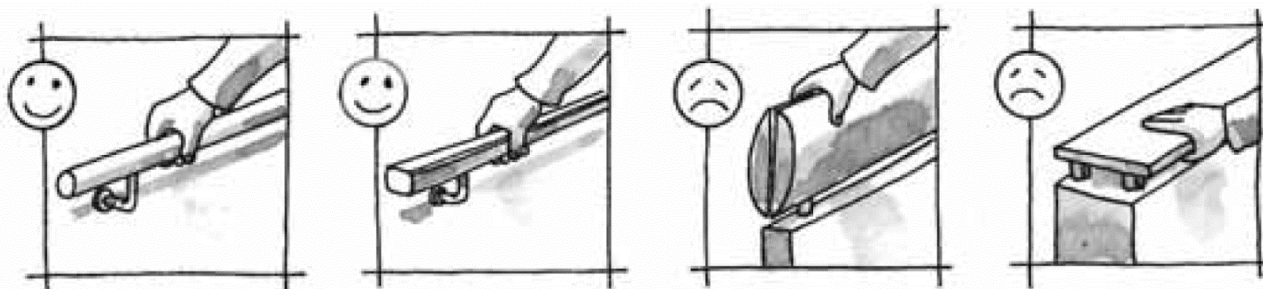


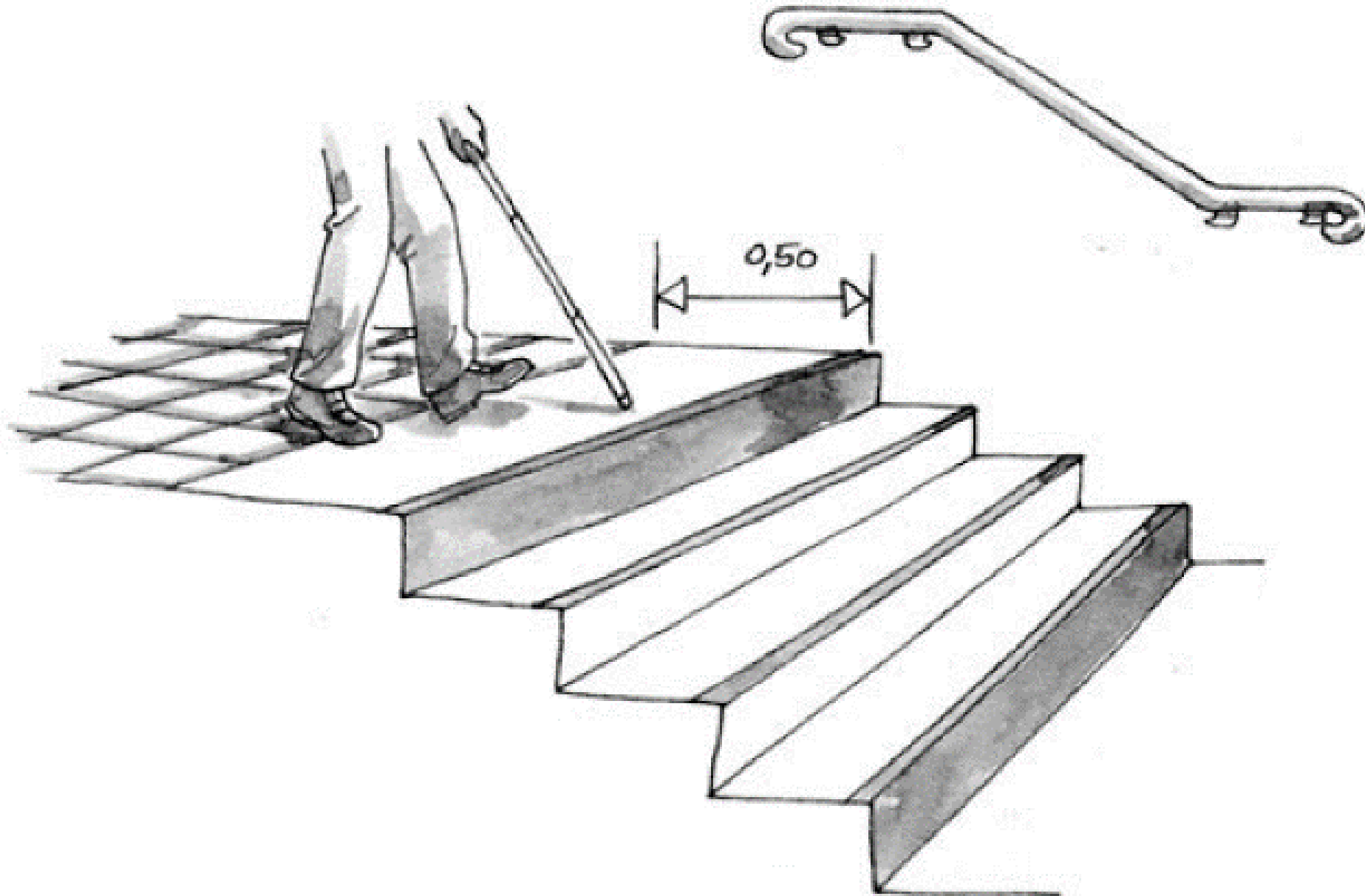


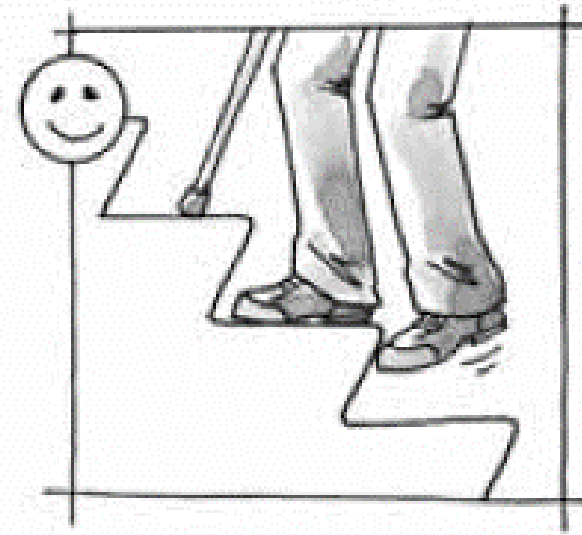
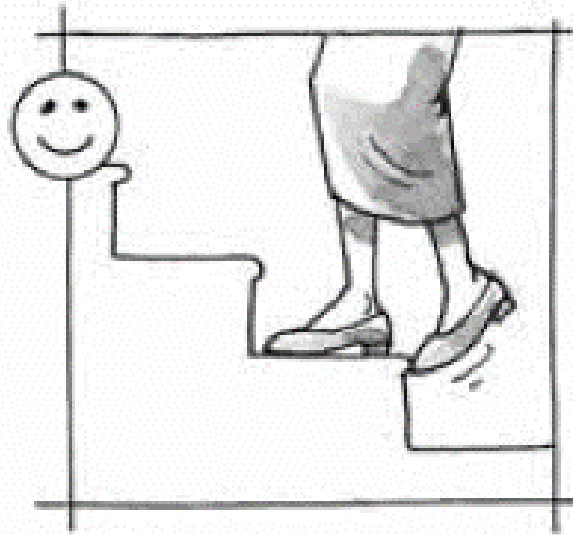
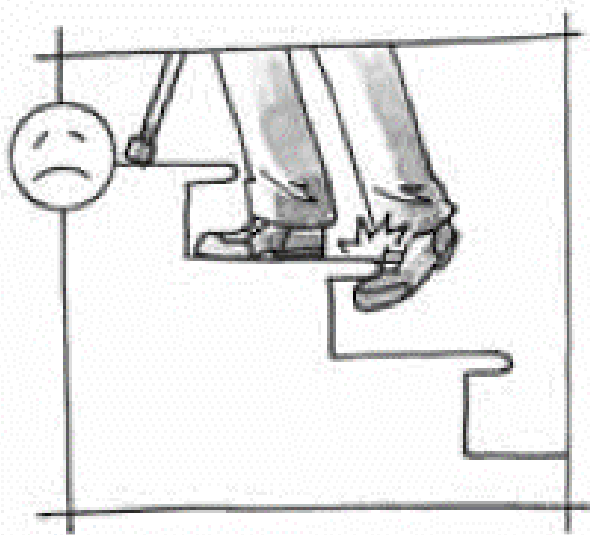
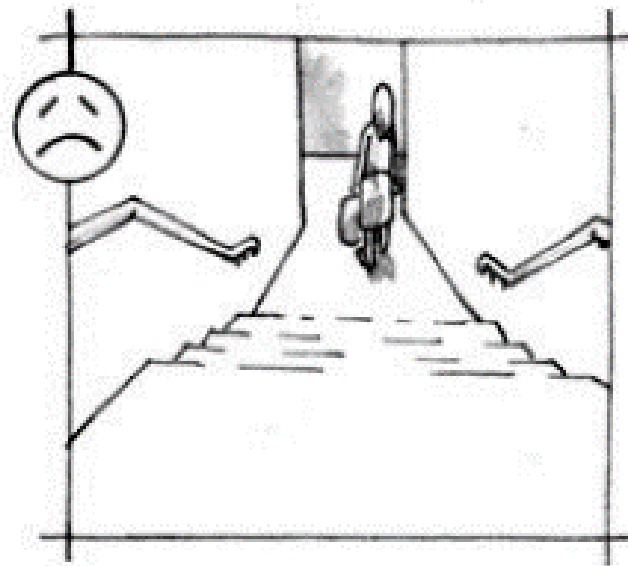
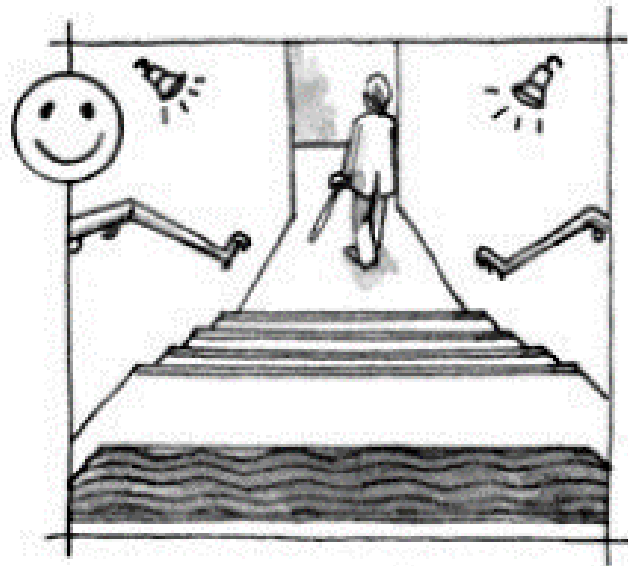














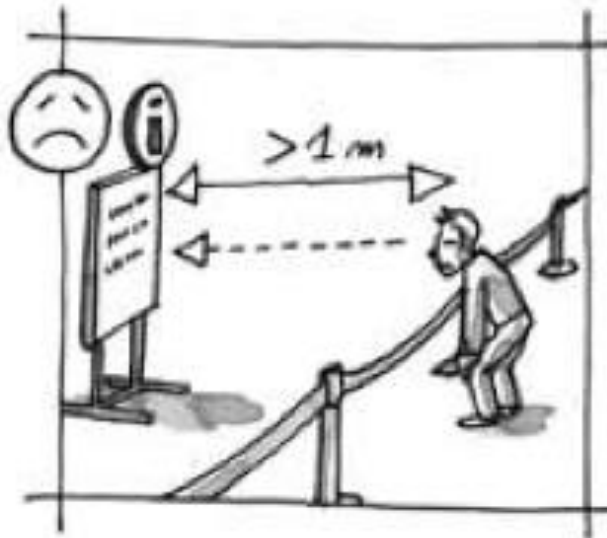
























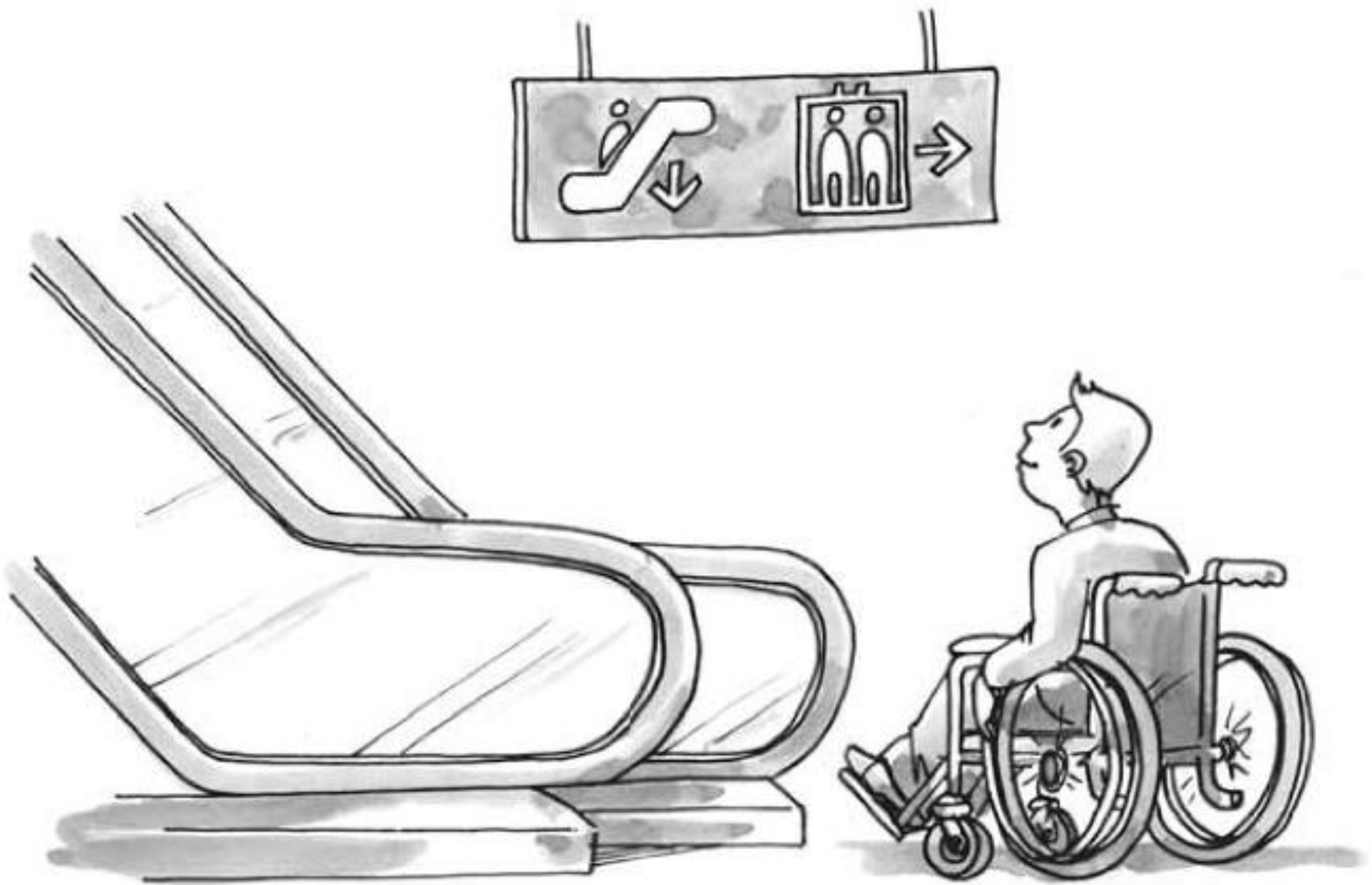


















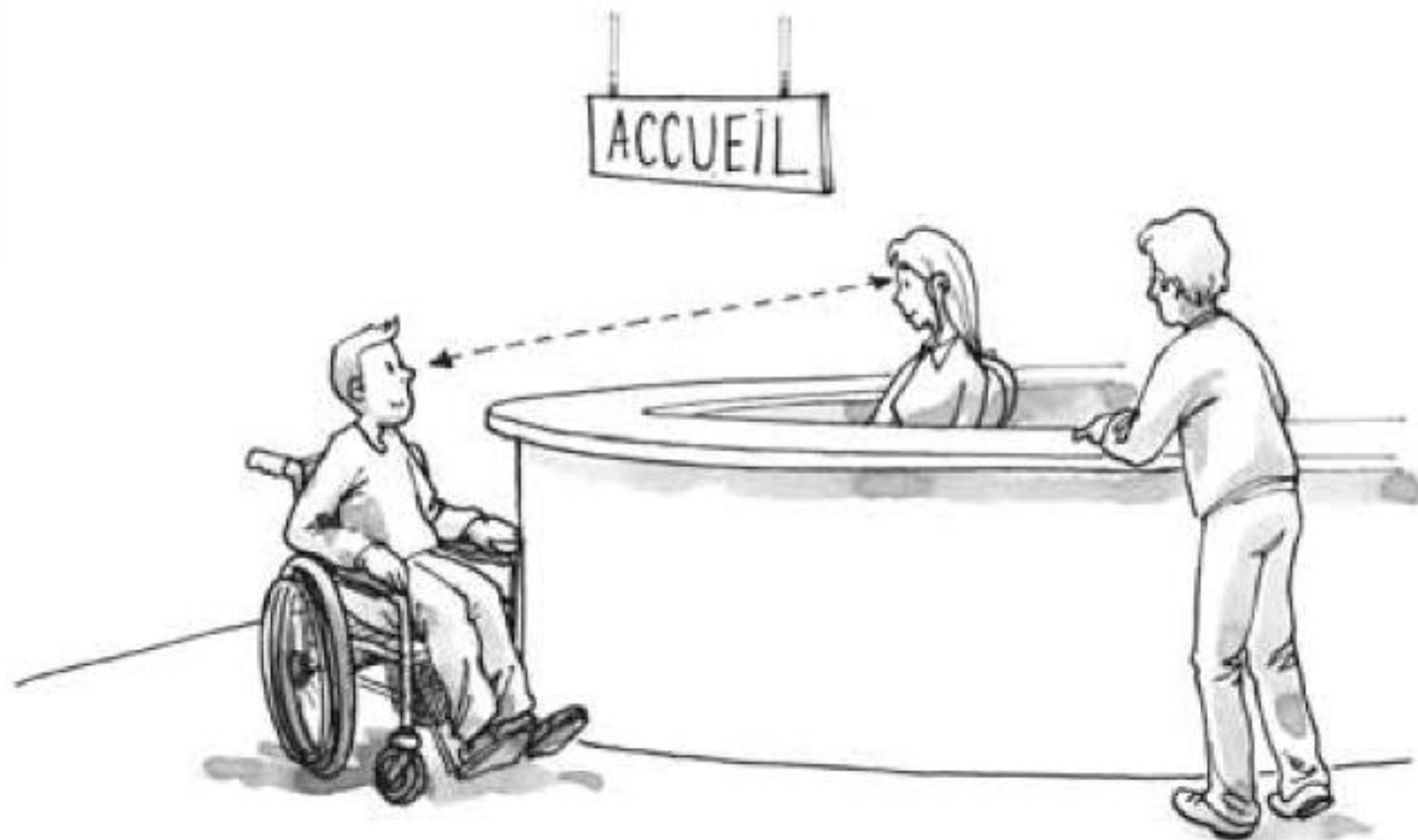






















































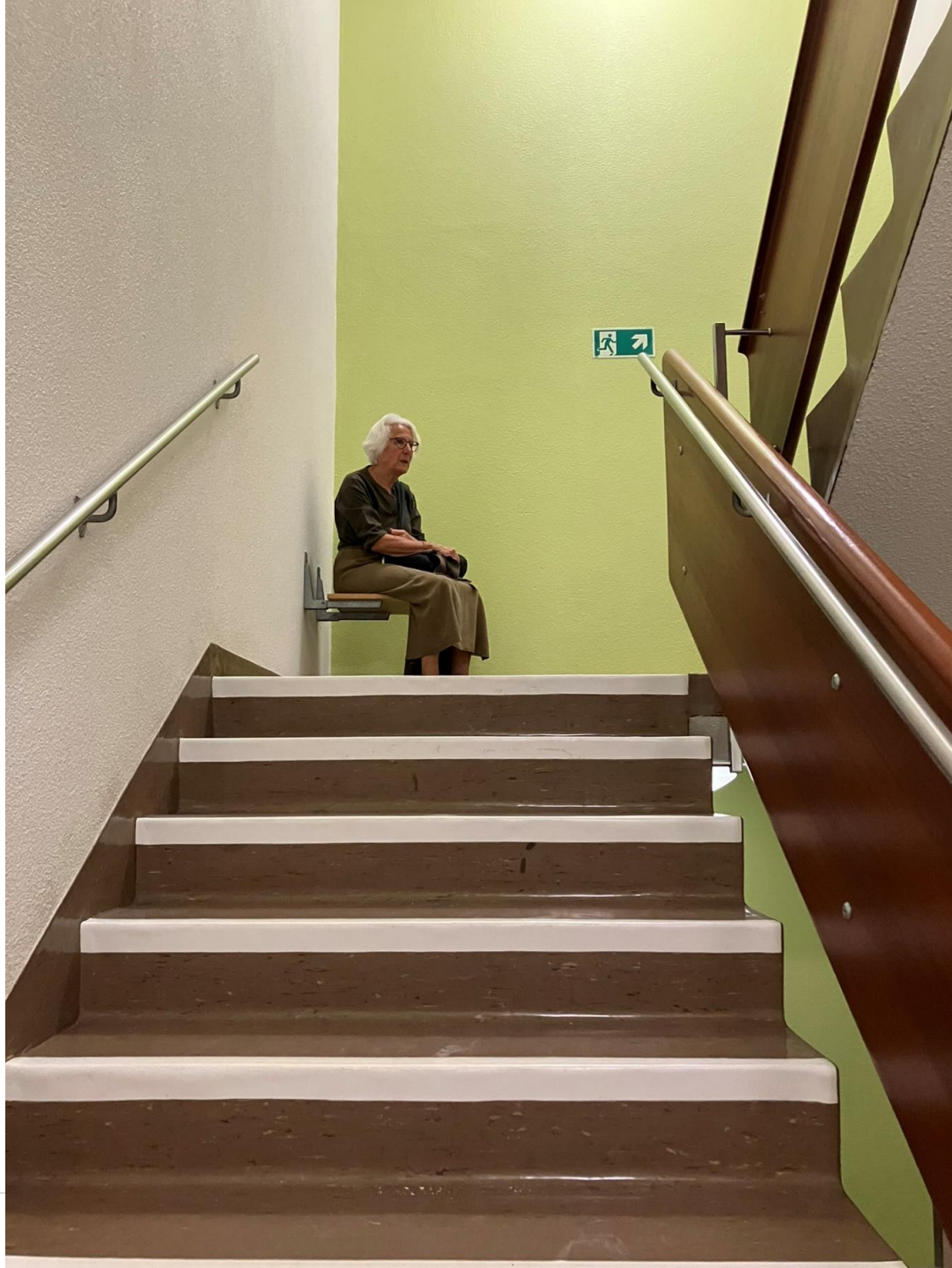














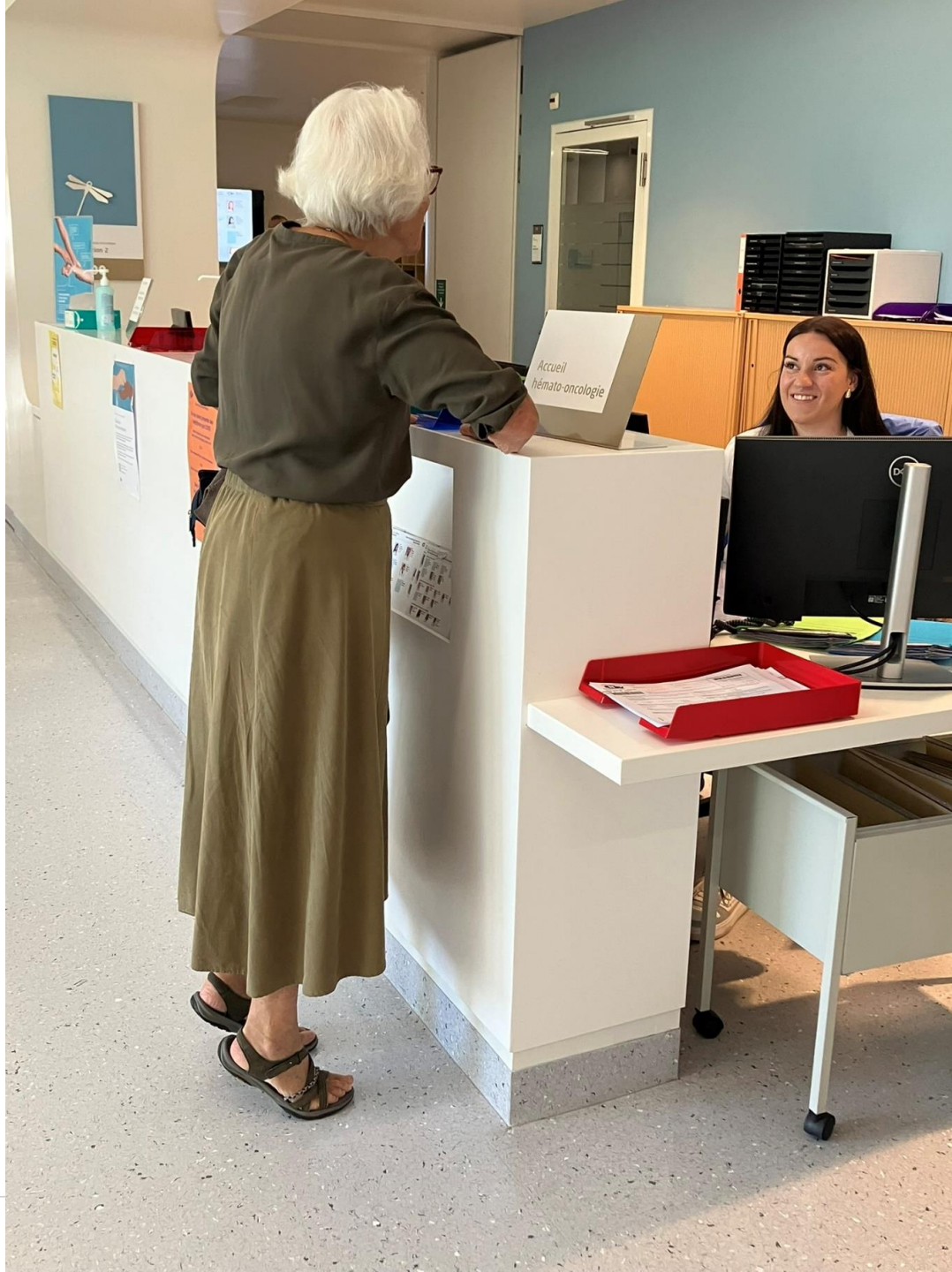












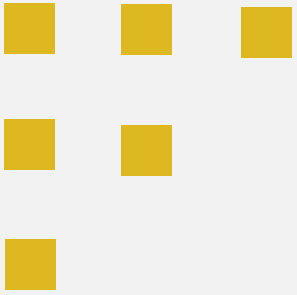












**Merci.**



# **Mieux comprendre les besoins spécifiques des aînés : un programme de formation interdisciplinaire.**

Hélène Girard et Eric Pilet

# ■ Formations HAdAs

POUR DE MEILLEURES RÉPONSES AUX BESOINS  
DES ÂÎNÉS

Programme de  
formation  
**modulaire**

Recommandations  
de bonnes pratiques  
**gérontologiques**

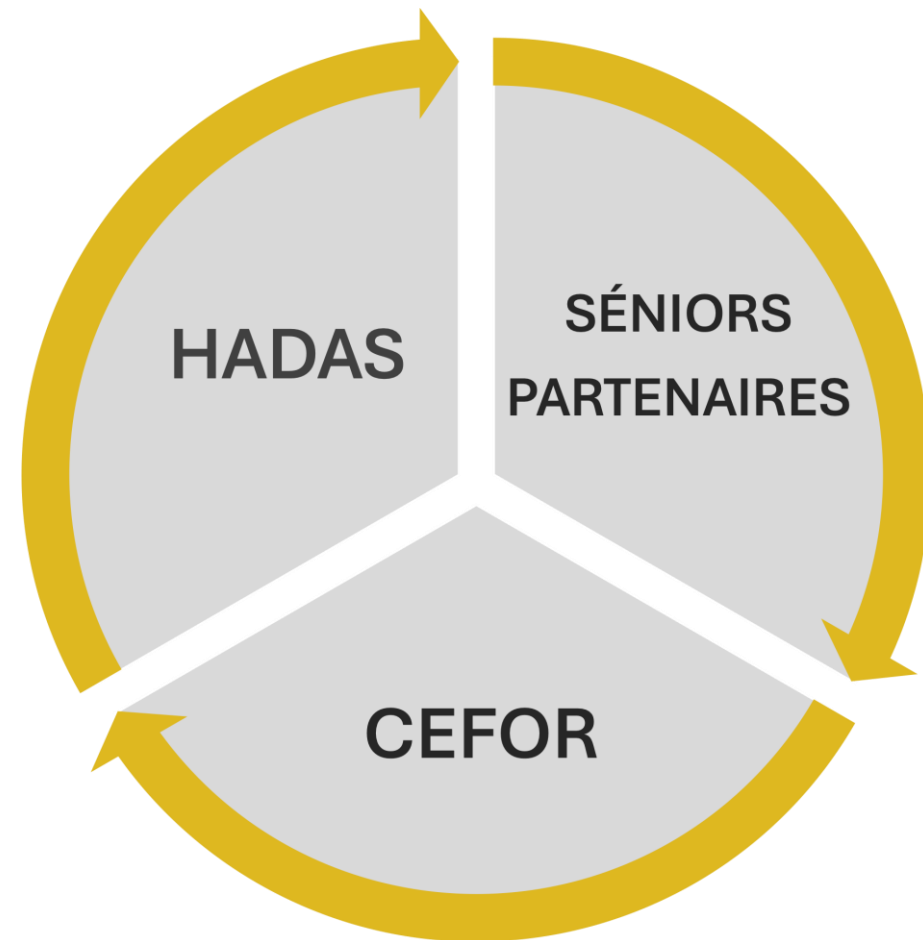
Equipes  
**multidisciplinaires**



# ■ Comité pédagogique (CoPed)

UN GUIDE POUR LE PROGRAMME DE FORMATION

- ■ Experts métier de différentes professions de la santé
- ■ Experts gériatrie
- ■ Patients partenaires



# ■ Programme de formation HAdAs

POUR UNE BASE COMMUNE DE COMPRÉHENSION



## E-learning: « Population vieillissante: concepts généraux »

Sensibilisation de base

Public: tout professionnel en contact avec des personnes âgées au CHUV



## Modules thématiques

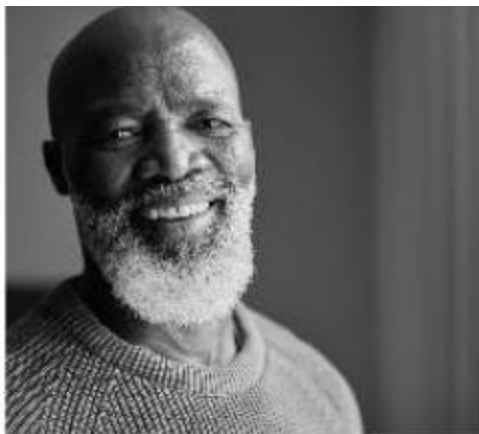
- Public : professionnels soignants
- But général : développer des connaissances et un langage commun sur les principales problématiques des personnes âgées

# ■ E-learning: « Population vieillissante: concepts généraux »

SENSIBILISER AUX STÉRÉOTYPES ET À L'ÂGISME



**Le saviez-vous ?**



**Entre mythe  
et réalité**



**La communication au  
service de la relation**



**Qualité et sécurité  
des soins**



# ■ Les enjeux de la communication

## DÉVELOPPEMENT DE VIDÉOS PÉDAGOGIQUES



# ■ Modules thématiques

## CONCEPTION

### MODULES THÉMATIQUES

Public : soignants

But général : développer des connaissances et un langage commun

sur les principales problématiques des personnes âgées

#### Vision systémique de la personne âgée avec les signes AINEES



#### 1. PRINCIPES :

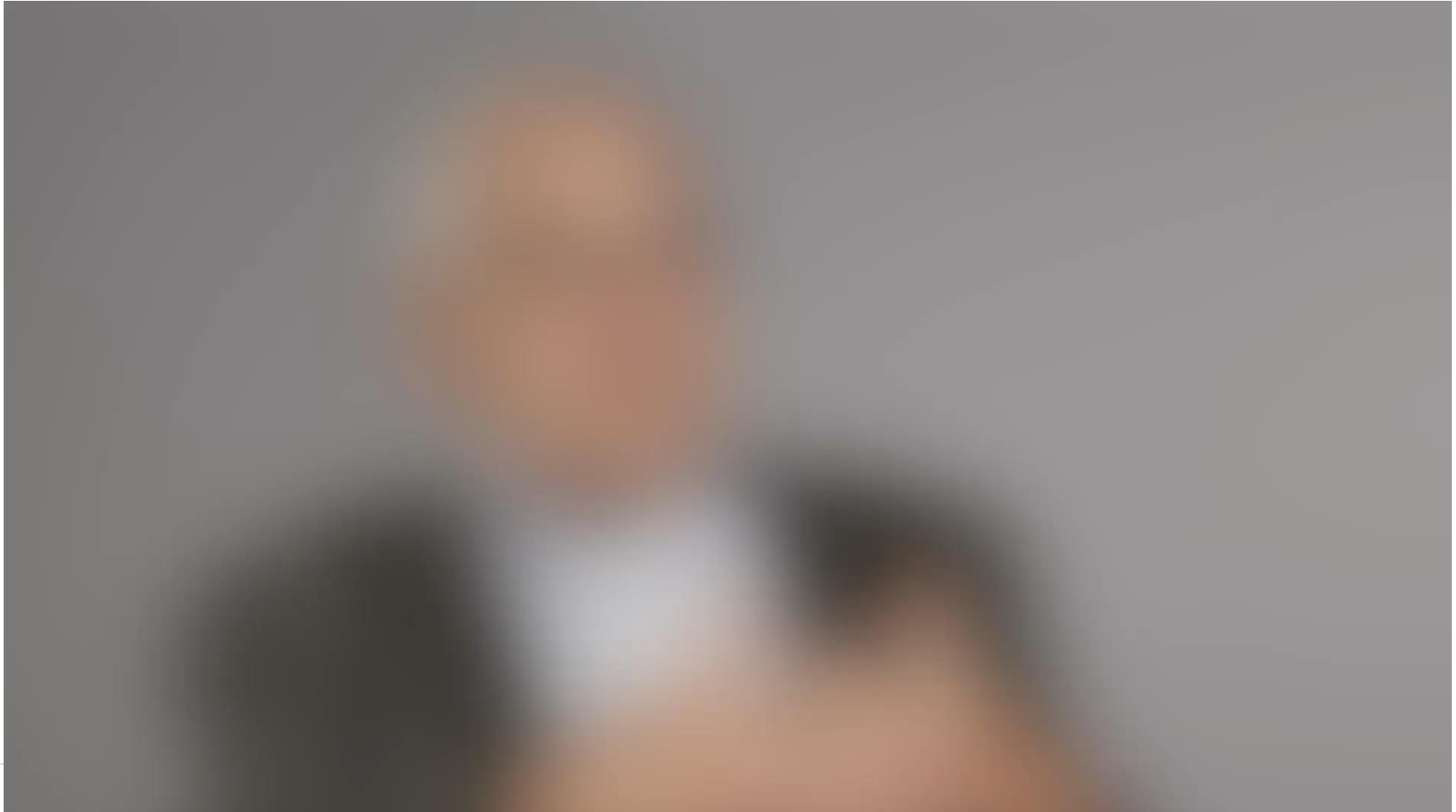
- Connaissances de base
- A distance (env. 1h)
- Accès libre
- Cible de 80 % de l'équipe soignante

#### 2. INTERVENTIONS :

- Présentiel (1/2 j.)
- Inscription en ligne
- 64 à 80 places/ an/ module

# ■ Témoignage

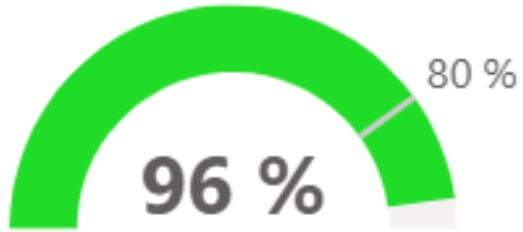
ERIC PARTAGE SON EXPÉRIENCE COMME CONTENU DE FORMATION





# ■ Expériences des participant-e-s

UNE SATISFACTION ÉLEVÉE



Apports positifs de la formation

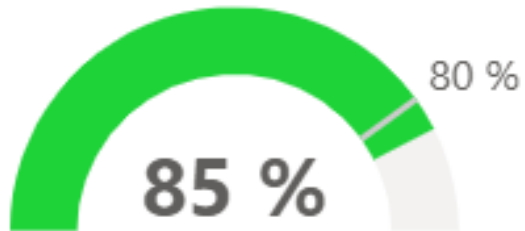
«Le contenu est **en lien direct avec ma pratique** professionnelle. les exemples donnés sont pertinents / applicable à mon quotidien.»

«Contenus **abordables et nécessaires** pour améliorer les soins aux patients âgés.»

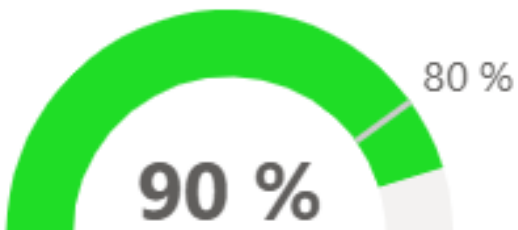
«**Contenu varié**, texte, vidéos, quizz. Théorique mais visuel stimulant.»

«**Rencontrer d'autres réalités** (services différents). Pouvoir partager les expériences. Développer la réflexion.»

«Rafrachissement des connaissances et attention aux **idées reçues**.»



Applicabilité des contenus



Je recommanderais cette formation à mes collègues

# ■ Perspectives

S'INVESTIR POUR UN PARTENARIAT AU BÉNÉFICE DE TOUS

- ■ Renforcement du partenariat patient dans les formations
- ■ Relève des patients partenaires
- ■ Changement réel des pratiques → transferts des connaissances



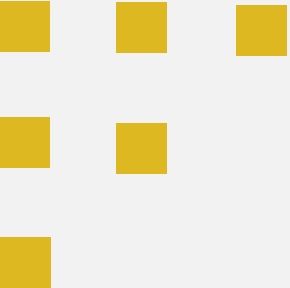
## ■ Conclusion

S'INVESTIR POUR UN PARTENARIAT AU BÉNÉFICE DE TOUS

***L'expérience des patients partenaires, une richesse pour mieux former et soigner***



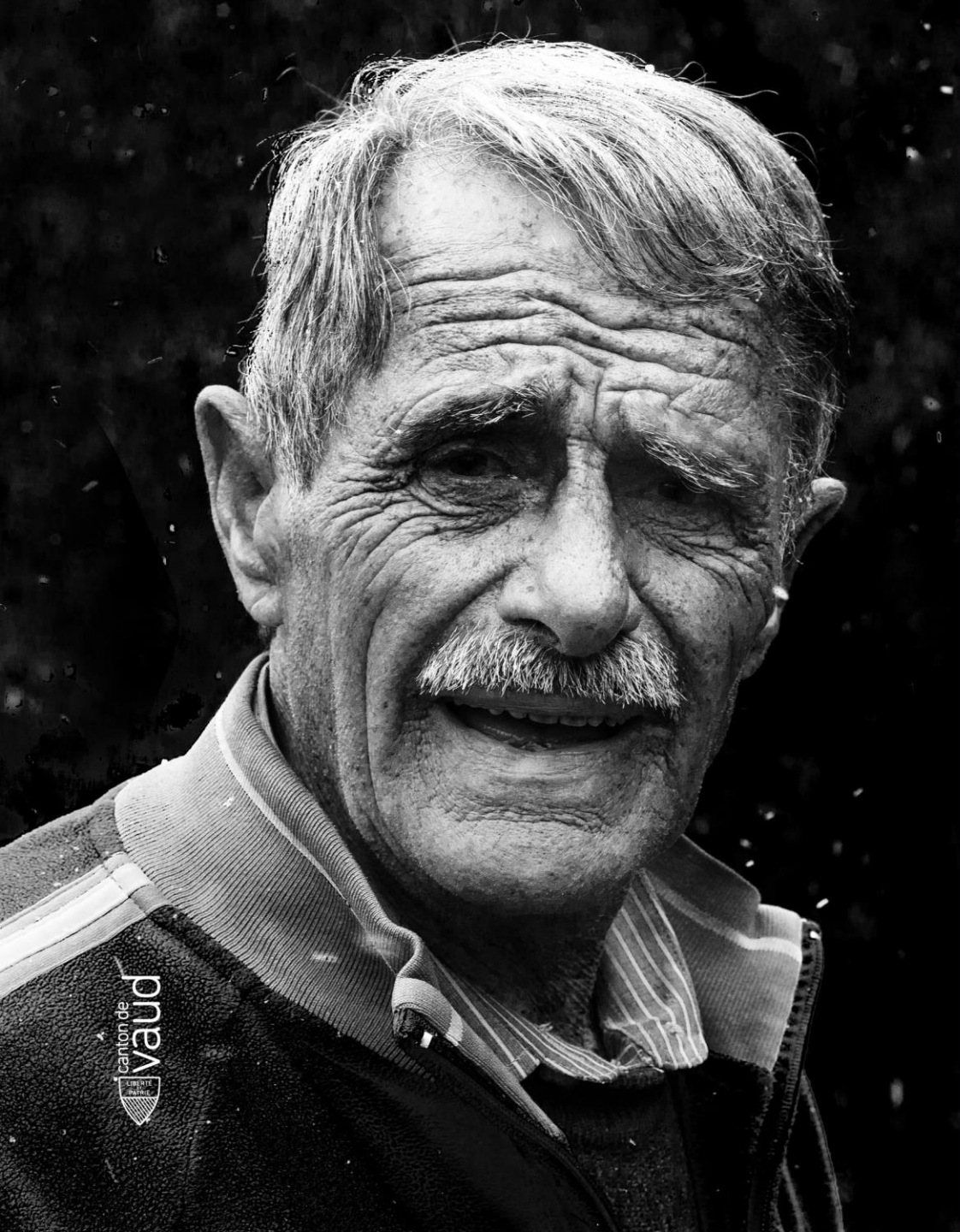




Un jour, si tout va bien, vous  
aussi vous serez vieux!  
#OldLivesMatter

**Merci.**





# **Adapter l'hôpital universitaire aux besoins des aînés : perspectives et enjeux**

Prof. Cédric Mabire

vieillir\_\_\_\_\_2030



# Table Ronde

## PARTICIPANTS

### Modération

**Prof. Cédric Mabire**

*Vice-directeur enseignement IUFRS,  
infirmier consultant en recherche*

**Mme Isabelle Lehn**

*Directrice des soins*

**Dr David Gachoud**

*Médecin associé - Service de médecine interne*

**Mme Sylvia Hanhart**

*Directrice - Département de la logistique hospitalière*

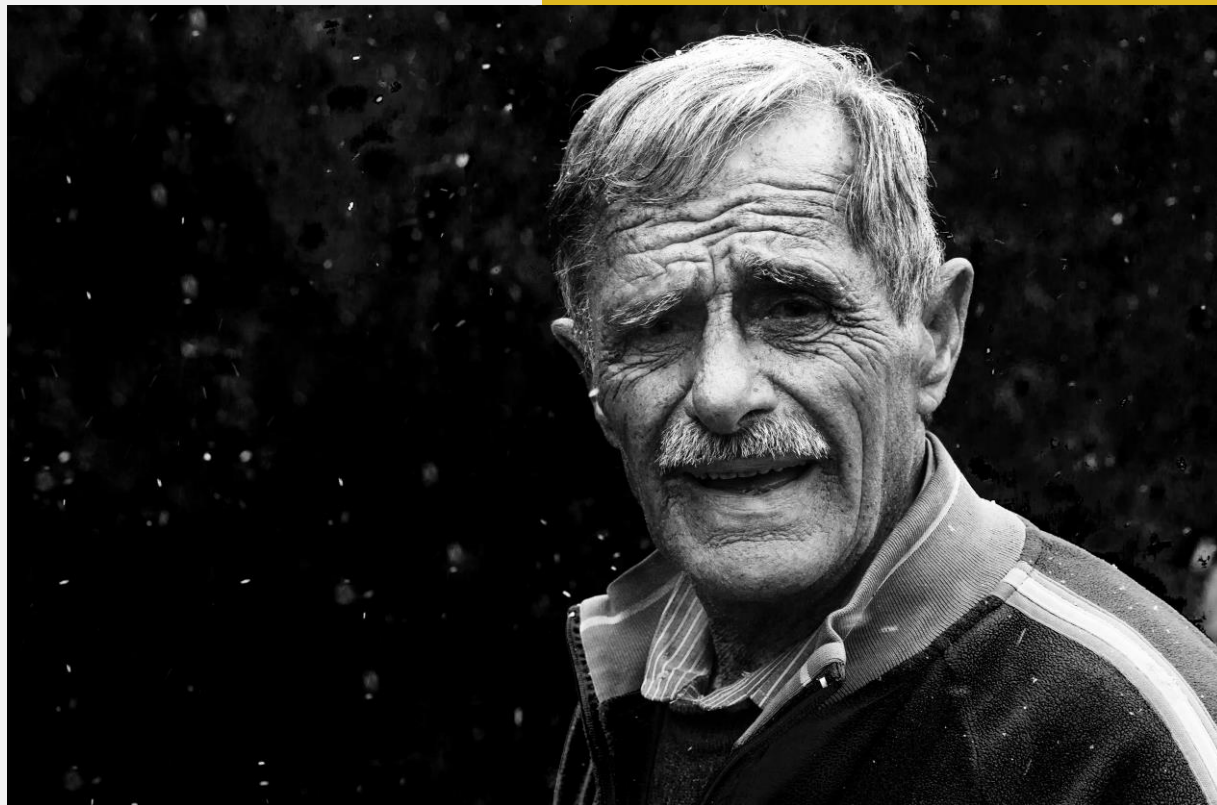
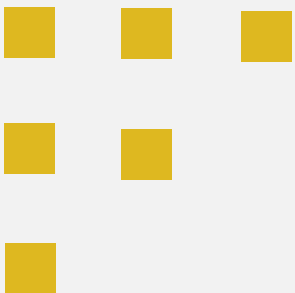
**Mme Krystel Vasserot**

*Directrice des soins – Département de l'appareil locomoteur*

**Mme Krysel Edenhofer**

*Responsable de missions administratives - Direction de la  
gestion administrative des patients*





# Merci.

Contact: [laura.jolliet@chuv.ch](mailto:laura.jolliet@chuv.ch)  
[joanie.pellet@chuv.ch](mailto:joanie.pellet@chuv.ch)