

« Les personnes âgées face à la solitude : quel rôle pour le travail social ? »

Demi-journée d'étude

4 juin 2025

HETSL

*Avec le soutien de « connect ! - ensemble
moins seul·e »*

Mot de bienvenue

- **Alessandro Pelizzari**, Directeur, Haute école de travail social et de santé Lausanne (HETSL)

Présentation des objectifs de la demi-journée

- **Melissa Ischer**, Réseau « Âge, Vieillissements et fin de vie (AVIF), HETSL

WIFI : Event_HETSL

Mot de passe : **Solitude2025**

« Connect ! Ensemble moins seul.es »

- **Andy Biedermann**, « Connect ! Ensemble moins seul.es »
- **Thomas Pfluger**, « Connect ! Ensemble moins seul.es »



connect!

gemeinsam weniger einsam
ensemble moins seul.e
insieme meno soli
together less lonely



«connect!»

ensemble moins seul.e

Phase I (2024 - 2027) : La solitude chez les personnes âgées

**Les personnes âgées face à la solitude :
quel rôle pour le travail social ?**

HETSL, 4 juin 2025

Andy Biedermann, Thomas Pfluger

La solitude en Suisse

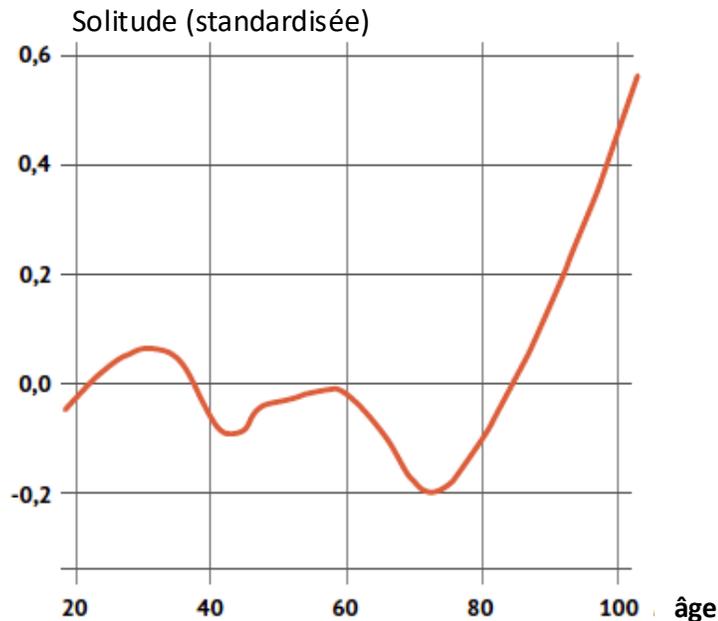
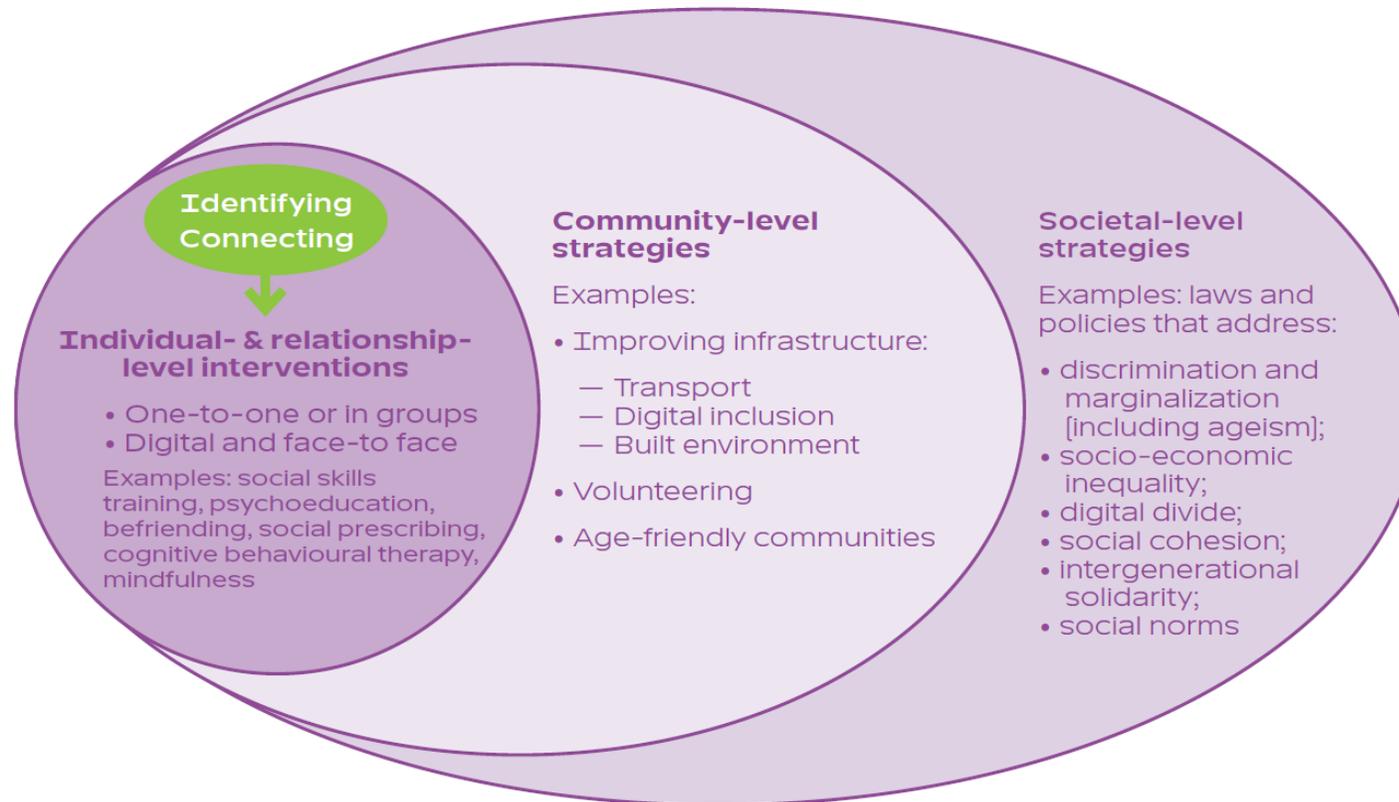


Illustration 1 : Évolution de la solitude au cours de la vie. Écart par rapport à la solitude moyenne des personnes interrogées (= 0,0). Source : Luhmann, Hawkey (2016).

- La solitude **est répandue** et provoque beaucoup de souffrance. Elle a **des conséquences sur la santé et l'économie**, qui sont comparables à celles du tabagisme et de l'obésité.
- Il y a un grand engagement et beaucoup d'offres, mais **de nombreuses personnes isolées en restent éloignées**.
- Les nombreux acteurs travaillent de manière peu coordonnée. Une **stratégie nationale sur la solitude** fait défaut.

➤ C'est là qu'intervient «*connect!* – ensemble moins seul.e».

Efficace selon l’OMS: approche à 3 niveaux



Individu:

Compétences sociales, prescription sociale

Communauté:

Communautés amies des aînés, bénévoles, infrastructure

Société:

Lois et politiques sur la discrimination, l’inégalité, la cohésion sociale, la fracture numérique, etc.

La vision de «*connect!*»

Les gens en Suisse...

... se sentent impliqués socialement

... sont capables de gérer les sentiments de solitude,

... ont un accès à bas seuil à des offres qui préviennent et réduisent

la solitude et favorisent la cohésion sociale,

... reçoivent un soutien adapté à leurs besoins et à leur situation.



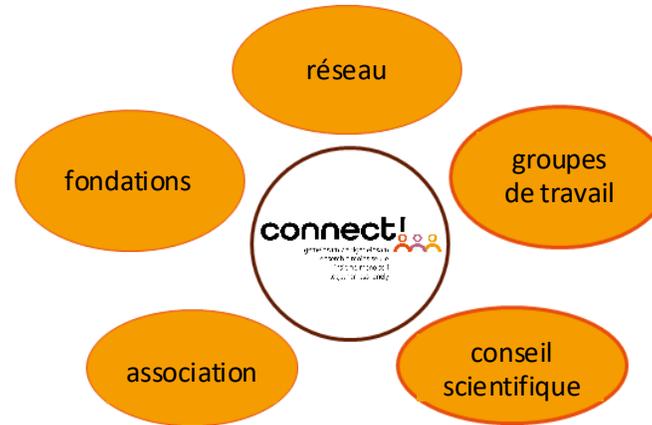
La mission du programme de «*connect!*»

Le programme s'engage pour la prévention et la réduction de la solitude ainsi que pour la promotion de la cohésion sociale.

- A cette fin, le programme développe et entretient un ***réseau*** à l'échelle nationale. Le réseau se compose d'institutions et d'organisations de la communauté, du secteur social et du système de santé.
- Les membres du réseau bénéficient ***de produits et de services gratuits***. Ceux-ci doivent servir les objectifs du programme et créer une plus-value sociale.



Avant-projet «Solitude chez les personnes âgées»: résultats



S'appuyer sur les bases scientifiques: plan d'action avec des mesures concrètes pour la prévention et la réduction de la solitude chez les personnes âgées en Suisse (2024-2027)

Mettre en place des structures: association «connect!», réseau «connect!», conseil scientifique



**plan d'action
soutien financier**



Premiers engagements de financement de la part de fondations de soutien



bases et connaissances
preuves scientifiques
internationales et bonnes
pratiques, initiatives et lacunes
en Suisse



Elaborer et publier des rapports de base et des fiches d'information sur l'état actuel des connaissances (www.ch-connect.ch)

Le programme de «*connect!*» et le travail social

[Fiche d'information](#) « Les personnes âgées isolées dans le travail social » :

- Analyse de la situation en Suisse du point de vue du travail social
- Mesures recommandées dans la littérature internationale
- Prescription sociale
- Mesures du point de vue du travail social et de l'engagement bénévole
- Acteurs suisses

	Rôle du travail social	Soutenir et intégrer les personnes isolées.
	Manque de ressources	Besoin de moyens supplémentaires pour agir efficacement.
	Sensibilisation insuffisante	Professionnels et bénévoles peu formés à la question de la solitude.
	Difficulté d'accès	Honte et isolement empêchent le contact, surtout pour les groupes vulnérables.
	Offres à bas seuil	Activités relationnelles, accessibles, orientées vers la confiance.
	Projets socioculturels	Développer des lieux de rencontre pour favoriser la cohésion sociale.
	Urbanisme et habitat	Tenir compte de l'impact architectural sur l'isolement.
	Rôles bénévoles/ professionnels	Clarification nécessaire pour une coopération efficace.
	Collaboration intersectorielle	Renforcer les liens entre santé et secteur social.
	Volonté politique	Le travail social reste sous-valorisé, surtout l'animation socioculturelle.

«connect!»: comité directeur de l'association

Prof. ém. Dr Pasqualina Perrig-Chiello
Présidente de l'association «connect!»

Prof. Dr Stefano Cavalli
Directeur du Competence Centre on Ageing à la Haute école spécialisée de la Suisse italienne (SUPSI)

Sophie Ley
Master in Health Care Management, présidente de l'association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)

Dr François Héritier
Spécialiste en médecine interne générale, lecturer DMF Unisanté Lausanne, président du Swiss College of Primary Care Medicine

Andy Biedermann
Co-directeur du programme, co-directeur de Public Health Services



Prof. ém. Dr
Pasqualina
Perrig-Chiello



«connect!»: conseil scientifique

Prof. Heike Annette Bischoff-Ferrari DrPH, présidente du conseil scientifique de «connect!», chaire de gériatrie et de recherche sur le vieillissement à l'université de Zurich, professeur de gériatrie à l'université de Bâle

Prof. Mauricio Avendano, directeur de la Health Policy Unit du Département d'épidémiologie et des systèmes de santé de l'université de Lausanne

Prof. Jonathan Bennett, co-directeur de l'Institut interdépartemental de la vieillesse, Haute école spécialisée bernoise

Prof. Stefano Cavalli, membre du comité de l'association «connect!», Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Responsable Centro competenze anziani

Prof. Oana Ciobanu, Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL)

Dr Astrid Habenstein, Privatklinik Wyss

Prof. Sabine Hahn, Haute école spécialisée bernoise, responsable du domaine des soins infirmiers, présidente de l'association suisse pour les sciences infirmières (VfP)

Priv. doc. Dr Yves Henchoz, Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté)

Prof. ém. François Höpflinger, sociologue et spécialiste de la vieillesse

Prof. Stefan Klöppel, Services psychiatriques universitaires de Berne, Clinique universitaire de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée

Prof. Carlo Knöpfel, Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse (FHWN), responsable de la politique sociale et du travail social

Prof. Andreas Maercker, université de Zurich, professeur ordinaire de l'Institut de psychologie

Priv. doc. Dr Thomas Münzer, médecin-chef de la clinique gériatrique de Saint-Gall

Prof. ém. Pasqualina Perrig-Chiello, présidente de l'association «connect!», université de Berne, psychologie du développement et psychothérapie

Dr Christina Röcke, université de Zurich, co-directrice et dirigeante du Healthy Longevity Center (HLC)

Lic. phil. Daniela Schuler, Observatoire suisse de la santé (Obsan), Office fédéral de la statistique

Prof. Jürgen StremLOW, Haute école de Lucerne (HSLU), directeur de l'Institut de gestion sociale, de politique sociale et de prévention

Prof. Boris Wernli, Centre de compétence suisse en sciences sociales, université de Lausanne



Prof. Annette Bischoff-Ferrari DrPH

«connect!»: fondations de soutien

Age—
Stiftung



Beisheim Stiftung

ERNST GÖHNER STIFTUNG



Dr. med. Kurt Fries-Stiftung

Elly Schnorf - Schmid
Stiftung

Ce que nous avons réalisé jusqu'à présent

Le réseau «*connect!*» est établi

- > 600 professionnels sont régulièrement informés et impliqués.
- > 30 institutions et organisations sont membres formels, d'autres ont été sollicitées.

3 cantons et 7 communes pour des projets pilotes

- Cantons SG, ZG, ZH
- Communes de Biel-Bienne, Cham, Mendrisio, Rapperswil-Jona, Reiden; en cours d'évaluation: Berne, Oberes Fricktal

Boîte à outils pour le dépistage et le suivi de la solitude chez les personnes âgées

- Est développé par un consortium d'universités et de hautes écoles spécialisées.
- Aide les professionnels (médecine, soins, psychologie/psychiatrie, travail social), les bénévoles et les personnes concernées à appréhender la solitude et à prendre des mesures.
- Une première internationale.

Colloque 20.02.2025

- «*connect!* – Initiatives communales pour réduire la solitude des personnes âgées».
- 120 participants, complet.
- Participation soutenue, avec des résultats précieux pour le programme.

Relations publiques

- Les médias ont repris «*connect!*» à plusieurs reprises.

Articles spécialisés et conférences

- Articles prévus, entre autres, dans REISO et ActualitéSociale
- Participation à des colloques, notamment au colloque sur la planification sociale de la FHNW

Prochaines étapes jusqu'en juin 2027

Champ d'action 1 Communauté

- Travail de relations publiques pour sensibiliser et informer sur la solitude.
- Utilisation systématique des offres existantes de participation sociale pour prévenir la solitude et les rendre plus accessibles aux personnes vulnérables et socialement défavorisées.

Champ d'action 2 Systèmes d'assistance

- Test et introduction de la boîte à outils Screening & Follow-up.
- Conception, test et mise en œuvre des outils de communication et des formations pour les professionnels et les bénévoles, sur la base de la boîte à outils de dépistage.
- Mise en œuvre de projets pilotes cantonaux et communaux.

Champ d'action 3 Structures

- Poursuite de l'extension du réseau, en particulier en Suisse romande et au Tessin.
- Développement d'une plateforme de connaissances.
- Lancement de la recherche d'accompagnement.
- Concept de développement de conditions cadres favorables au niveau politique et premières mises en œuvre.
- Collecte de fonds pour «*connect!*».

Le travail social au sein de «*connect!*»

Les travailleurs sociaux jouent un rôle clé...

- ... en reconnaissant la solitude chez leur clientèle.
- ... en conseillant et en accompagnant les personnes concernées.
- ... dans le travail social de proximité et le travail communautaire.
- ... comme points de contact des professionnels de la santé pour les consultations sociales.
- ... dans le développement d'offres à bas seuil d'accès.
- ... dans la promotion du bénévolat et des communautés d'entraide.
- ... dans des modèles de prescription sociale adaptés à la Suisse.
- ... etc.



Discussion et questions

Questions de compréhension, commentaires, compléments

Nos questions:

- Qui est intéressé par une adhésion et une participation à la création d'un réseau romand?
- Qui souhaite s'engager dans l'un de nos groupes de travail en tant que représentant.e du travail social et de la Suisse romande?
- Quels organisations pourraient devenir partenaire/succursale de «*connect!*» en Suisse romande?
- Quels sont les meilleurs canaux pour atteindre les travailleurs sociaux en Suisse romande?



Contact

Association «connect!»

Andy Biedermann, co-responsable du programme

Sulgeneckstrasse 35

3007 Berne

+41 31 331 16 46

info@ch-connect.ch

Thomas Pfluger, co-responsable du programme

Sulgeneckstrasse 35

3007 Berne

+41 79 745 68 15

info@ch-connect.ch

Clarification conceptuelle et radiographie de la solitude dans la ville de Lausanne

- **Oana Cioabnu**, Haute école de travail social et de santé Lausanne (HETSL)

Clarification conceptuelle et radiographie de la solitude dans la ville de Lausanne

Oana Ciobanu

Équipe de recherche: Judith Kuhr, Sarah Ludwig-Dehm & Romaric Thiévent

4 juin 2025

Haute école de travail social et de la santé Lausanne



Hes·so
Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale

Structure de la présentation

- 1 Clarification conceptuelle
 - a Solitude ou isolement social subjectif
 - b Isolement social objectif
- 2 Radiographie de la solitude dans la ville de Lausanne

Définitions de la solitude ou l'isolement social subjectif

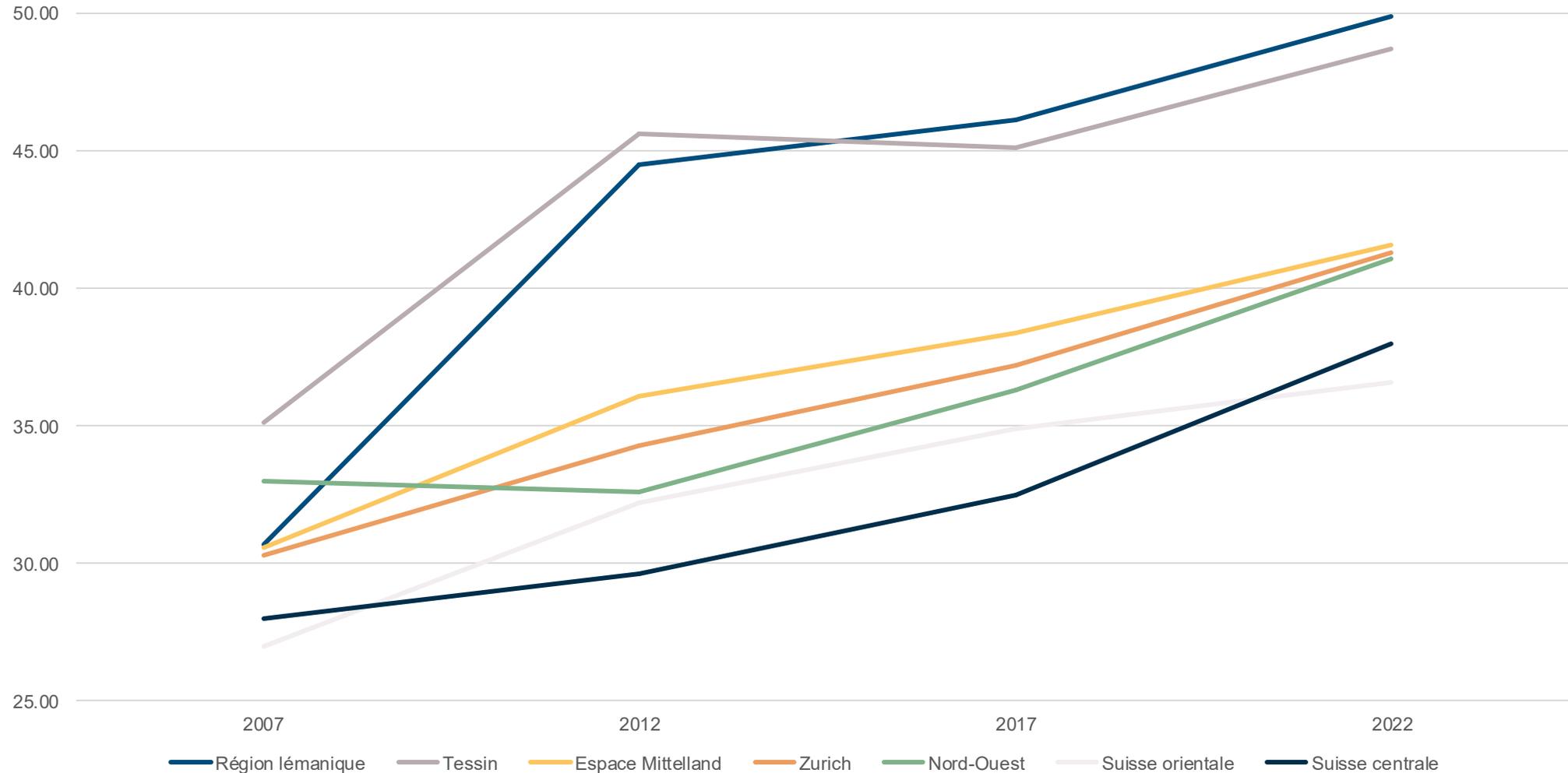
- Le sentiment de solitude peut être « défini comme un sentiment désagréable survenant lorsqu'on perçoit un écart entre le nombre et la qualité souhaités et réels des relations sociales. »

Définition de l'isolement social objectif

- « L'isolement social objectif est l'absence (ou le manque) de contact dû à des facteurs situationnels, à des interactions sociales peu fréquentes ou à l'absence de participation à des activités sociales ».

Sentiment de solitude  Isolement social objectif

Population de 15+ indiquant se sentir seules en Suisse, par région (%)



Enquête par questionnaire

Population de l'étude Ville de Lausanne

En novembre 2021 : envoi du questionnaire



10'144
personnes âgées \geq 75
ans



2'955
réponses de personnes
âgées \geq 75 ans

Niveau de solitude et d'isolement social objectif ²⁹

	Faible		Moyen		Élevé		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Sentiment de solitude	1785	61,6%	910	31,4%	203	7,0%	2898	100%
Isolement social subjectif	1594	61,3%	844	32,5%	161	6,2%	2599	100%
Isolement social objectif	2459	84,5%	409	14,1%	43	1,5%	2911	100%
Risque d'isolement social objectif	1763	64,9%	-	-	955	35,1%	2718	100%

Qui est à risque de se sentir seul·e ?

Risque plus élevé



Être une femme



Avoir plus de 80 ans



Être né·e à l'étranger



Avoir un faible niveau de formation et socio-économique



Être en mauvaise santé

Risque moins élevé



Être membre d'associations / clubs



Avoir des loisirs



Avoir une sociabilité de voisinage



Avoir des liens avec des ami·es et la famille

Facteurs influençant le sentiment de solitude



Participation sociale

- Les personnes qui **pratiquent** davantage d'**activités de loisirs** ont tendance à se sentir moins seules et moins isolées socialement, tout comme les personnes qui ont davantage de **contacts** avec leurs **ami·e·s et leur famille**.
- Les répondant·e·s qui ont **visité ou reçu la visite d'au moins un·e voisin·e** pendant la semaine précédente ont tendance à se sentir moins seul·e·s que les répondant·e·s qui n'ont pas rendu ou reçu la visite d'au moins un·e voisin·e au cours de la semaine précédente.
- Le fait de dire bonjour à un·e voisin·e n'est en revanche pas statistiquement lié aux sentiments de solitude.

Nos résultats face à la littérature

- Âge et solitude
- Causes de la solitude
 - Pertes des personnes significatives du réseau personnel
- La santé
- La situation financière
- Genre
- Background migratoire
- Variation entre les pays

Conclusion

Les personnes âgées plus vulnérables sont plus à risque d'avoir des sentiments de solitude.

Les migrant.e.s âgé.e.s sont une population avec un risque plus important d'avoir des sentiments de solitude.



Merci pour votre attention!

E-mail: oana.ciobanu@hetsl.ch

Références

- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>.
- Carstensen, L. L. (1991). Selectivity theory: Social activity in a life-span context. In K. W. Schaie & M. P. Lawton (Éds.), *Annual review of gerontology and geriatrics* (Vol. 11, pp. 195-217). Springer Publishing Company.
- Chatzi, G., & Nazroo, J. (2021). Differences in Subjective and Objective Social Isolation and Subjective Loneliness before and during the COVID-19 pandemic. In *The English Longitudinal Study of Ageing COVID-19 Rapid Reports: Wave 2 reports* (November-December 2020 data collection) (pp. 1-12). English Longitudinal Study of Ageing Rapid Reports.
- Ciobanu, R.O., Kühr, J., Ludwig-Dehm, S., Thiévent, R. (2023). Étude sur le sentiment de solitude chez les personnes âgées de 75 ans et plus résidant en ville de Lausanne, disponible à https://www.hetsl.ch/fileadmin/user_upload/rad/recherche/Rapports/82132_RapportFinal-solitude.pdf
- Ciobanu, R.O., Kühr, J., Ludwig-Dehm, S., Thiévent, R., & Rod, Y. (2024). Le sentiment de solitude dans la population âgée migrante. Le cas de la ville de Lausanne. En Hugentobler, V., & Seifert, A. (Eds.), *Rapport Age V*. Seismo (pp. 179-188).
- Ciobanu, R. O., & Fokkema, T. (2017). The role of religion in protecting older Romanian migrants from loneliness. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(2), 199-217, DOI: 10.1080/1369183X.2016.1238905
- de Jong Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 7, 73-80.
- Fokkema, T., & Naderi, R. (2013). Differences in late-life loneliness: a comparison between Turkish and native-born older adults in Germany. *European Journal of Ageing*, 10, 289-300. <https://doi.org/10.1007/s10433-013-0267-7>.

Références

- Fokkema, T., De Jong Gierveld, J., & Dykstra, P. A. (2012). Cross-National Differences in Older Adult Loneliness. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 201-228, DOI:10.1080/00223980.2011.631612
- Höpflinger, F. Research note. (22 mai 2025). Loneliness among elderly respondents: a comparison between European countries. www.hoepflinger.com
- Jopling, K., & Howells A. (2018). *Connecting Communities to tackle loneliness and social isolation. Learning Report*. British Red Cross.
- Kühr, J., Ciobanu, R. O., Ludwig-Dehm, S. & Thiévent, R. (2024, 26 août). Senior et seul·e : pistes d'actions contre la solitude. Reiso : revue d'information sociale. <https://www.reiso.org/document/12973>
- Office Fédéral de la Statistique. (2023). Sentiment de solitude. Disponible en ligne à <https://www.bfs.admin.ch/asset/en/29385503>.
- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults. A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245–266.
- van Tilburg, T.G., & Fokkema, T. (2021). Stronger feelings of loneliness among Moroccan and Turkish older adults in the Netherlands: in search for an explanation. *European Journal of Ageing*, 18, 311-322. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00562-x>
- van Tilburg, T.G. (2021). Social, Emotional, and Existential Loneliness: A Test of the Multidimensional Concept. *The Gerontologist*, 61, 7, 335–344. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa082>
- Ville de Lausanne Service du contrôle des habitants, Tableau «01.01.03a Ville de Lausanne - Population suisse et étrangère par classe quinquennale d'âges, dès 1979» <https://www.lausanne.ch/officiel/statistique/themes/01-population.html>
- Yang K, Victor C (2011) Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing Soc* 31:1368–1388. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1000139X>

Isolement social : comprendre son évolution et ses déterminants à travers le temps et les générations

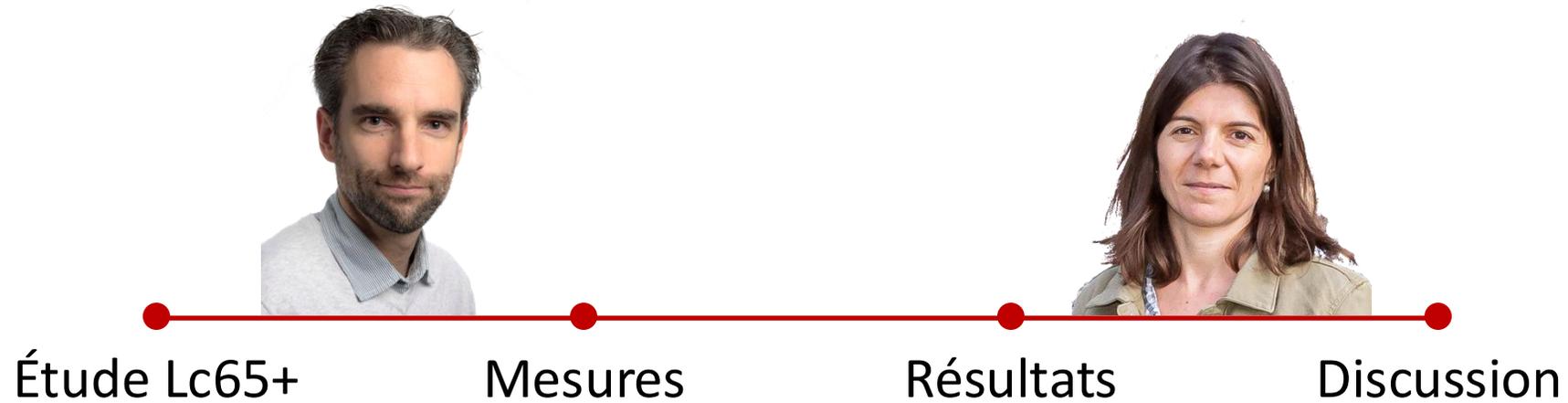
- **Sarah Fustinoni, Unisanté**
- **Yves Henchoz, Unisanté**

Isolement social : comprendre son évolution et ses déterminants à travers le temps et les générations

*Yves Henchoz, Sarah Fustinoni
HETSL, Lausanne, le 4 juin 2025*

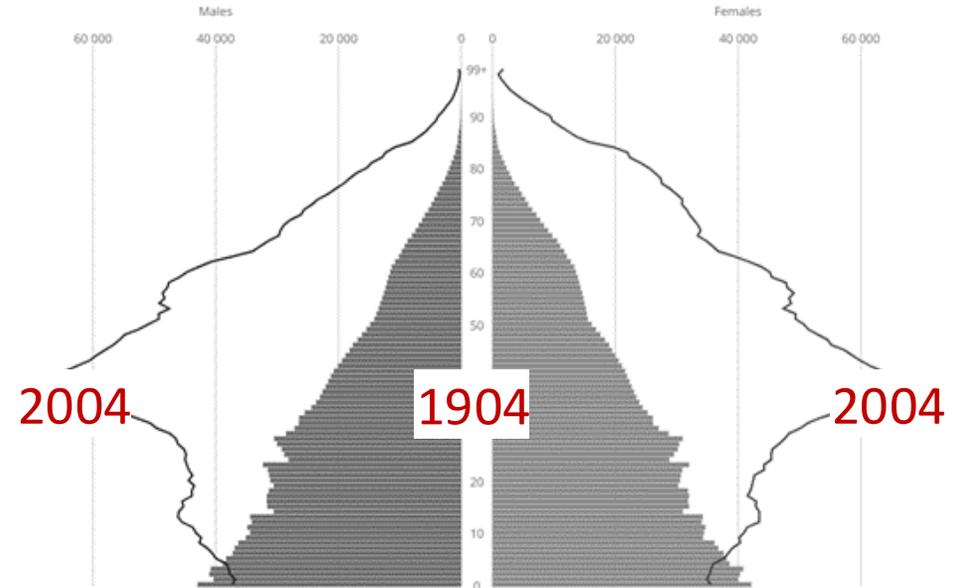


Plan de la présentation



Contexte : 2004

- Vieillissement démographique
 - Augmentation de la longévité
 - Génération du baby-boom
- Défis de santé publique
 - Politiques médico-sociales : comment anticiper les besoins ?
 - Prévention : comment retarder la dépendance fonctionnelle ?
- Méconnaissance de la santé et des besoins des jeunes seniors



Objectifs de la cohorte Lc65+

- Épidémiologie
 - Suivi longitudinal de la santé et du vieillissement : Déterminants → Manifestations → Conséquences
 - Évolution entre les générations
- Recherche sur les services de santé
 - Besoins et attentes de la population âgée
 - Possibilités de prévention et ciblage
- Recherche en santé publique et en gériatrie
 - Chutes; paramètres de marche; polymédication; sommeil; qualité de vie; inégalités sociales; ...



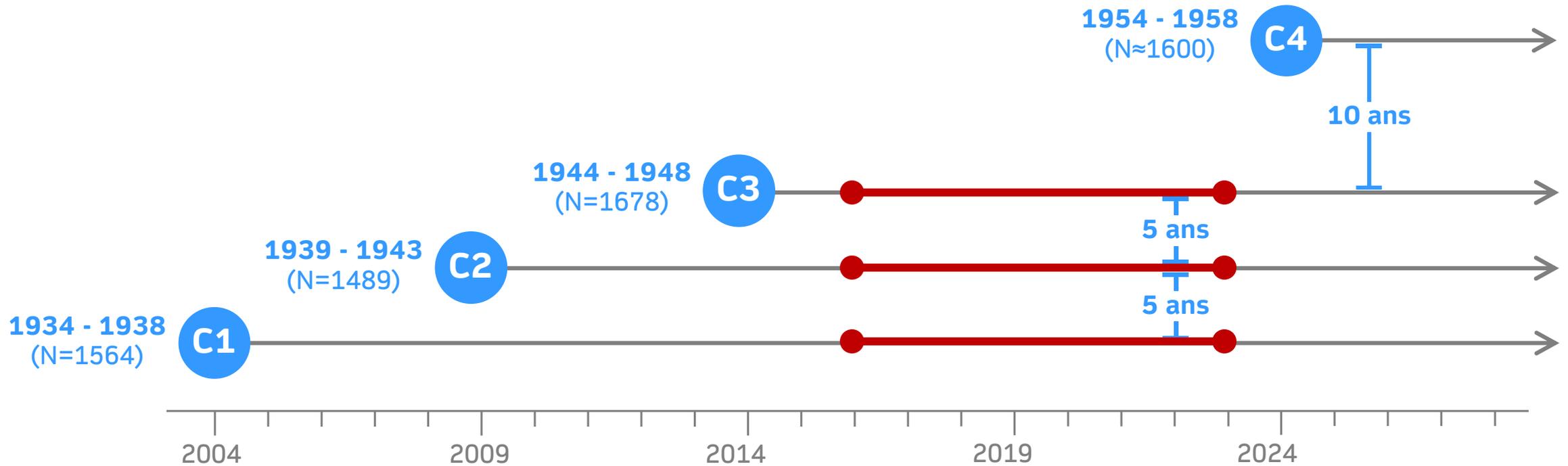
Prof. Brigitte Santos-Eggimann

Une étude de cohorte ?



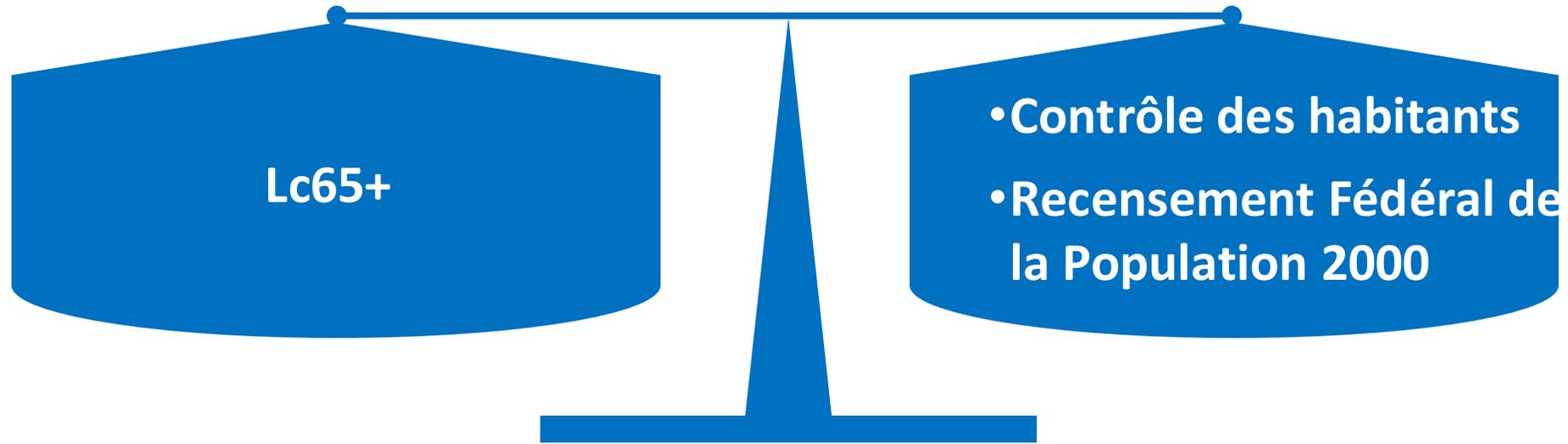
- Observation d'un **groupe** de personnes
- ... partageant au départ des **caractéristiques communes**
- ... **suivies régulièrement** au cours du temps
- Enjeu: **garder la cohorte intacte**

Recrutement et suivi de 4 cohortes



Données présentées aujourd'hui

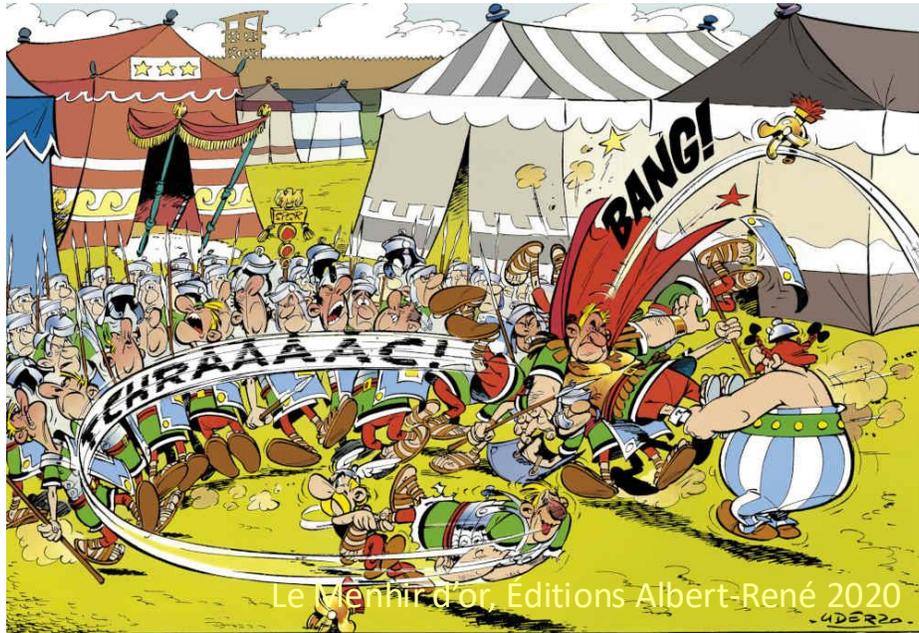
Représentativité



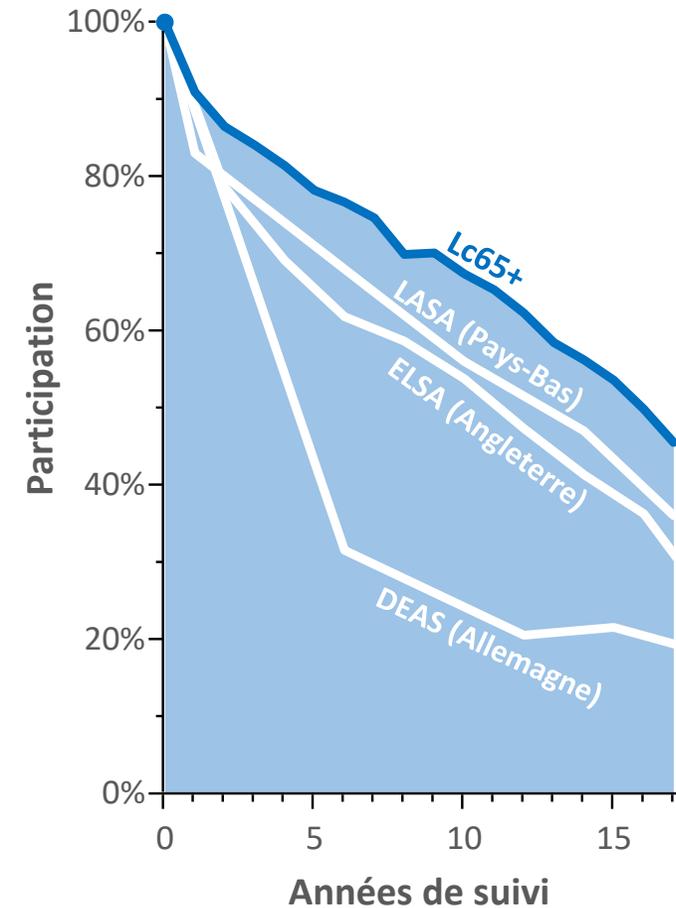
- ✓ Sexe
- ✓ Année de naissance
- ✓ Nationalité
- ✓ État civil

- ✓ Pays de naissance
- ✓ Ménage (seul/collectif)
- ✓ Activité professionnelle (O/N)
- ⚠ Niveau de formation

Perte au suivi (attrition)



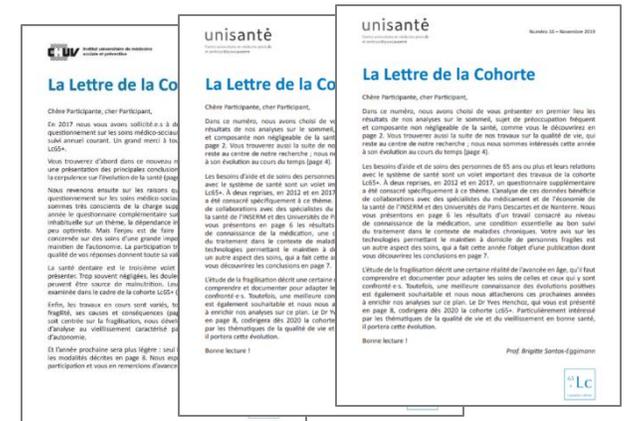
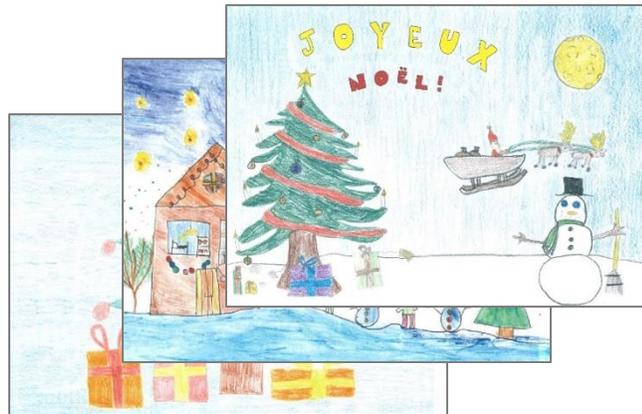
- Sorties d'étude
- Exclusions
- (Décès)



Henchoz Y et al. Cohort Profile: The Lausanne cohort 65+ (Lc65+). *Int J Epidemiol* 2022

Fidélisation des participant·es

- Coordonnées (participant-e + proche) vérifiées régulièrement
- Accord écrit pour contacter le médecin traitant
- Rappels écrits + téléphoniques en cas de non-réponse
- Qualité des contacts (écoute, procédures en place)
- Participation alternative (RV à domicile, Questionnaire seul, Suspension, Proxy)
- Cartes d'anniversaire
- Cartes de vœux
- Lettres de la Cohorte



Mesures régulières

Questionnaires postaux

- Chaque année
- 12 pages

10001

Lausanne cohorte 65+ / 2017 - Questionnaire sur vos soins

Comme en 2012, nous abordons dans ce questionnaire vos relations avec le système de santé en mettant un accent particulier sur les soins et appuis en cas d'affections chroniques. Selon votre propre état de santé et votre expérience personnelle (à compter parfois comme proche de personnes fragiles), peut-être vous sentirez-vous très concerné(e) par certaines parties et moins par d'autres. Cela étant, il est important que vous répondiez aussi complètement que possible à l'ensemble du questionnaire.

Afin de vous guider, vous trouverez des consignes imprimées en couleur. En principe, nous souhaitons que vous cochiez à chaque question, ou chaque partie de question, LA réponse (une seule) qui vous semble la plus proche de votre réalité ; en cas de doute, veuillez choisir celle qui vous semble le mieux vous correspondre. Les indications en couleur vous signalent les questions pour lesquelles plusieurs réponses sont possibles, ainsi que celles pour lesquelles une réponse est attendue à chaque ligne. Parfois, votre réponse rend inutile une ou plusieurs des questions qui suivent ; dans ce cas, une flèche vous invitera à les sauter.

VOS SOINS ACTUELS

1. Avez-vous un médecin-traitant (généraliste ou autre) auquel vous adressez pour vos problèmes de santé ?
 Oui -> passer à la question 2 Non -> passer à la question 4

2. Depuis quand avez-vous ce médecin-traitant ?
 Moins d'1 an 1-2 ans 3-5 ans 6-10 ans Plus de 10 ans

3. Au cours des 12 derniers mois, combien de consultations (visites, séances, rencontres, au téléphone) avez-vous eues auprès de votre médecin-traitant _____ consultations (si aucune, noter «non»)

4. Au cours des 12 derniers mois, combien de consultations (visites, séances, rencontres, au téléphone) avez-vous eues auprès ... (Répondre à chaque ligne)

a) de médecins spécialistes (autres que votre médecin traitant) ? _____ consultations (si aucune, noter «non»)

b) de dentistes ou hygiénistes dentaires ? _____ consultations (si aucune, noter «non»)

c) de physiothérapeutes ? _____ consultations (si aucune, noter «non»)

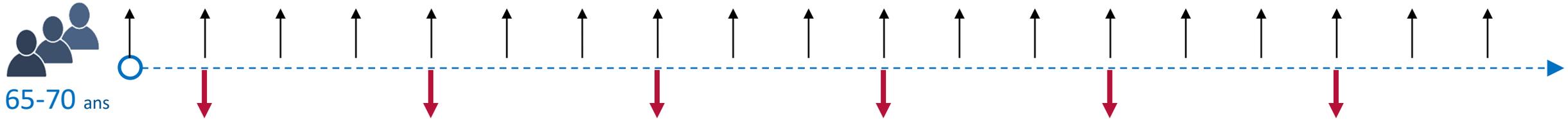
d) de psychothérapeutes (autres que médecins psychiatres) ? _____ consultations (si aucune, noter «non»)

e) de pharmaciens pour un conseil personnel ? _____ consultations (si aucune, noter «non»)

f) d'un centre de conseil médical téléphonique ? _____ consultations (si aucune, noter «non»)

UNESP - CH - CL - CH - Questionnaire complémentaire à 2017 sur les soins / © UNESP - 2016 des services de santé - Lausanne

- ⇒ **SANTÉ** (maladies chroniques, statut fonctionnel, etc.)
- ⇒ **SOCIO-ÉCONOMIQUE** (activités rémun. ou bénév., aides financières, etc.)
- ⇒ **RECOURS AUX SOINS** (consult. médicales, hospitalisations, etc.)



Entretiens/Examens

- Tous les 3 ans
- 1.5 heures



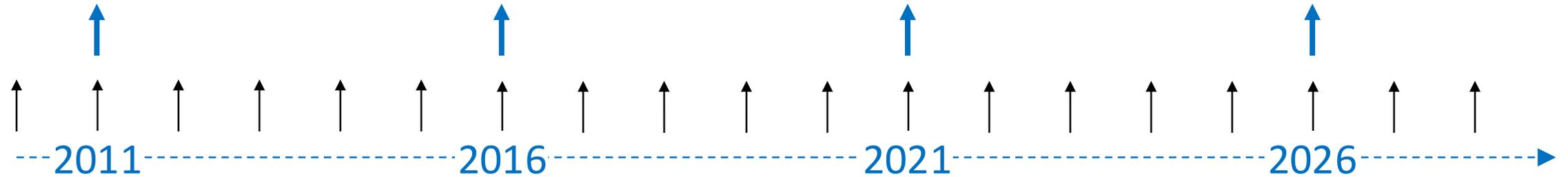
- ⇒ **TESTS PHYSIQUES** (vitesse de marche, force, équilibre, etc.)
- ⇒ **TESTS COGNITIFS** (MMSE, TMT, etc.)
- ⇒ **MESURES ANTHROP. ET CV** (poids, taille, FCrepos, etc.)

Mesures ponctuelles/quinquennales



Mesures solitude/isolement

- Sentiment d'isolement (dès 2016)
- Réseau social : Lubben scale
- Soutien émotionnel



Mesures solitude/isolement

- Sentiment d'isolement

Sentiment d'isolement :

Score 0

- Réseau social:
Lubben scale

Score
0-30

Seuil : Risque
d'isolement social
<12

Durant les quatre dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous eu un sentiment d'isolement ?

0				1	
toujours	très souvent	souvent	parfois	rarement	jamais
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Avec combien de membres de la famille (par ex. conjoint·e ou partenaire, enfants, etc.) ...

- a) avez-vous des contacts, visuels ou téléphoniques, au moins une fois par mois ? avec _____ membres de la famille
(si aucun, noter zéro)
- b) vous sentez-vous assez proche pour leur demander de l'aide, en cas de besoin ? avec _____ membres de la famille
(si aucun, noter zéro)
- c) vous sentez-vous à l'aise pour discuter d'affaires privées ? avec _____ membres de la famille
(si aucun, noter zéro)

Avec combien d'ami·e·s ou voisin·e·s ...

- a) avez-vous des contacts, visuels ou téléphoniques, au moins une fois par mois ? avec _____ ami·e·s ou voisin·e·s
(si aucun, noter zéro)
- b) vous sentez-vous assez proche pour demander de l'aide, en cas de besoin ? avec _____ ami·e·s ou voisin·e·s
(si aucun, noter zéro)
- c) vous sentez-vous à l'aise pour discuter d'affaires privées ? avec _____ ami·e·s ou voisin·e·s
(si aucun, noter zéro)

Mesures solitude/isolement

- Soutien émotionnel

Score
0-3

Seuil : Soutien
émotionnel limité
<3

À quelle fréquence pouvez-vous compter sur quelqu'un qui vous témoigne de l'amour ou de l'affection en cas de besoin ?

1

toujours	très souvent	souvent
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

0

parfois	rarement	jamais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

À quelle fréquence pouvez-vous compter sur quelqu'un avec qui vous pouvez partager vos soucis intimes en cas de besoin ?

1

toujours	très souvent	souvent
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

0

parfois	rarement	jamais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

À quelle fréquence pouvez-vous compter sur quelqu'un que vous aimez et pour qui vous avez de l'importance ?

1

toujours	très souvent	souvent
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

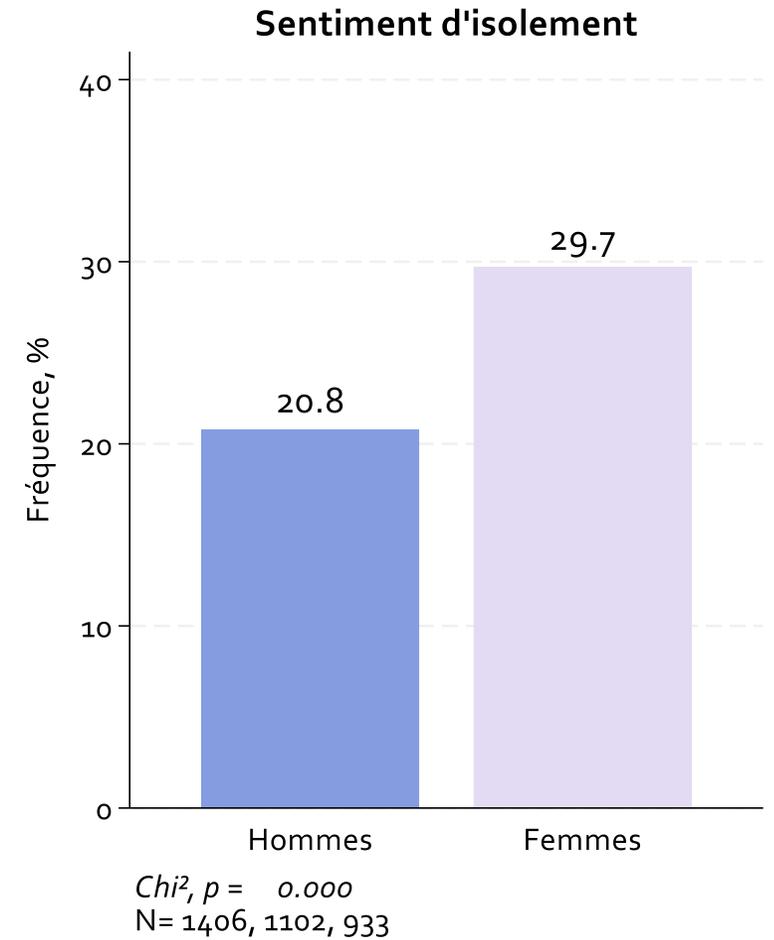
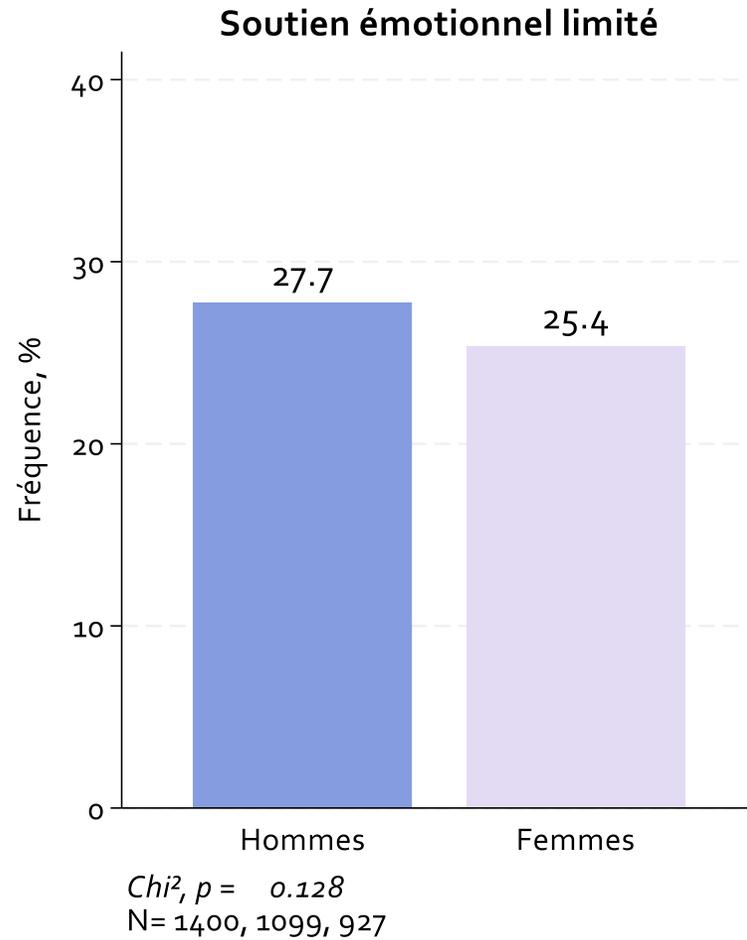
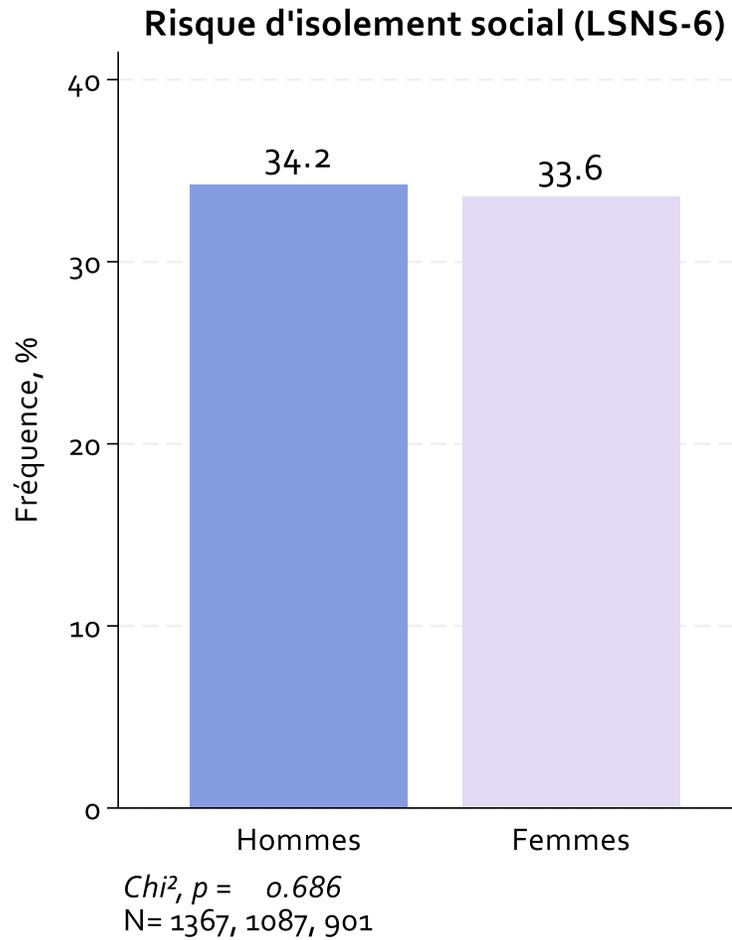
0

parfois	rarement	jamais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Objectifs des analyses

- Déterminer quels sont **les déterminants** de l'isolement social
- Quelle est **l'évolution** de l'isolement social :
 - au cours du temps
 - à travers les générations (cohortes)
- Y a-t-il un lien entre **le statut migratoire** et l'isolement social ?

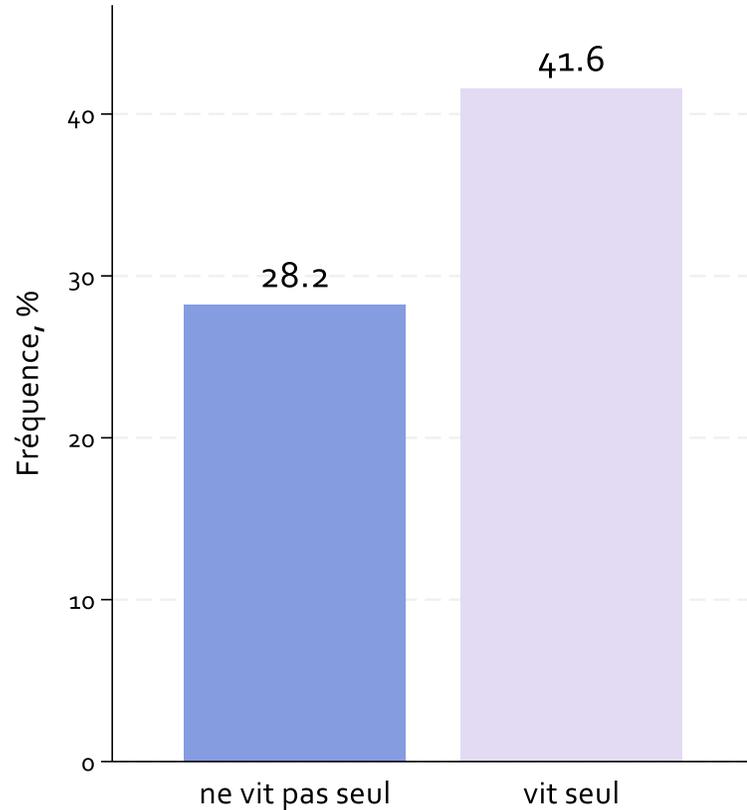
Sexe



Data: Lc65+, 68-82 ans, 2016

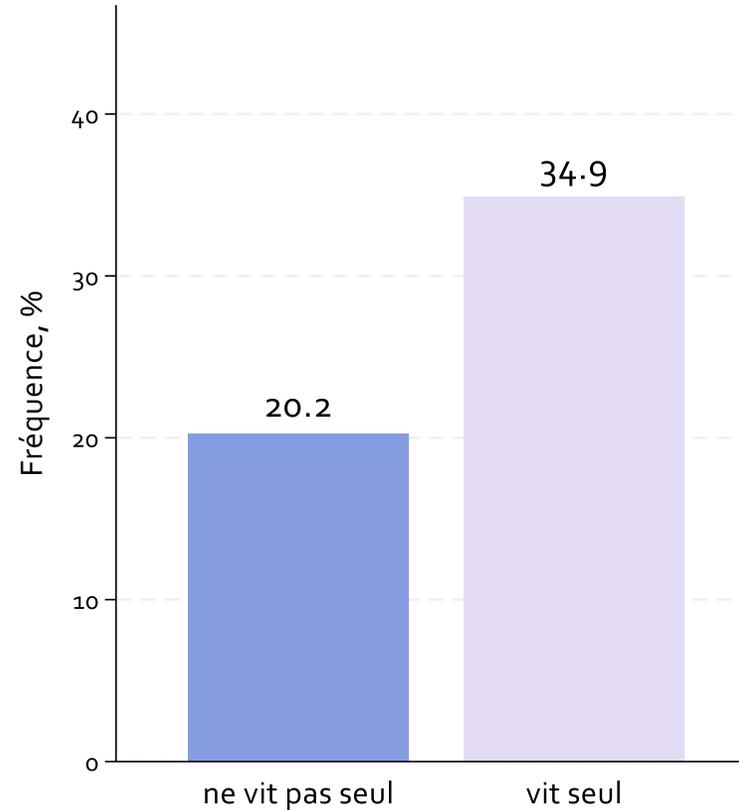
Vit seul·e

Risque d'isolement social (LSNS-6)



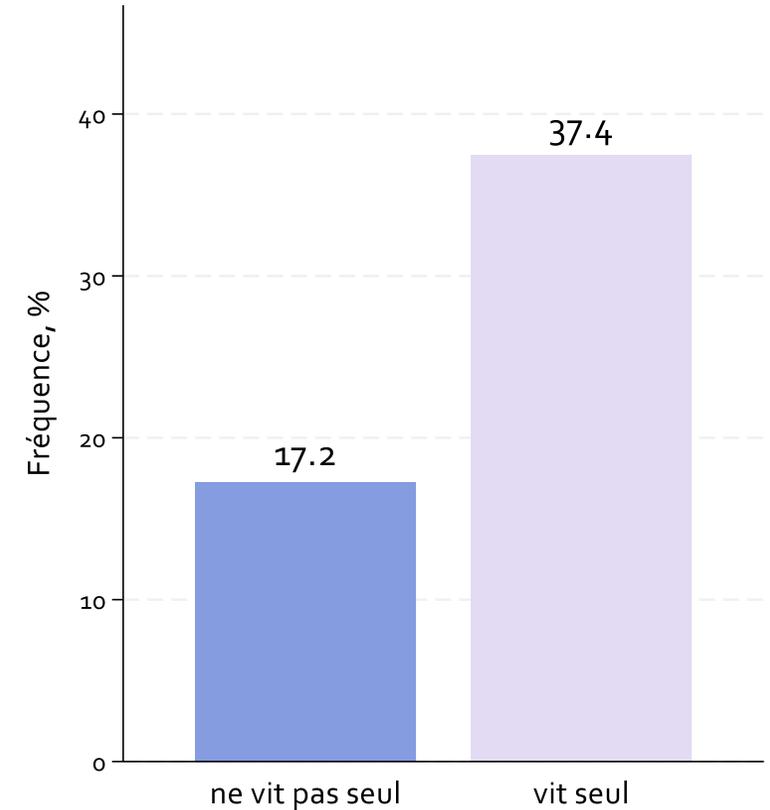
$Chi^2, p = 0.000$
N= 1361, 1086, 889

Soutien émotionnel limité



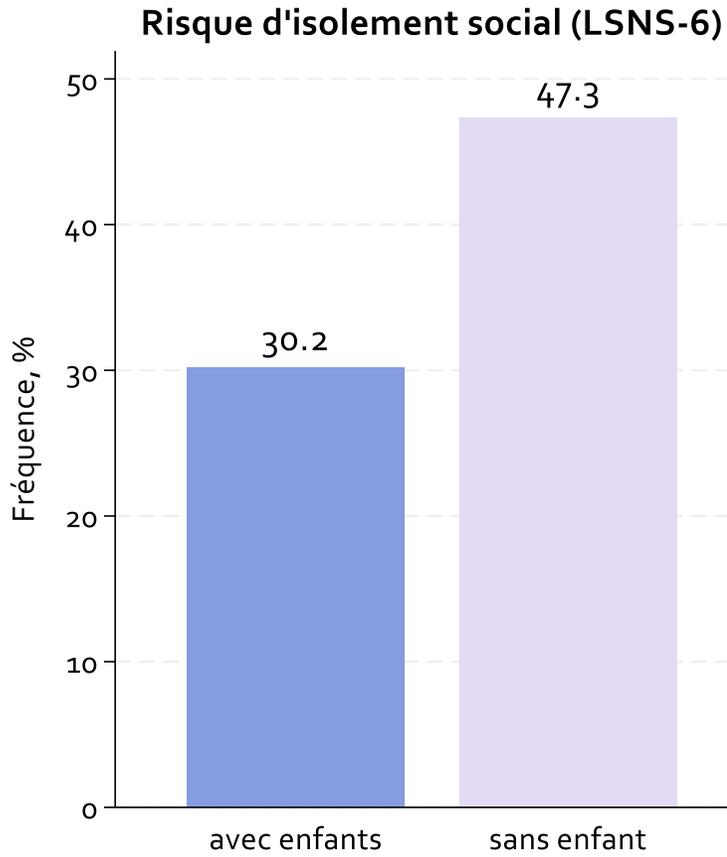
$Chi^2, p = 0.000$
N= 1392, 1098, 915

Sentiment d'isolement

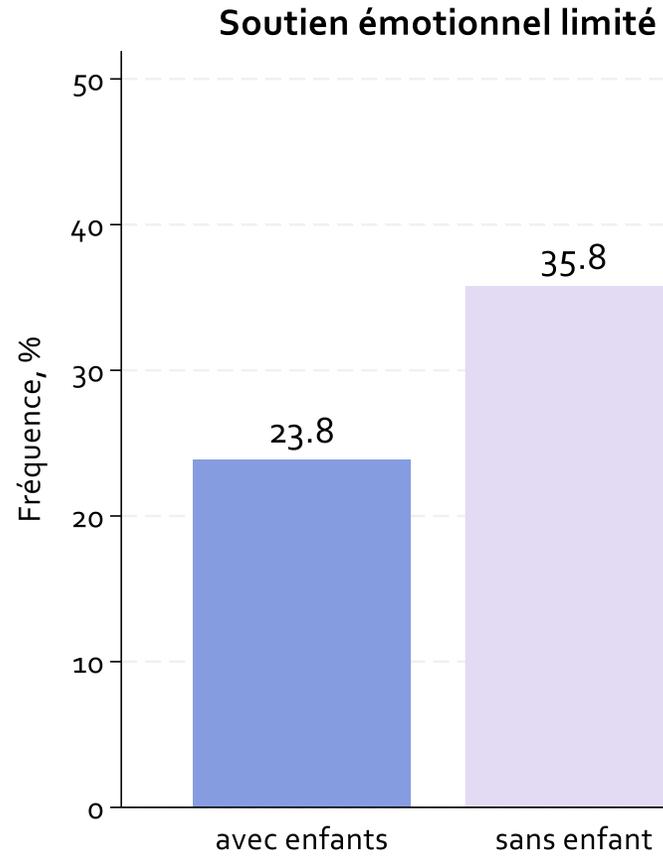


$Chi^2, p = 0.000$
N= 1397, 1101, 921

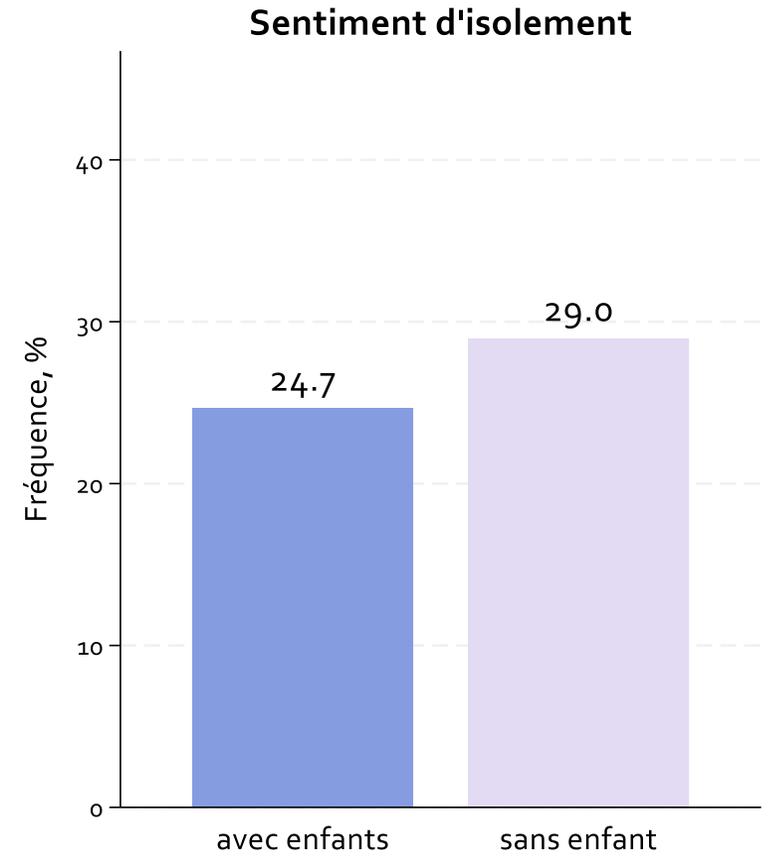
A des enfants



$Chi^2, p = 0.000$
N= 1354, 1079, 899

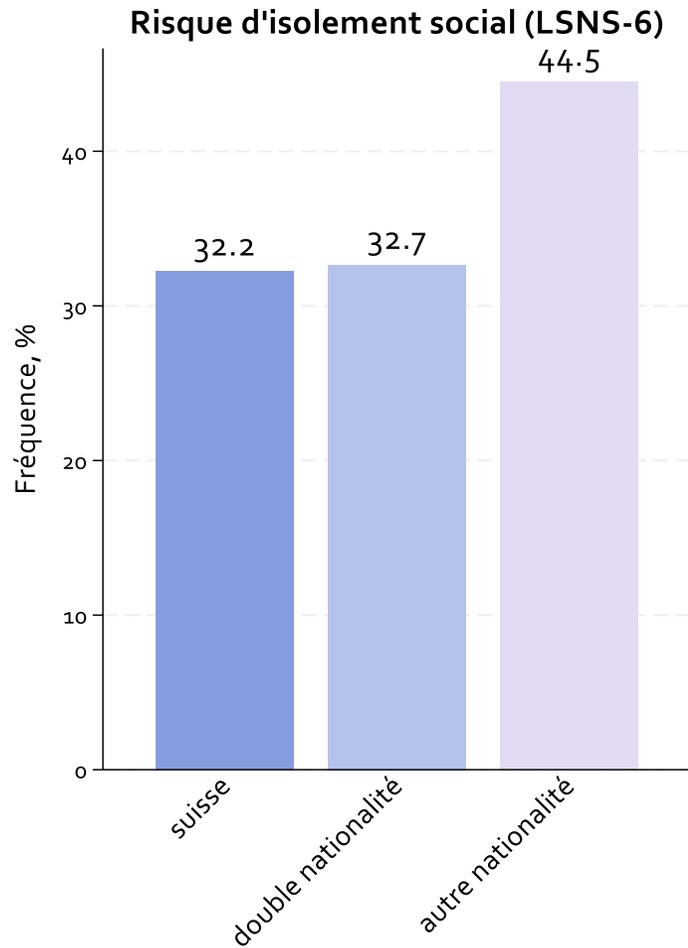


$Chi^2, p = 0.000$
N= 1387, 1091, 925

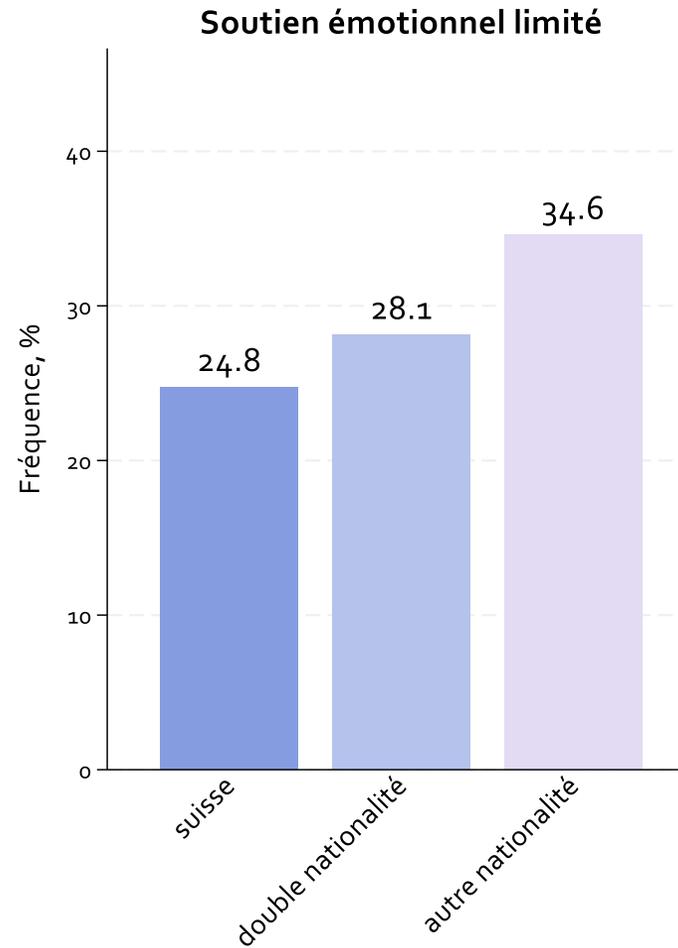


$Chi^2, p = 0.020$
N= 1393, 1094, 931

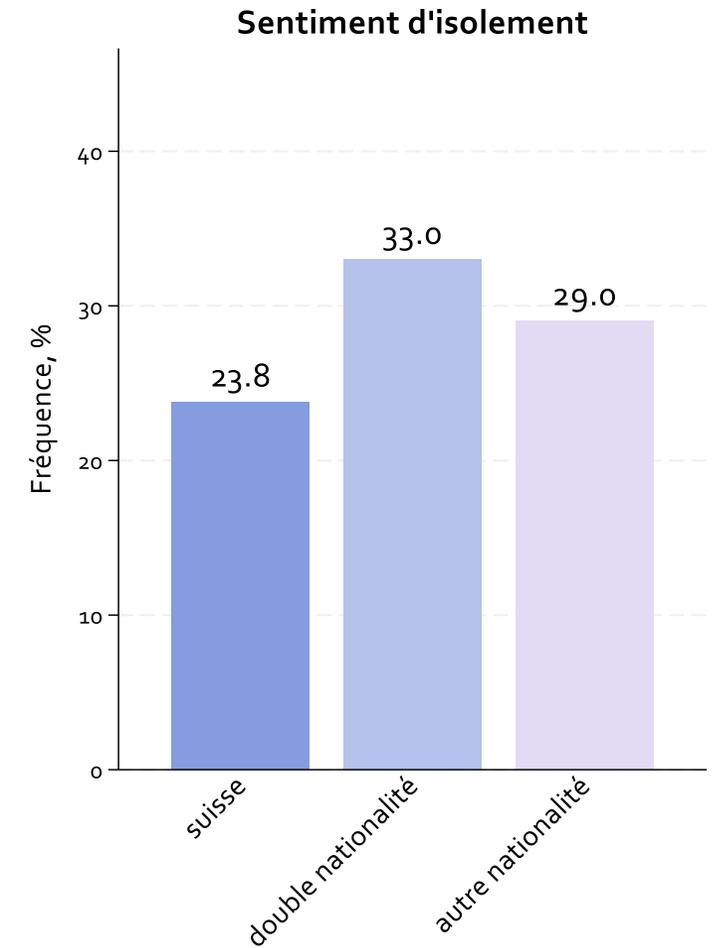
Nationalité



$\chi^2, p = 0.000$
N= 1365, 1084, 897

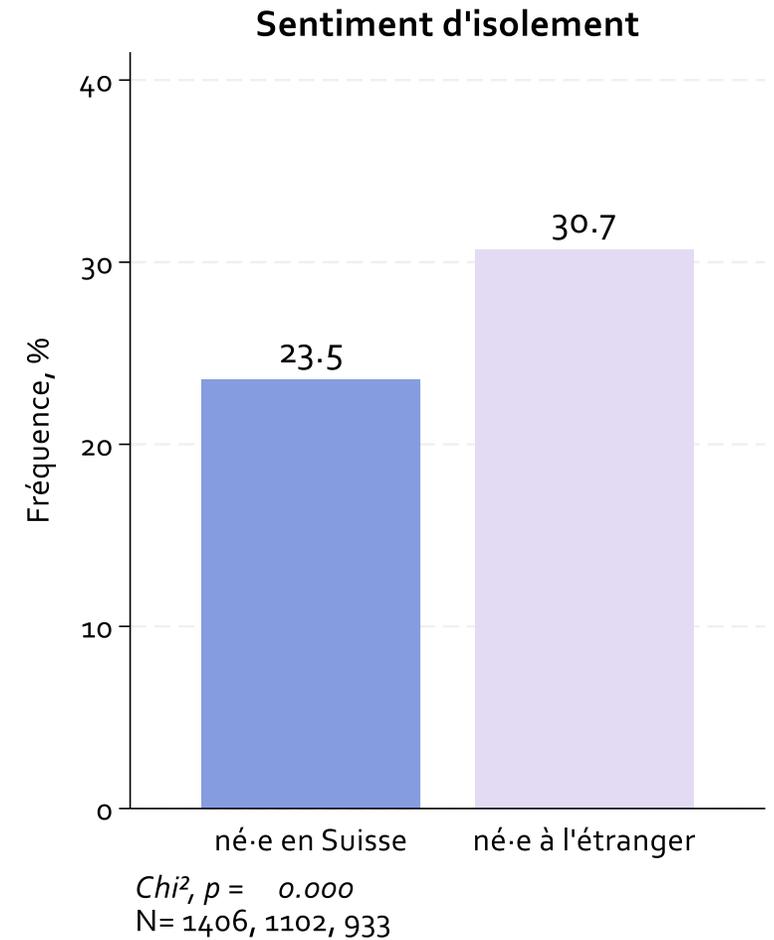
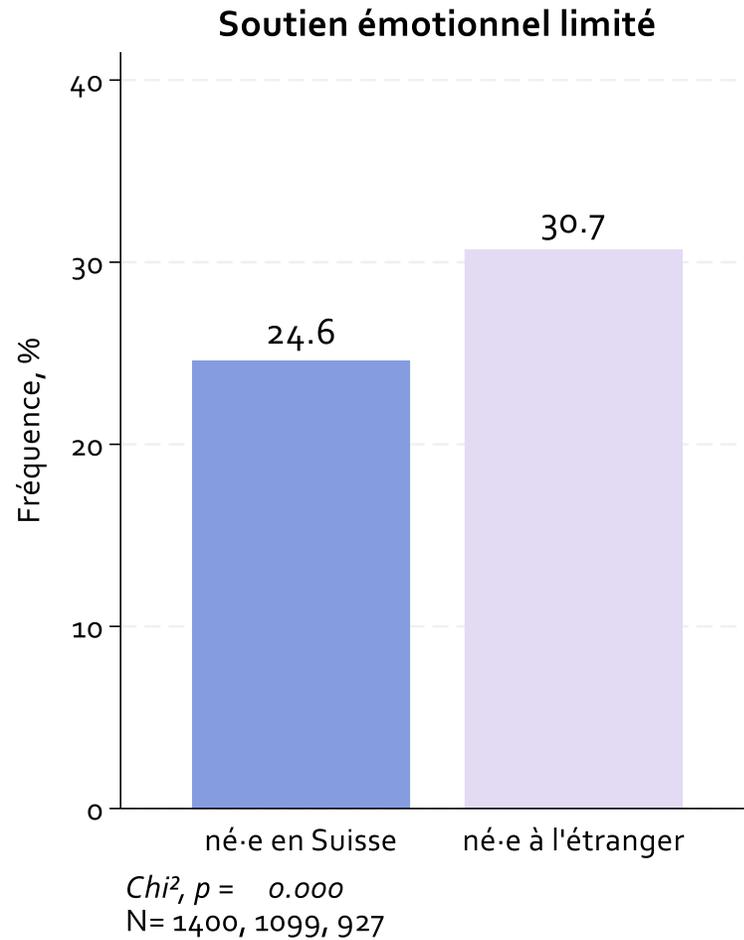
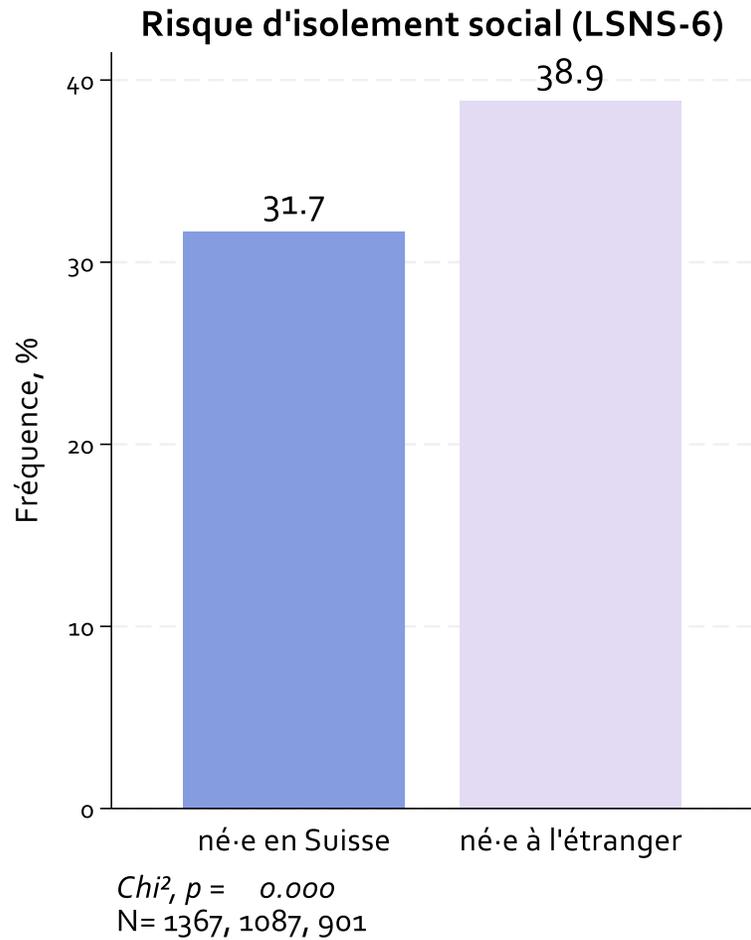


$\chi^2, p = 0.000$
N= 1397, 1096, 923



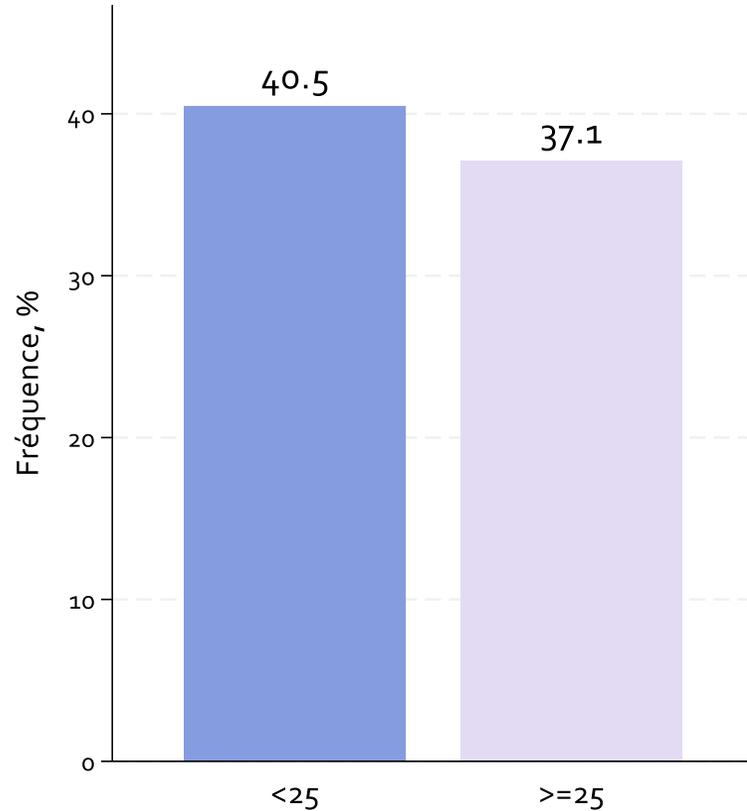
$\chi^2, p = 0.000$
N= 1403, 1099, 929

Lieu de naissance



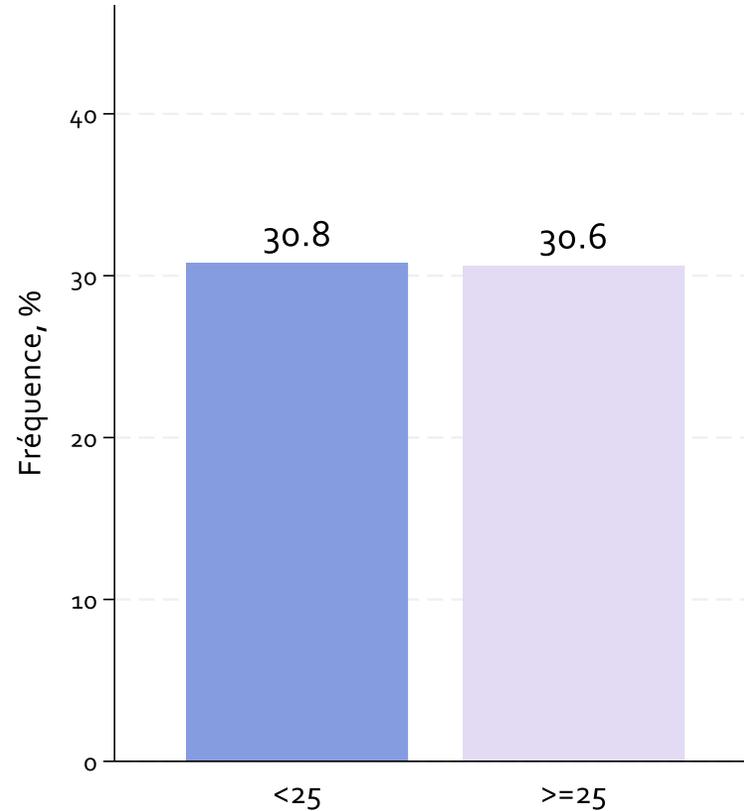
Âge d'arrivée en Suisse

Risque d'isolement social (LSNS-6)



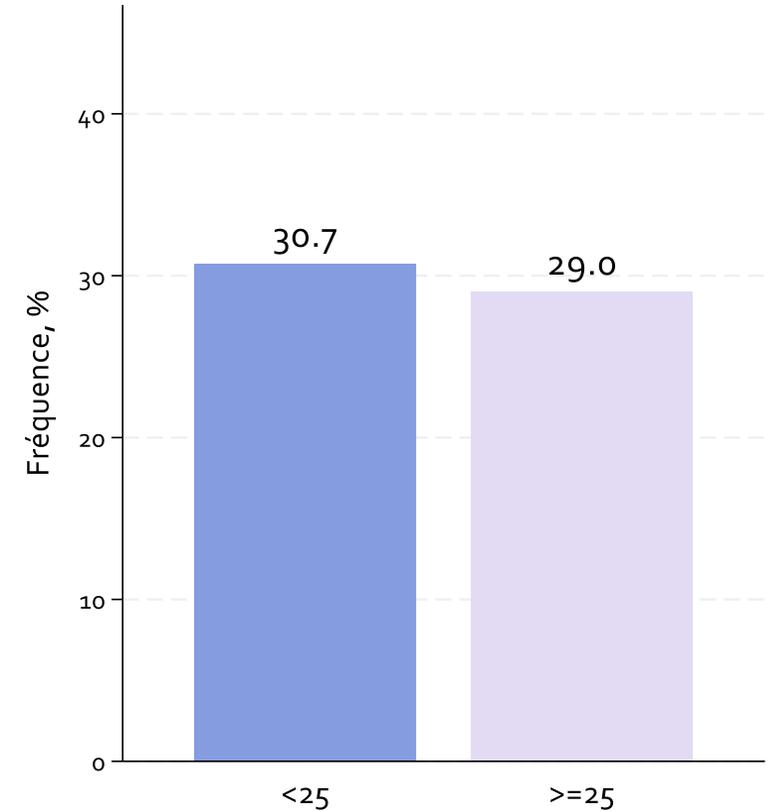
$Chi^2, p = 0.319$
N= 353, 291, 212

Soutien émotionnel limité



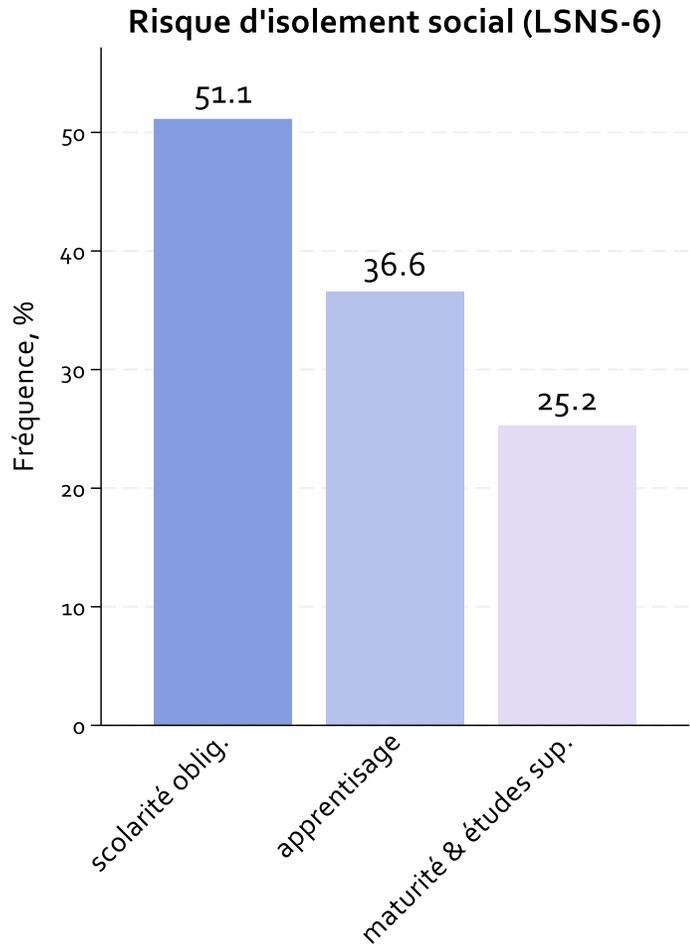
$Chi^2, p = 0.964$
N= 365, 294, 220

Sentiment d'isolement

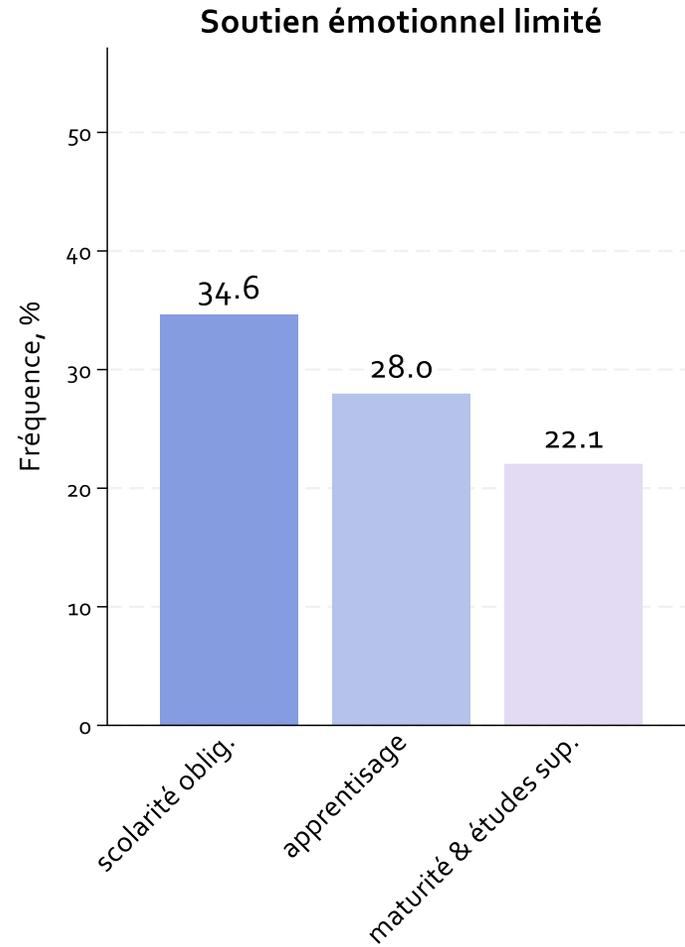


$Chi^2, p = 0.581$
N= 369, 295, 223

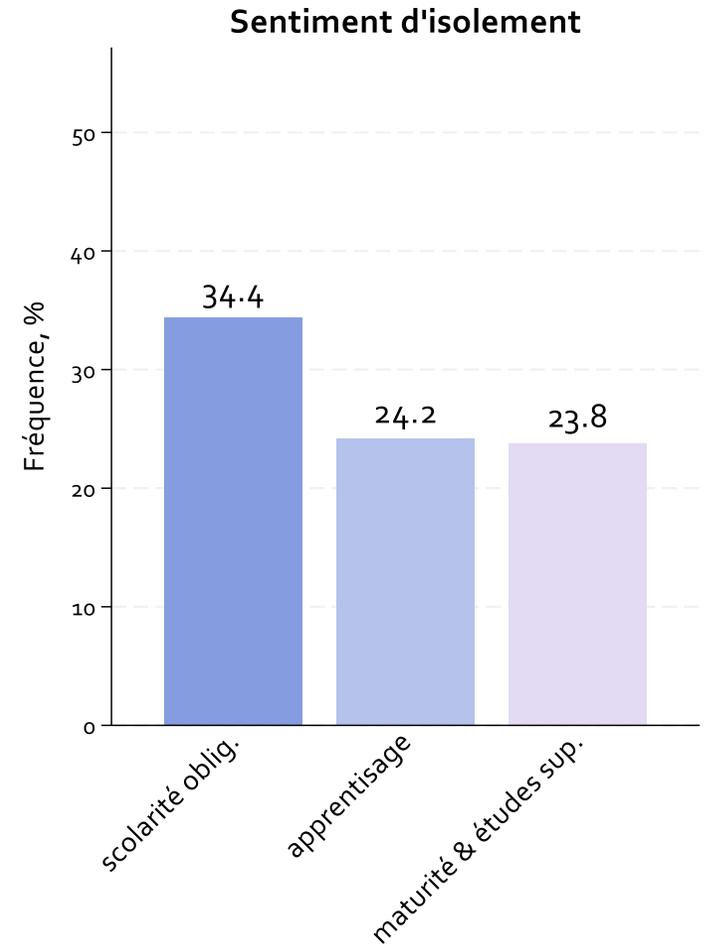
Niveau de formation



$Chi^2, p = 0.000$
N= 1366, 1087, 898

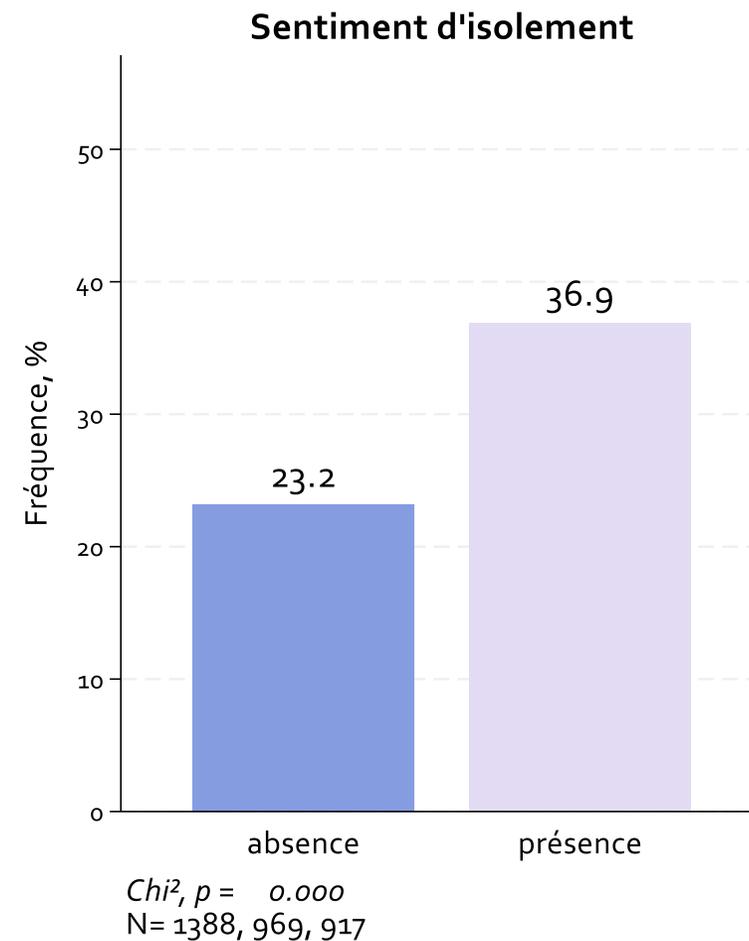
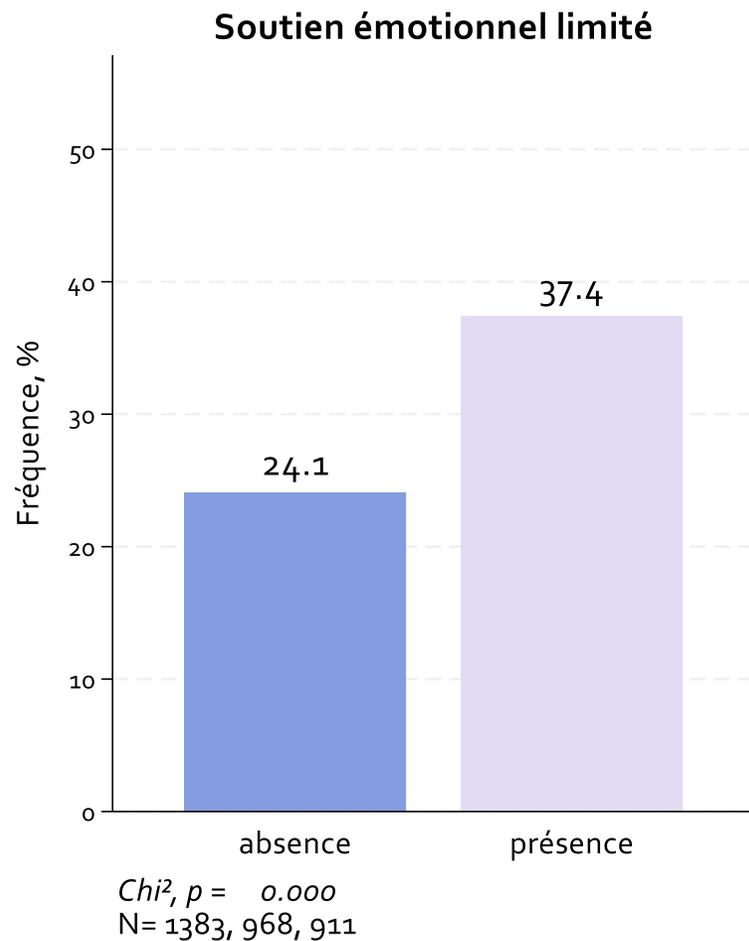
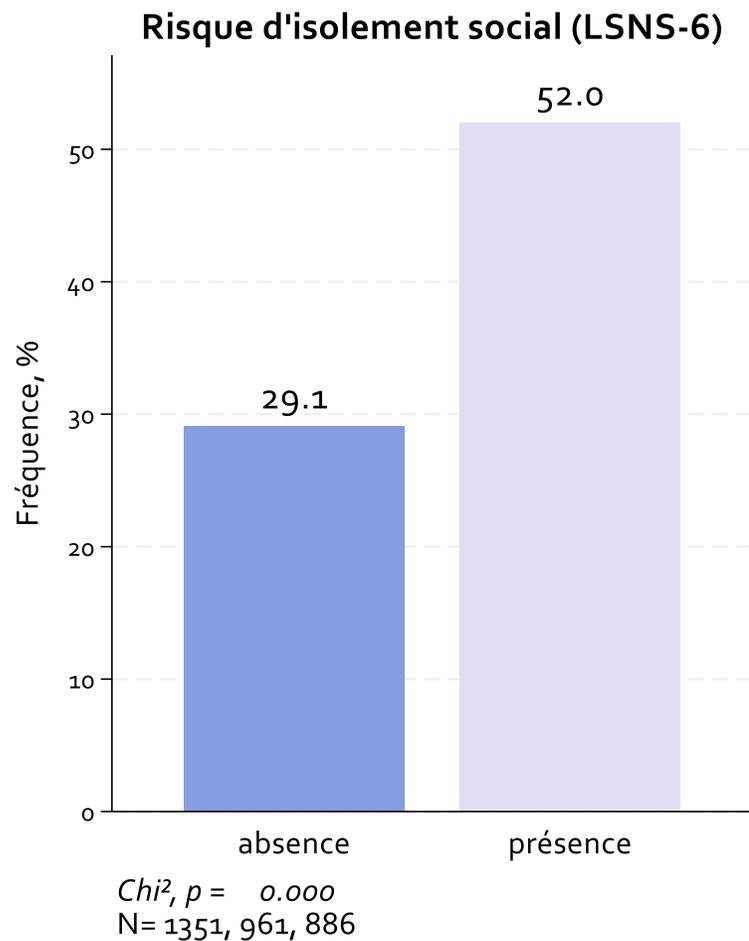


$Chi^2, p = 0.000$
N= 1399, 1099, 924



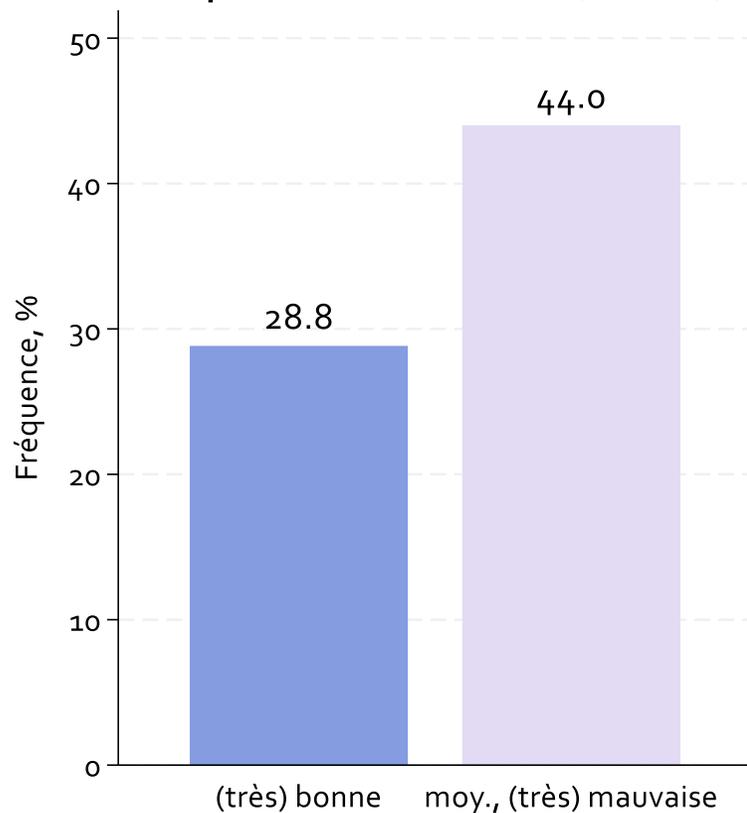
$Chi^2, p = 0.000$
N= 1405, 1102, 930

Difficultés financières



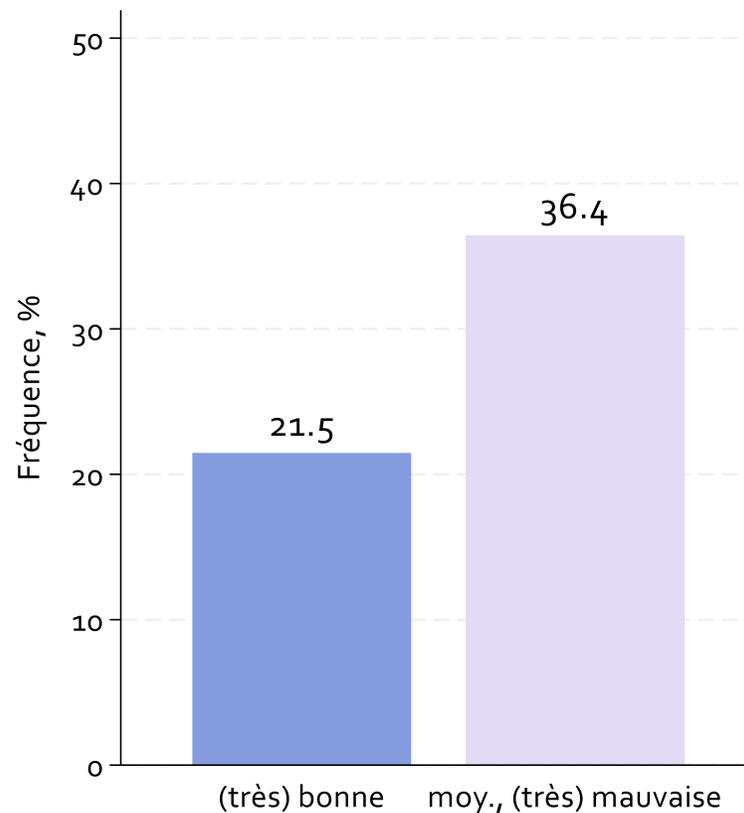
Santé perçue

Risque d'isolement social (LSNS-6)



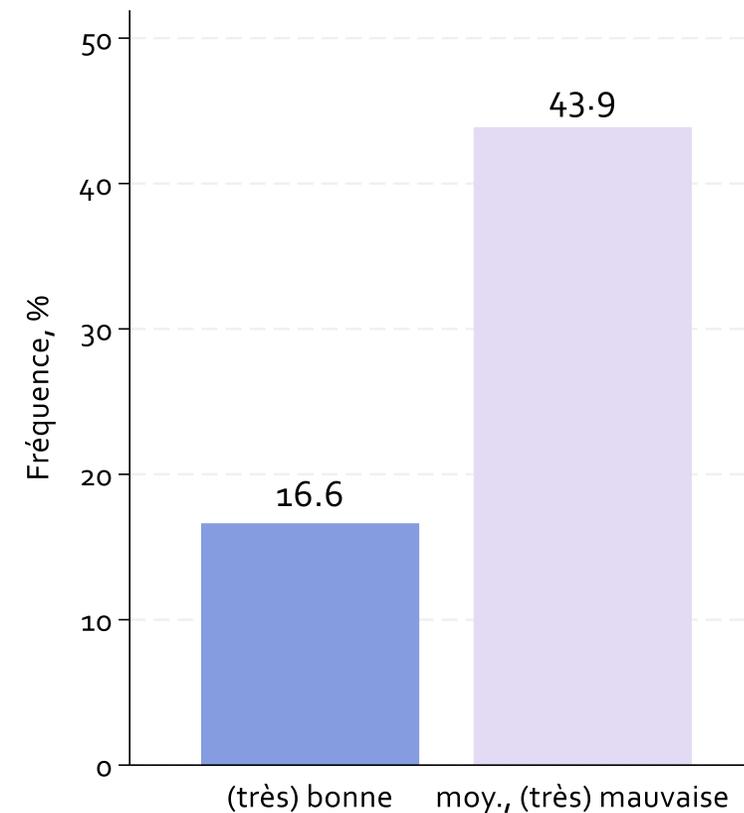
$Chi^2, p = 0.000$
N= 1367, 1087, 900

Soutien émotionnel limité



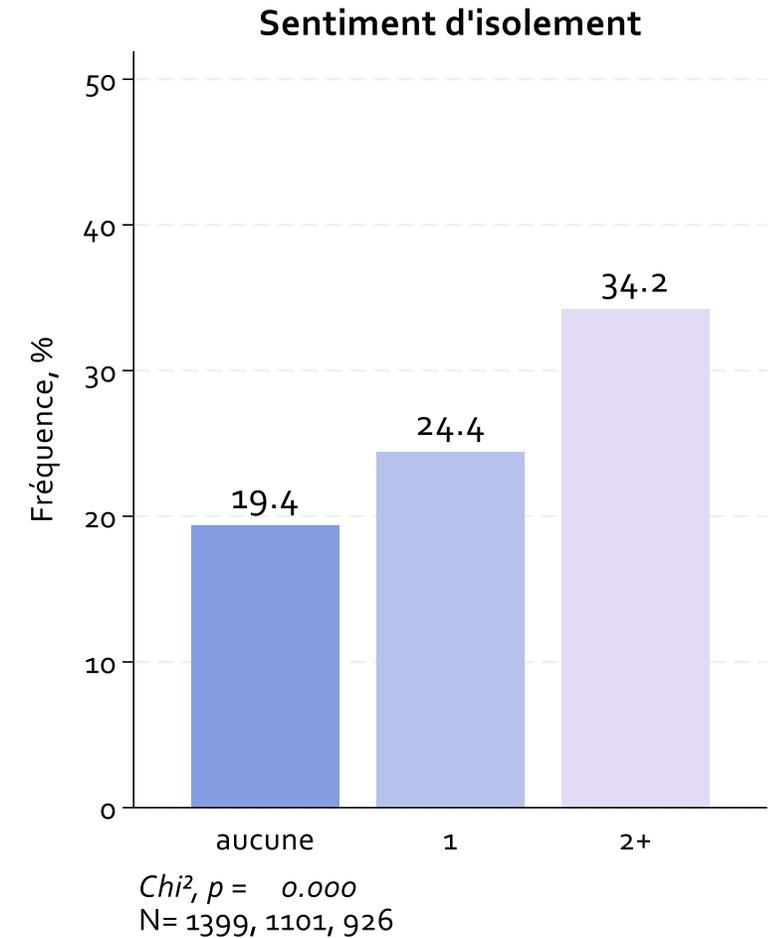
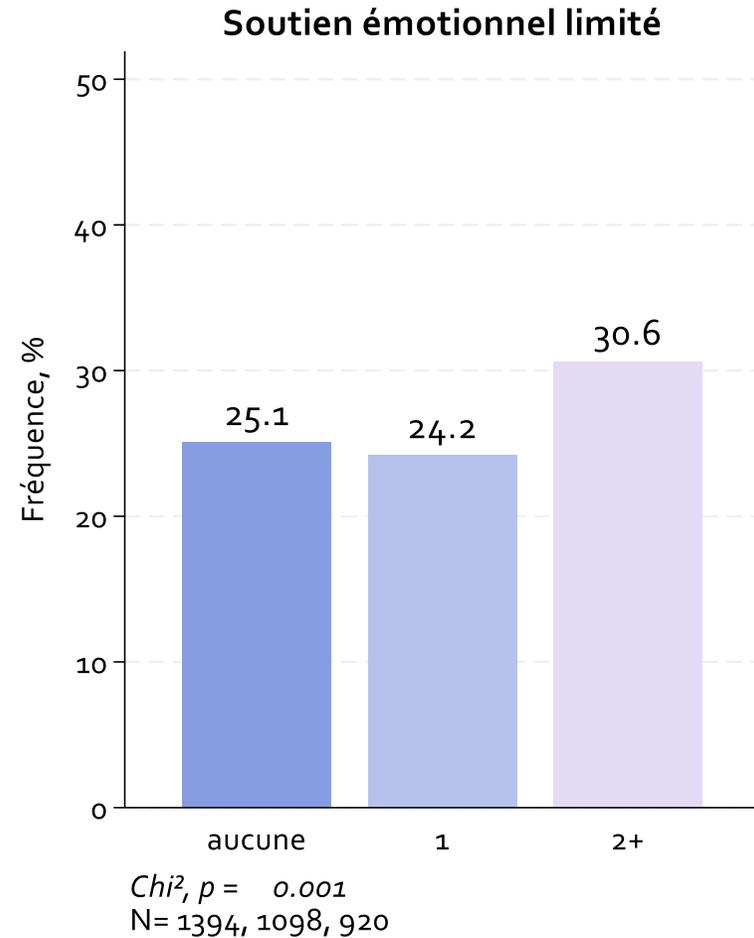
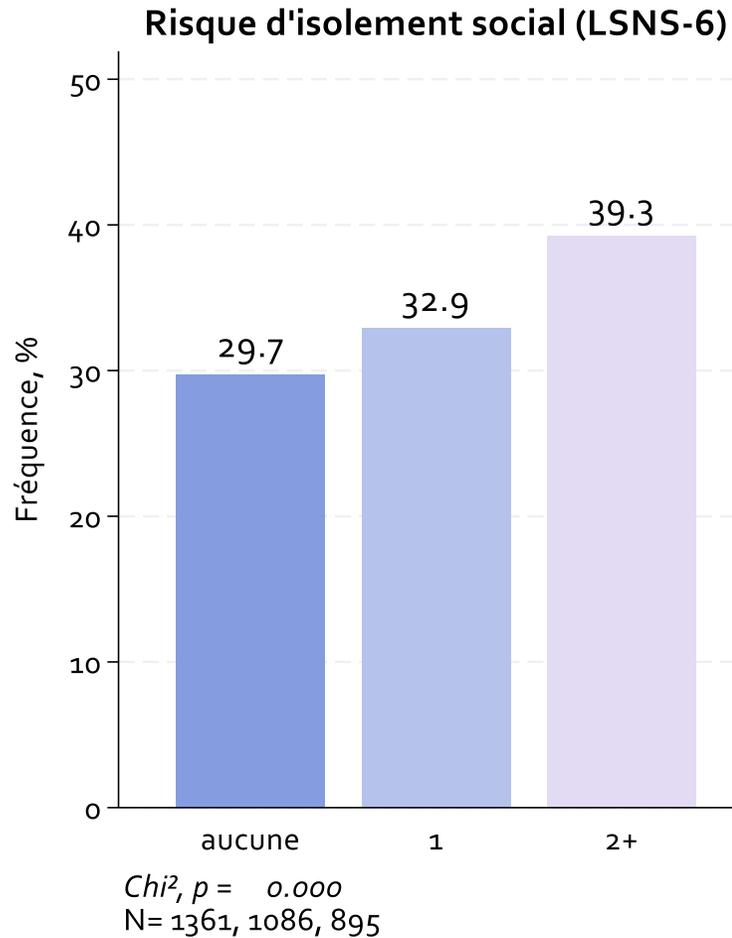
$Chi^2, p = 0.000$
N= 1400, 1099, 925

Sentiment d'isolement

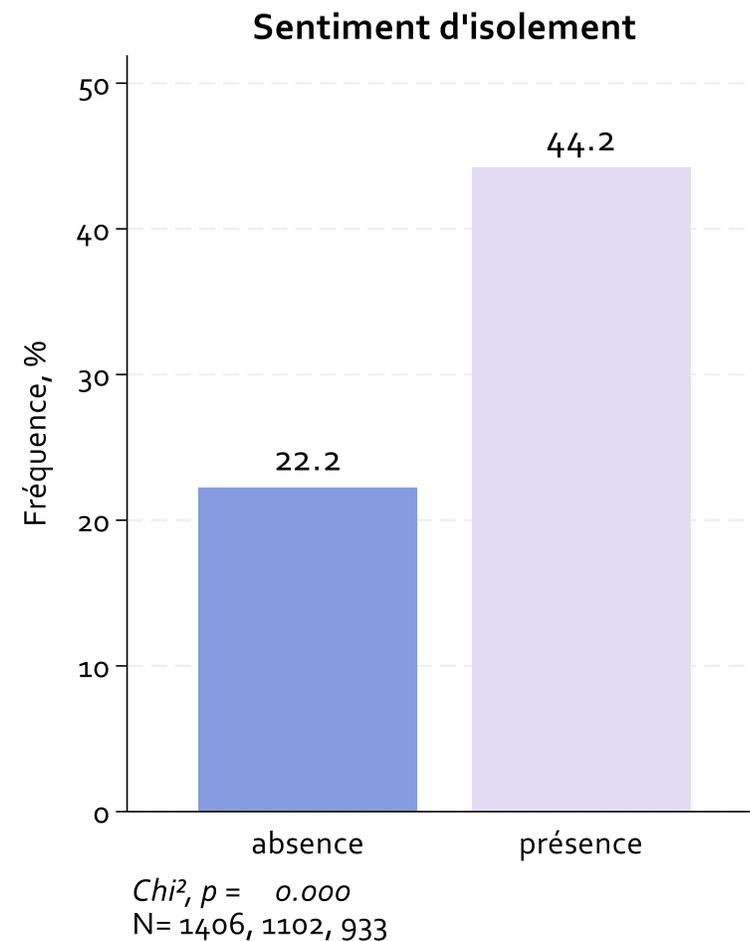
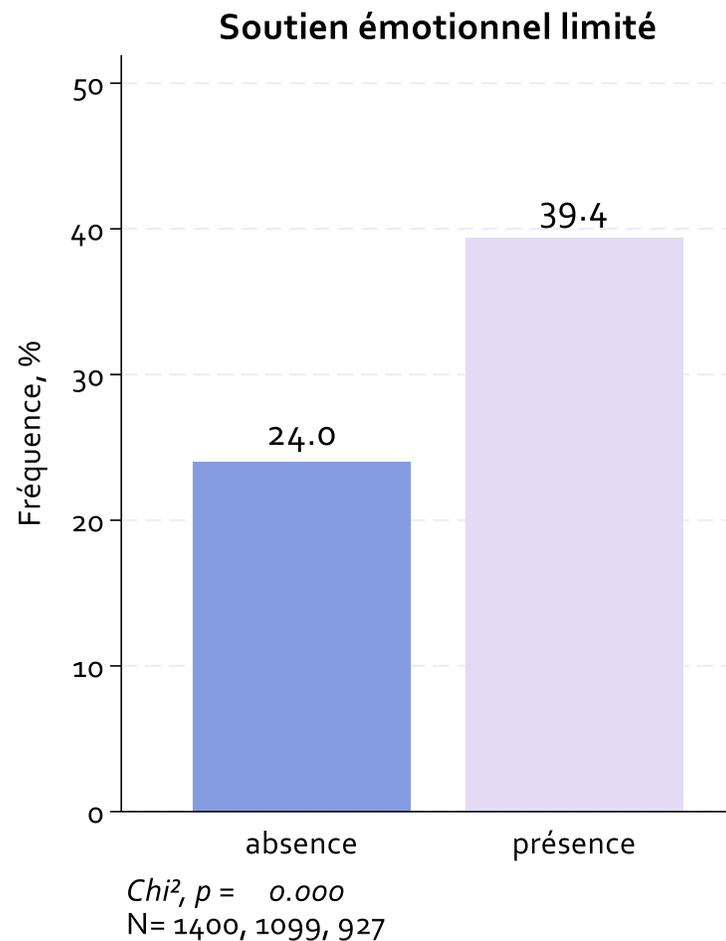
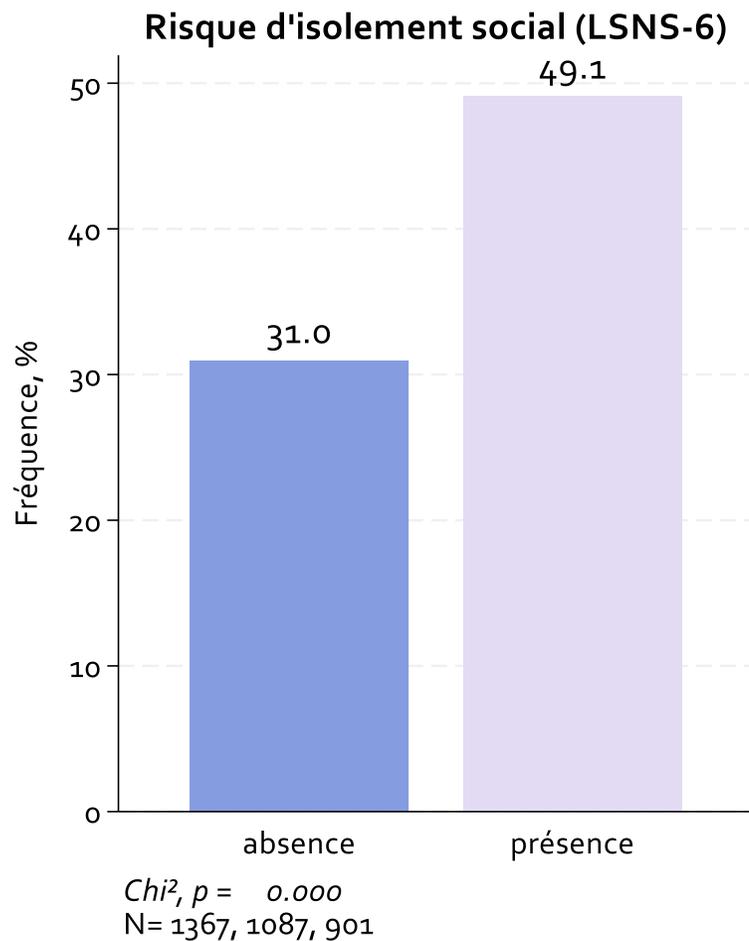


$Chi^2, p = 0.000$
N= 1406, 1102, 931

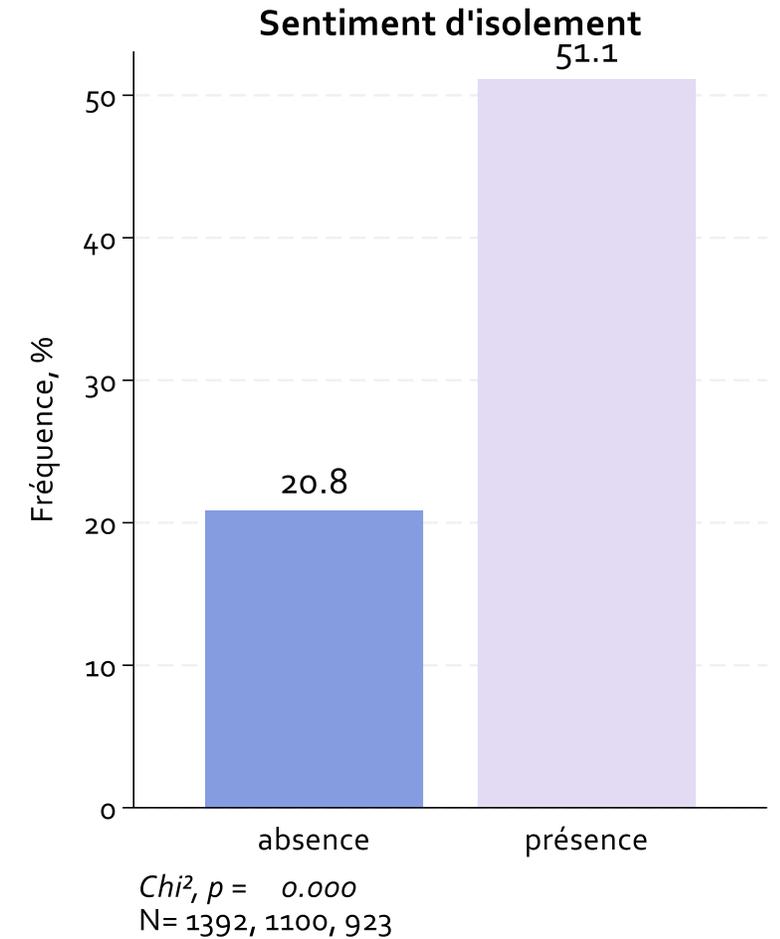
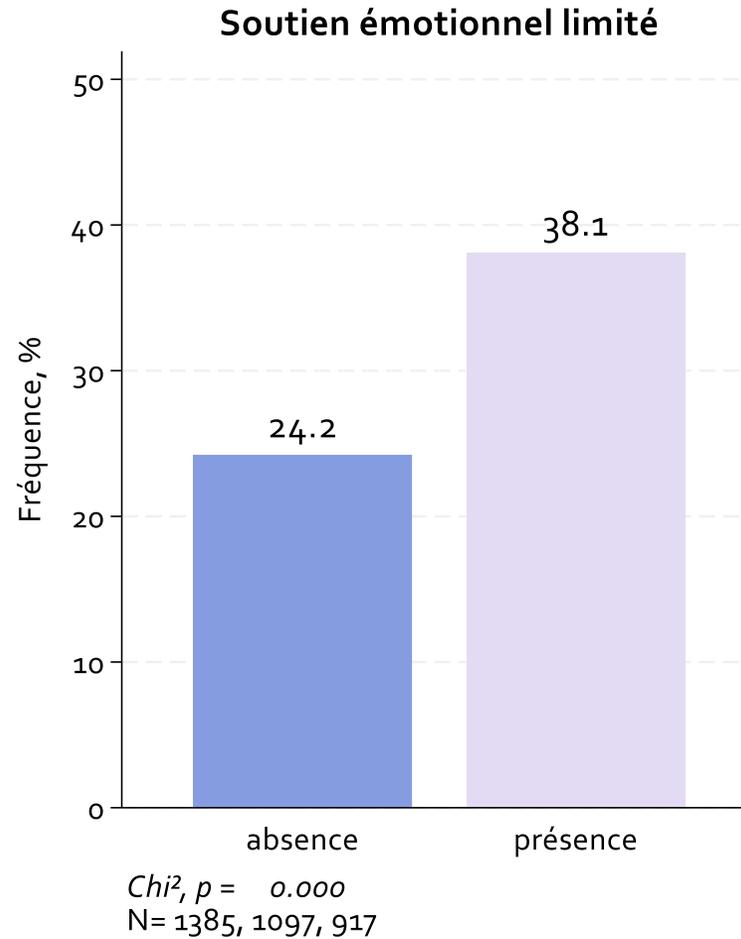
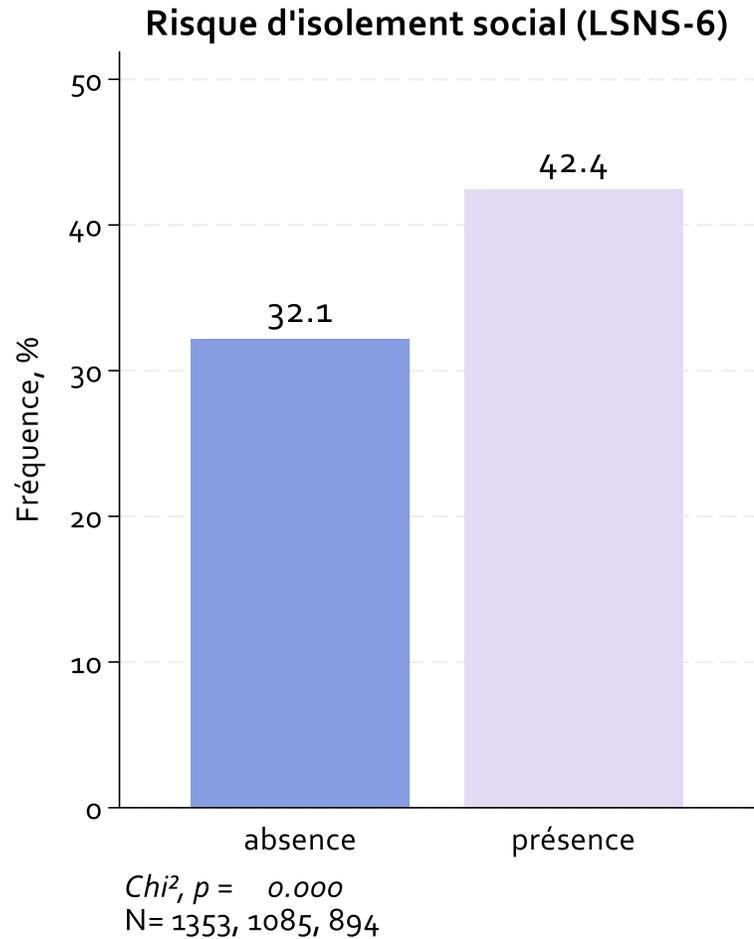
Maladies chroniques



Difficultés fonctionnelles

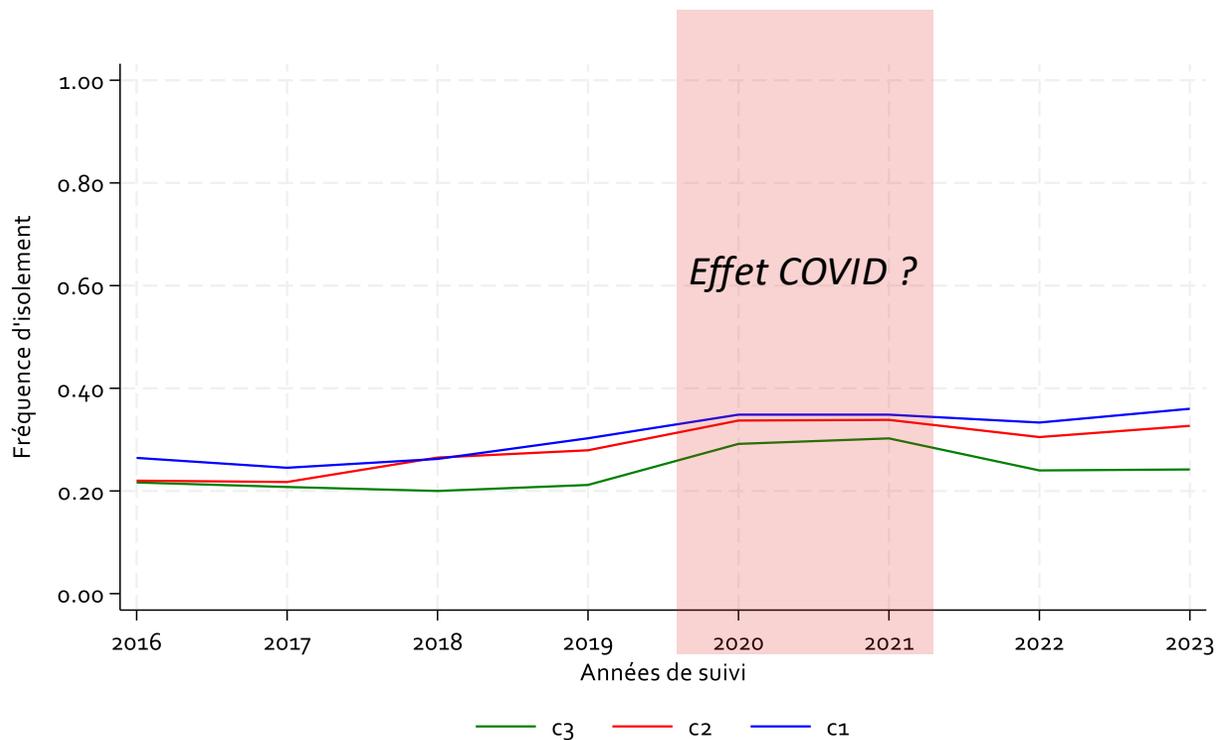


Difficultés cognitives

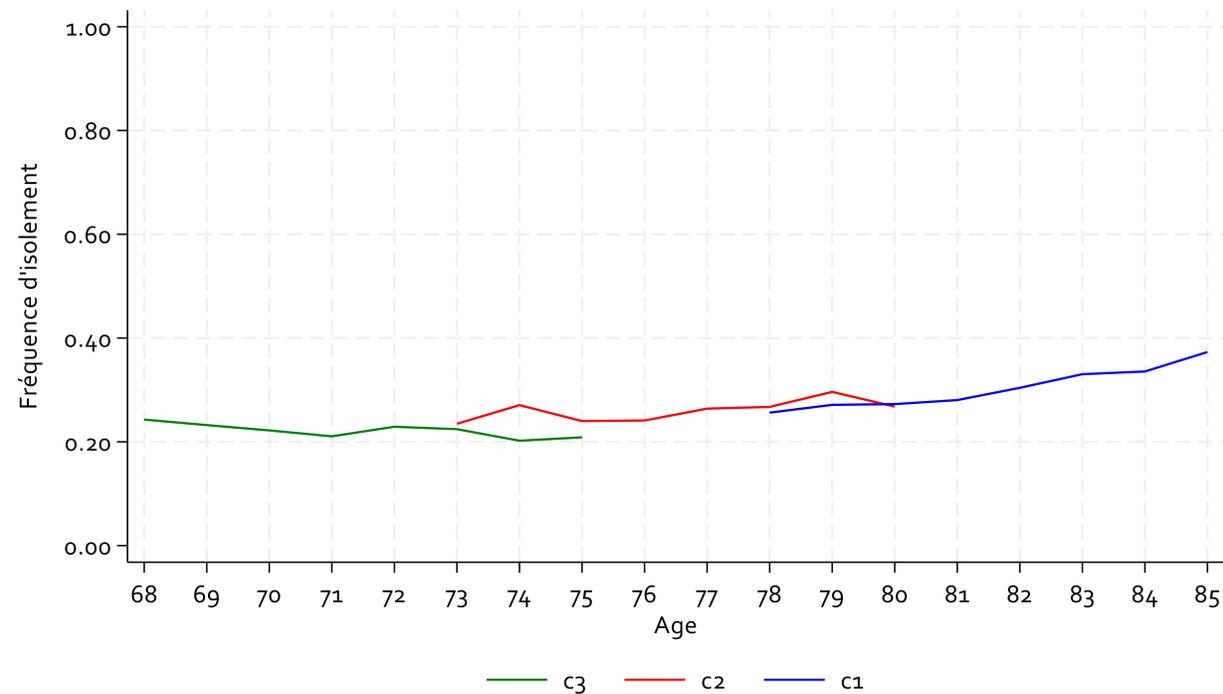


Evolution du sentiment d'isolement

Selon l'année



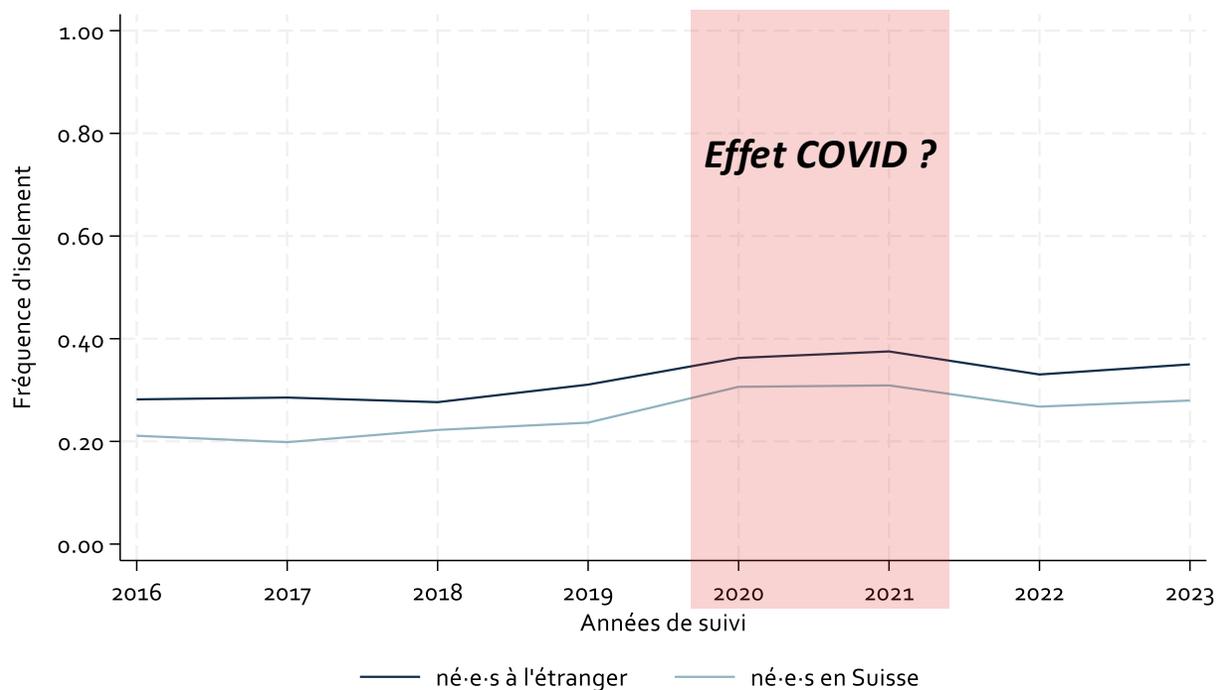
Selon l'âge (années antérieures à 2020)



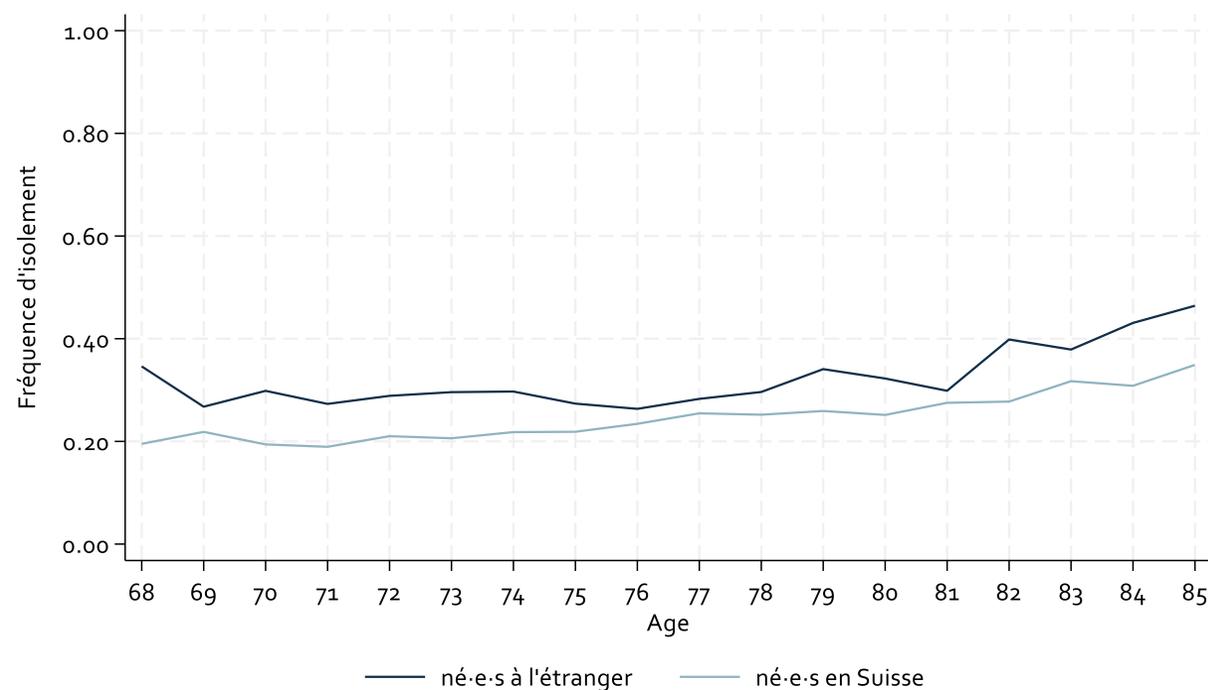
Le rôle du statut migratoire

Naissance à l'étranger : évolution du sentiment d'isolement

Selon l'année

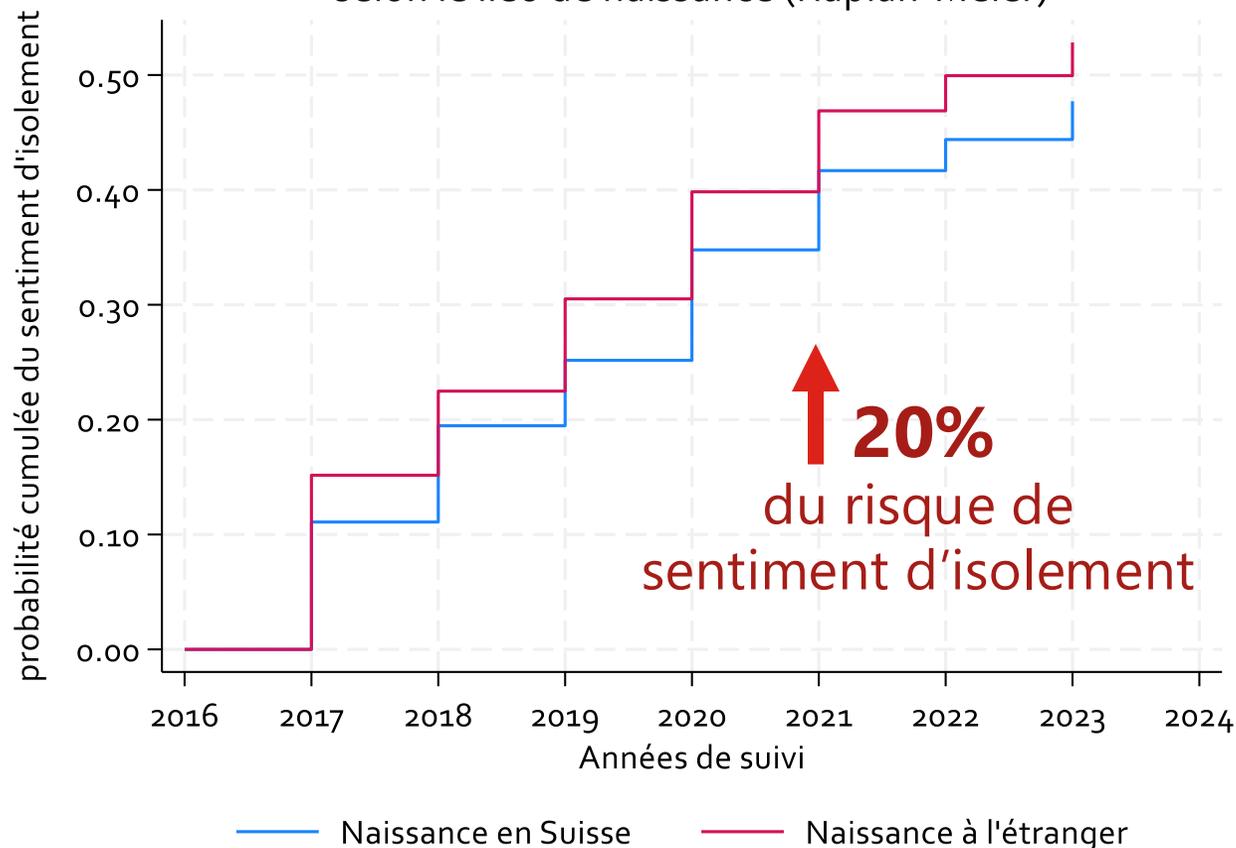


Selon l'âge (années antérieures à 2020)



Naissance à l'étranger : un facteur de risque d'isolement

Probabilité cumulée de ressentir de l'isolement, selon le lieu de naissance (Kaplan-Meier)



Les personnes âgées **nées à l'étranger** présentent un **risque d'isolement plus élevé**, même en tenant compte de l'âge, du sexe, du niveau d'études, de la santé perçue et du fait de vivre seul·e.

Résultats principaux (1)

- Facteurs associés à l'isolement social, l'absence de soutien émotionnel et au sentiment d'isolement :
 - **Facteurs démographiques** : vivre seul·e, ne pas avoir d'enfant, être né·e à l'étranger
 - **Situation socioéconomique** : faible niveau d'étude, difficultés financières
 - **Santé** : mauvaise santé perçue, plusieurs maladies chroniques, limitations fonctionnelles et cognitives.
- Importance du seuil **75-80 ans** : marque souvent le début d'un **renforcement du sentiment d'isolement**.

Résultats principaux (2)

- **Effet COVID-19 transitoire** : hausse temporaire marquée en 2020-2021, retour aux niveaux antérieurs après 2021.
- **Rôle du statut migratoire** : être né·e à l'étranger augmente le risque de **sentiment d'isolement**, même en tenant compte d'autres facteurs (âge, sexe, éducation, santé perçue et fait de vivre seul·e).

Perspectives

- **Interventions ciblées dans les groupes les plus à risque**

Par exemple chez les individus de plus de 75 ans, vivant seuls, avec des difficultés fonctionnelles ou cognitives ...

- **Approches adaptées aux personnes migrantes âgées**

Tenir compte des spécificités de ce sous-groupe de la population (barrière culturelle, linguistique, plus grande vulnérabilité en matière de santé, ...).

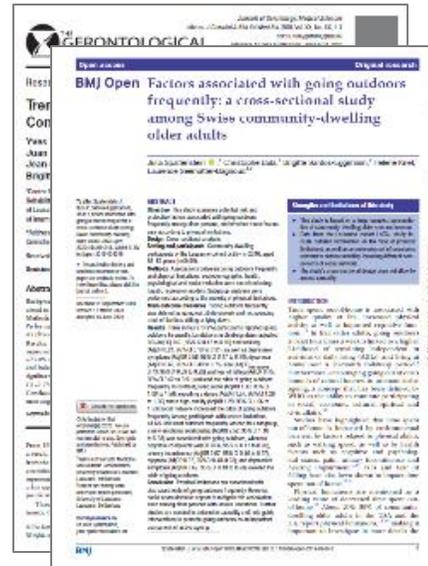
- **Mieux comprendre les mécanismes d'isolement**

En particulier dans les sous-groupes vulnérables, en combinant les analyses qualitatives et quantitatives.

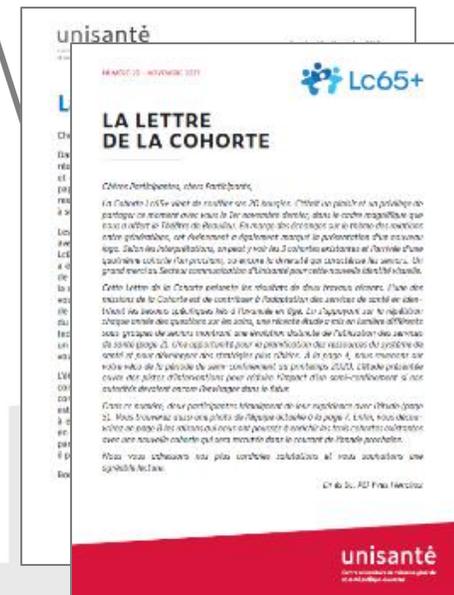
unisanté

Merci de votre attention

Pour en savoir plus :
www.lc65plus.ch



- Articles scientifiques
- RDS Les Essentiels
- Lettres de la Cohorte



Structure des ateliers et questions à discuter dans les ateliers ⁷⁴

- **ATELIER 1** : Salle B011
Modération par Oana Ciobanu, HETSL

- **ATELIER 2** : Salle B234
Modération par Judith Kühr, HETSL

- **ATELIER 3** : Salle B321
Modération par Melissa Ischer, HETSL

Q1. Dans votre institution, que font les acteur.trices du travail social et de la santé en lien avec la solitude des personnes âgées ? Quels sont les programmes / initiatives / mesures à ces différents niveaux ?

Q2. Du point de vue du travail social mené dans votre institution, quels sont les **manques** et les **besoins constatés** pour parvenir à lutter contre la solitude des personnes âgées ?

Q3. Quel **rôle** votre institution pourrait-elle jouer pour protéger ou réduire les sentiments de solitude ? Quelles **pistes d'action** sont envisageables ?

An elderly person with white hair is seated at a light-colored wooden table, reading a newspaper. The table is set with a small vase of pink flowers, a glass, and a silver teapot. Two blue upholstered chairs are positioned around the table. To the right of the person, a black four-wheeled walker is parked on the light-colored wooden floor. A white rectangular box is overlaid on the center of the image, containing the text 'PAUSE 20 MINUTES'.

**PAUSE
20 MINUTES**

Retour sur une expérience genevoise autour de l'isolement social des seniors

- **Irina Ionita**, Plateforme du réseau seniors Genève
- **Ulrike Armbruster Elatifi**, HETS Genève

An abstract graphic consisting of several overlapping, wavy, ribbon-like shapes in shades of teal and blue, flowing from the left side of the frame towards the right. The shapes have a glossy, reflective texture.

Retour sur une expérience genevoise autour de l'isolement social des seniors

IRINA IONITA - PLATEFORME DU RÉSEAU SENIORS GENÈVE

ULRIKE ARMBRUSTER ELATIFI - HETS GENÈVE

MERCREDI 4 JUIN 2025

La mobilisation du réseau seniors à Genève

- La [Plateforme du réseau seniors Genève](#) regroupe 95 associations, institutions, Hautes écoles, services sociaux communaux et services cantonaux autour des seniors
- Le but de la Plateforme est de faire remonter les préoccupations du terrain genevois autour des seniors et du vieillissement et d'y réfléchir ensemble
- Plusieurs thématiques centrales font l'objet de commissions internes, qui ont comme mandat d'émettre des recommandations et pistes d'action :
 - ✓ Habitat seniors
 - ✓ Âge et migration
 - ✓ Politiques de la vieillesse
 - ✓ Isolement social, etc.



Le risque d'isolement social

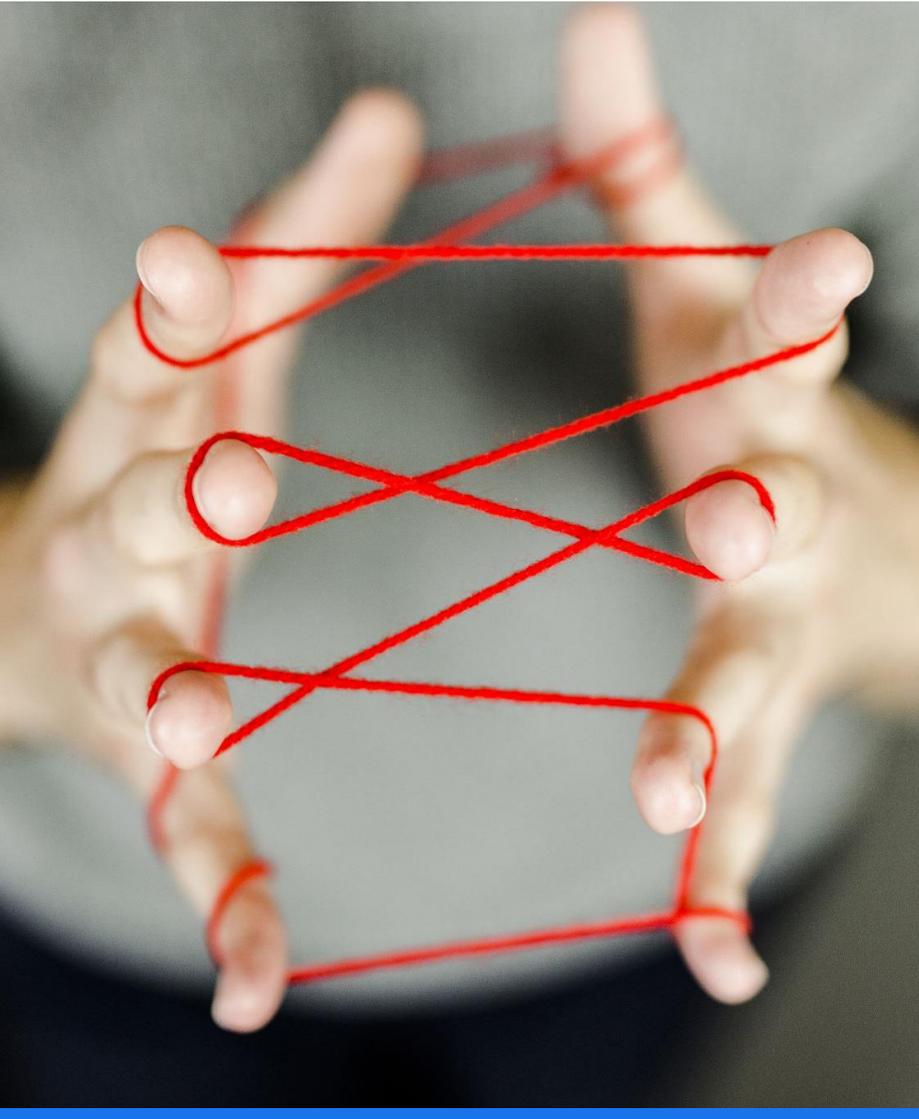
- La [Commission Isolement](#) de la Plateforme a travaillé pendant 10 ans sur la question du **risque d'isolement social des seniors à Genève** :

CONCEPTS : isolement social vs. sentiment de solitude

- ✓ L'isolement social comme résultante des péripéties du parcours de vie;
- ✓ Groupes à risque : jeunes, seniors de 75+, personnes issues de la migration, personnes en situation de précarité ou d'exclusion
- ✓ L'isolement social n'est pas une maladie, bien qu'il ait un impact avéré sur la santé mentale et physique

CONTEXTE : maintien à domicile

- ✓ Risque d'isolement social
 - ✓ Manque de coordination des actions et prestations socio-sanitaires
 - ✓ **Professionnel.e.s du social** au cœur de la réflexion et des actions pour lutter contre le risque d'isolement et pour aider à (re)créer et maintenir les liens sociaux
-



Mandat

- Mandant : Le comité de la Plateforme du réseau seniors Genève
- Innovation visée : Mise en place d'un dispositif de coordination des acteurs professionnels et bénévoles dans le but de faire évoluer les pratiques face au risque d'isolement social
- Contexte : Poursuite du projet de la Commission Isolement (COMISO) « Tisser la Toile »
- Etude qualitative de type recherche – action
- Recherche interdisciplinaire HEdS et HETS Genève

Présentation du dispositif et ses étapes

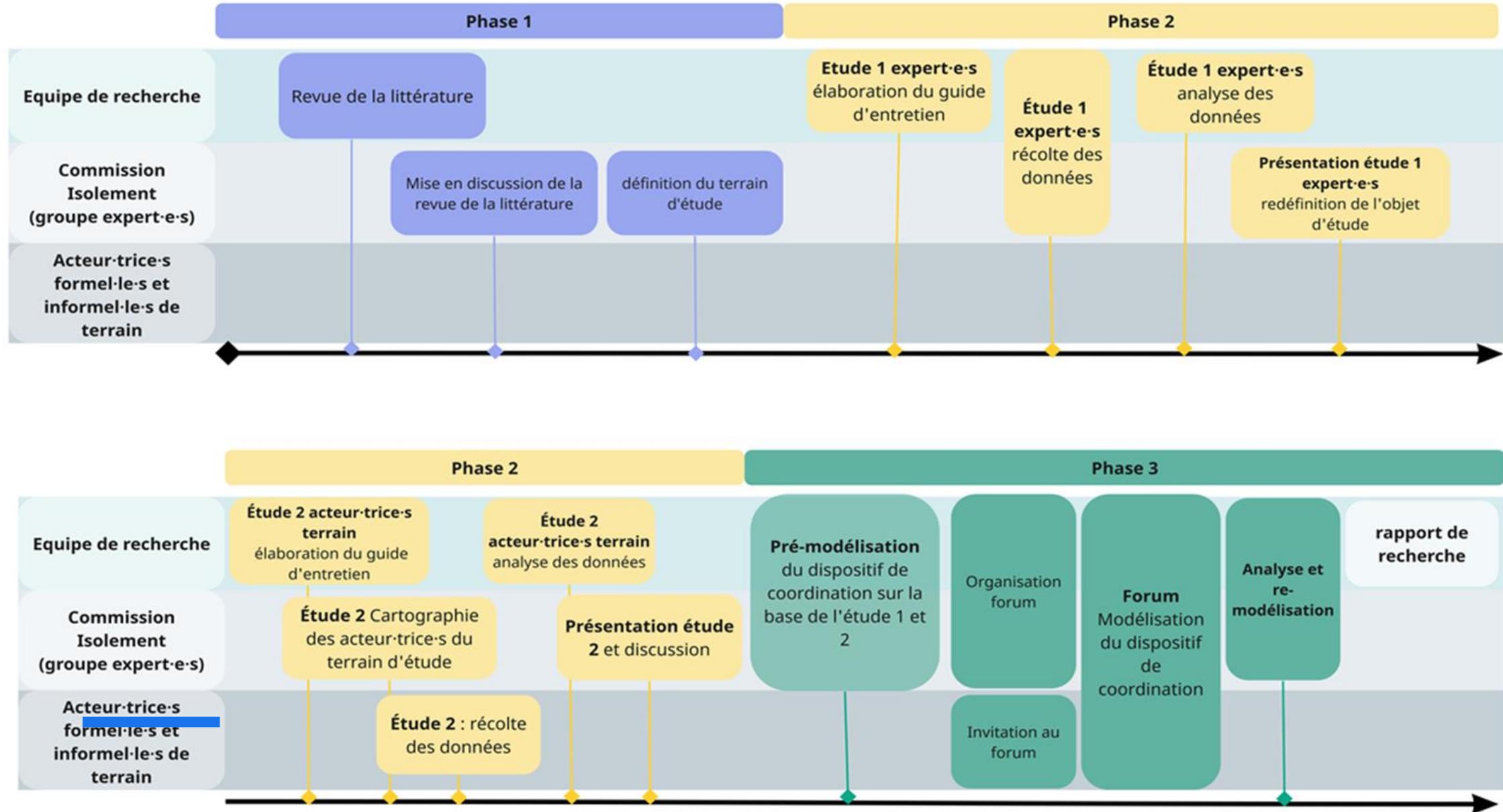


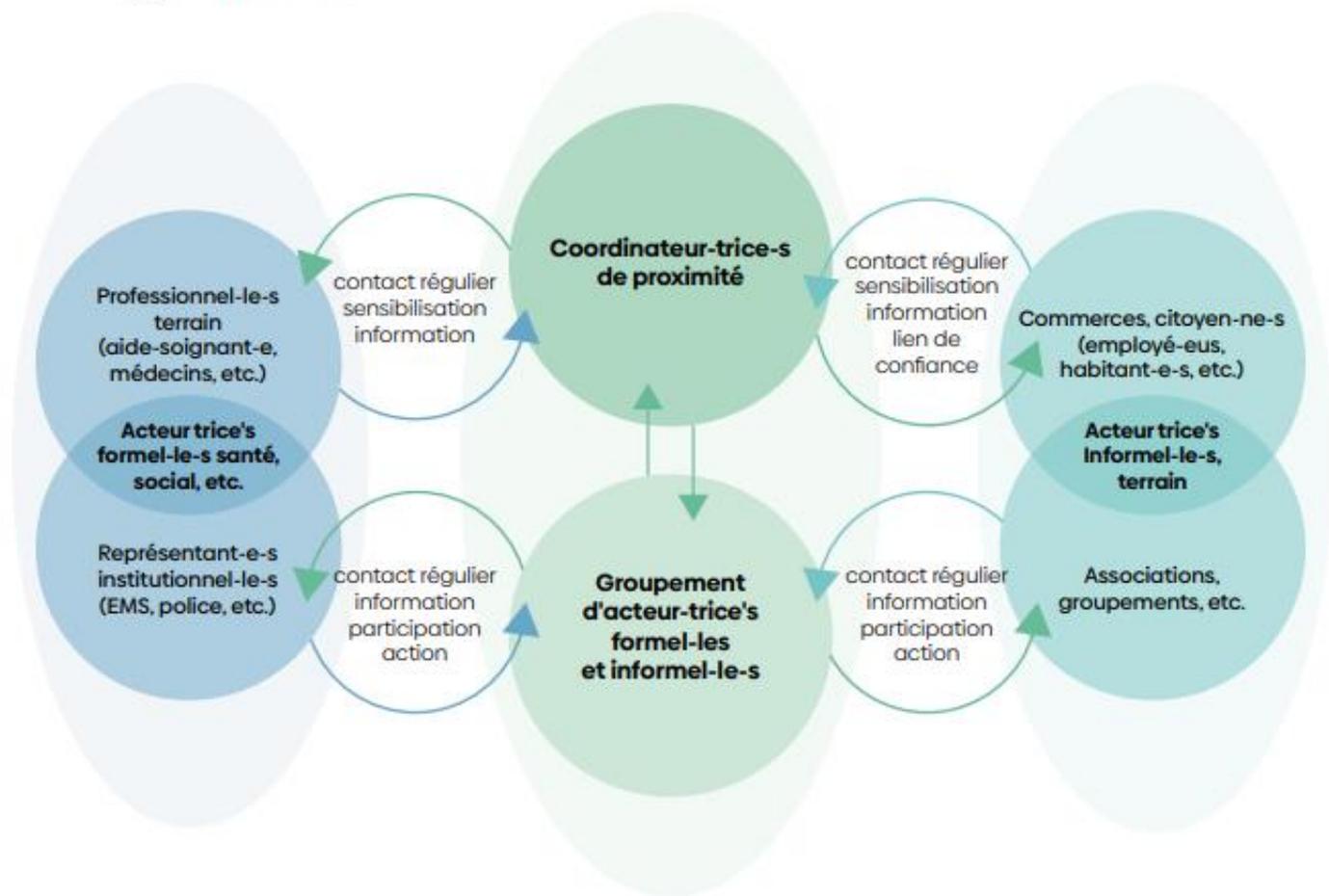
Figure 1 : dispositif de recherche

1. Forums citoyens sur la problématique de l'isolement social

Mission: promotion du lien social dans le quartier

2. Réseau de proximité

Mission: prévention et détection du risque d'isolement
(figuré ci-dessous)



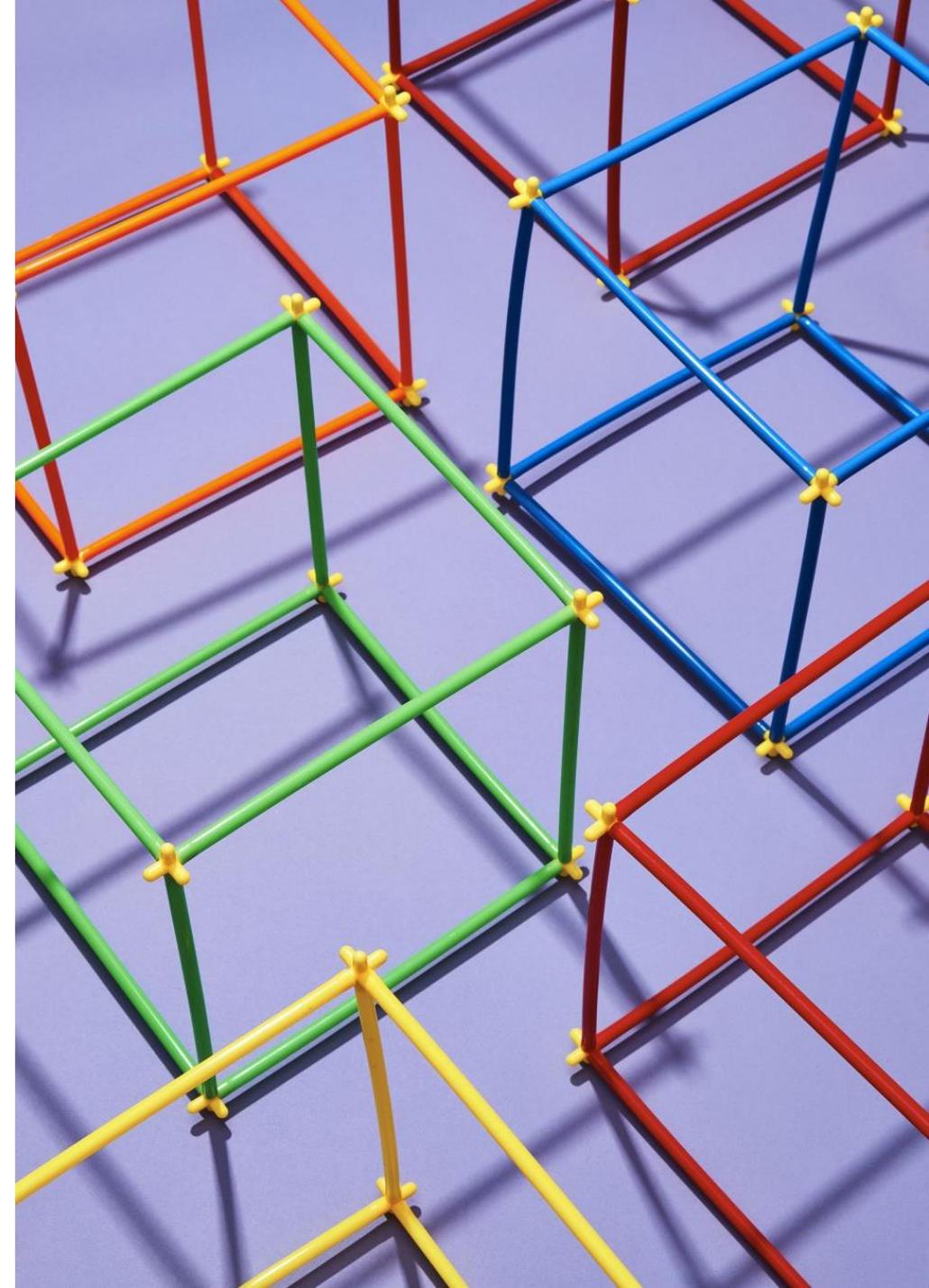
3. Evaluation et coordination de situations individuelles

Mission: intervention

Modélisation d'un dispositif de coordination

Recommandations et Perspectives

- Importance de partir du local et de l'existant (renforcer/transformer/améliorer)
- Intégration des acteur.trice.s informel.le.s
- Nouveau modèle souple, adaptatif et flexible (pour répondre aux spécificités locales tout en respectant une certaine formalisation)
- Mise en discussion du modèle auprès du public cible (seniors)
- Mettre à l'épreuve le dispositif



Merci pour votre
attention



An elderly person with white hair is seated at a light-colored wooden table, viewed from behind. They are reading a newspaper. On the table, there is a small vase with pink flowers, a glass, and a silver container. Two blue upholstered chairs are at the table. To the right, a black four-wheeled walker is positioned. The floor is made of light-colored wood.

Merci pour votre attention !