

Kelly Caldas Ribadeira, Laurie Chevalley

**Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers**  
HAUTE ECOLE SPÉCIALISÉE DE SUISSE OCCIDENTALE



**Comment concilier le vieillissement et l'intégration dans la société ?  
L'exemple de la communauté des diaconesses de Saint-Loup**



Travail de Bachelor présenté à la  
Haute Ecole de la Santé La Source

*Lausanne*  
*Juillet 2022*

*Sous la direction de : Madame Madeleine Baumann*

## **Remerciements**

La réalisation de ce travail de Bachelor en interprofessionnalité a été possible grâce à la participation et collaboration de plusieurs personnes à qui nous souhaitons témoigner toute notre gratitude.

Premièrement nous tenons à remercier notre tutrice Madame Sophie Paroz pour son aide et ses précieux conseils, ainsi que notre directrice de travail de Bachelor, Madame Madeleine Baumann qui nous à également donné l'opportunité de participer à ce projet d'IMCO.

Nous voulons également remercier tous les intervenants ayant accepté de participer à notre étude de près ou de loin en nous accordons un peu de leur précieux temps.

Un grand merci également aux Diaconesses de Saint-Loup, sans qui ce projet n'aurait pu se faire, pour leur accueil, accompagnement et bienveillance.

Pour finir, nos sincères remerciements à nos deux camarades et étudiants en 3<sup>ème</sup> année de médecine, pour leur collaboration, leur motivation et soutien tout au long de ce projet, Loïc Jaspard et Margot Monnier.

Nous vous en sommes, à tous, très reconnaissantes.

## Table des matières

<i>Introduction</i> .....	3
<i>Question de recherche</i> .....	3
<i>Méthodologie</i> .....	4
<i>Résultat et discussion</i> .....	5
<i>Développement théorique</i> .....	7
<i>Apport de la collaboration interprofessionnelle</i> .....	8
<i>Synthèse et conclusion</i> .....	9
<i>Références</i> .....	11
<i>Bibliographie</i> .....	12
<i>Annexes</i> .....	13
<b>Protocole</b> .....	13
<b>Abstract</b> .....	15
<b>Poster</b> .....	18

## Introduction

Nous avons eu l'opportunité d'effectuer notre travail de Bachelor en participant au module d'immersion communautaire (IMCO) qui se fait en collaboration entre la Haute Ecole de la Santé la Source et la Faculté de biologie et de médecine de l'université de Lausanne.

Ce projet, nous permet de partir en immersion dans une communauté en Suisse et ainsi soulever une problématique actuelle de santé communautaire.

Cette expérience nous a permis de partir 10 jours dans la communauté des Diaconesses de Saint-Loup et découvrir leur mode et hygiène de vie.

Ce travail de fin d'études présenté ci-dessous est donc le fruit de plusieurs jours de découverte, d'analyse et surtout d'expérience en interprofessionnalité entre 4 futurs professionnels de la santé, médecins et infirmières. Nous espérons que vous éprouverez autant de plaisir à le lire que nous en avons eu à le faire.

## Question de recherche

En Suisse, le pourcentage des personnes de plus de 65 ans a connu une augmentation supérieure à 50% entre 1900 et 2018, selon l'Office fédéral de la statistique [OFS] (2018). Notre société peine, malgré cela, à intégrer nos aînés, en considérant, selon le site générations (2017), qu'ils deviennent un fardeau une fois l'âge de la retraite passé. Pourtant, selon l'Organisation mondiale de la santé [OMS] (2016), "les personnes âgées demeurent une ressource pour leur famille, leur communauté et l'économie." (p.6).

Selon le site de la communauté des diaconesses de Saint-Loup (2021), la communauté des diaconesses de Saint-Loup est passée de 470 membres en 1942 à 22 membres aujourd'hui et a une moyenne d'âge de 80 ans. Nous avons donc voulu savoir en quoi vieillir dans une communauté religieuse est spécifique, et si ces particularités promeuvent un vieillissement actif, défini par l'OMS (2002) cité dans Foster, L., & Walker, A. (2014) comme "le processus consistant à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de vie pendant la vieillesse." (p.85) C'est pourquoi notre question de recherche est la suivante : **"Quelles sont les spécificités du vieillissement au sein d'une communauté religieuse et dans quelle mesure ces spécificités permettent une meilleure intégration des personnes âgées dans la société ?"**

Aucune recherche n'a abordé ce sujet en Suisse à ce jour. Cependant, une étude américaine s'est penchée sur la santé et les aspects du vieillissement d'une population de religieuses catholiques aux États-Unis. Elle a démontré que certaines spécificités telles qu'un sentiment d'utilité au sein de la société, l'entraide ou encore une stimulation cognitive, exercent une

influence positive sur la santé et le vieillissement (Petrinec AB, Crowe ML, Flanagan K, Baker J, 2019). Cela a suscité en nous l'envie de découvrir si ces spécificités sont similaires chez les diaconesses de Saint-Loup. Nous avons décidé d'inclure le concept du vieillissement actif dans notre travail car il nous semblait pertinent en lien avec notre sujet. Il nous semble également qu'il y a un lien direct entre les spécificités du vieillissement et un vieillissement actif et nous allons en parler plus longuement dans nos résultats. Notre hypothèse pour ce travail est que la communauté des sœurs de Saint-Loup ont actuellement un vieillissement actif.

## **Méthodologie**

Notre recherche se base sur trois approches complémentaires. Premièrement, une revue de la littérature : nous avons utilisé les bases de données de PubMed, ainsi que la littérature grise comme des articles de journaux, des livres et films documentaires.

Deuxièmement, nous avons effectué une immersion sur le terrain de deux semaines. L'observation de terrain joue ainsi un rôle important et complémentaire. Nous avons souhaité cette partie de terrain aussi participative que possible au sein de la communauté. Nous avons utilisé une grille d'observation et avons pris des notes et des photos.

Troisièmement, nous avons effectué des entretiens semi-structurés. Ils se sont basés sur des guides d'entretien ciblant quatre thèmes : la représentation de la vieillesse ; les facteurs favorisant un vieillissement actif ; le développement de la communauté de Saint-Loup ainsi que la comparaison entre le vieillissement dans la communauté religieuse et entre la population vieillissante générale.

Durant la prise de contact pour organiser ces interviews, nous avons eu 4 refus, notamment un directeur d'établissement médico-social (EMS) ainsi qu'une psychiatre. Ces entretiens auraient été, selon nous, une plus-value. Ils nous auraient probablement permis de compléter les réponses au sujet de la personne âgée et du vieillissement dans la population générale.

Pendant ces entretiens, nous avons pris des notes et, avec l'accord de nos interlocuteurs, avons procédé à un enregistrement audio et avons fait signer des consignes de confidentialité. Nous avons effectué une quinzaine d'entretiens semi-structurés. En plus de nos entretiens avec les personnes qui gravitent autour de la communauté, nous avons également interrogé les diaconesses, ainsi que des riverains. De plus, nous avons questionné des acteurs externes à la communauté afin d'avoir une vision plus large sur ces thèmes. Les professionnels externes étaient composés d'un historien, une gériatre, un directeur d'établissement hospitalier, un représentant de Pro Senectute ainsi que du Senior Lab et un politicien. Durant ces entretiens,

nous avons adapté nos questions en fonction de la spécialité de notre interlocuteur, mais nous avons gardé le même fond afin de pouvoir tirer des informations des réponses.

Concernant le déroulement des entretiens, nous nous sommes partagés en binôme interprofessionnel, une personne posait les questions et une personne prenait des notes. Ensuite une réécoute par l'autre binôme a été effectuée afin de compléter les réponses. Puis une analyse de contenu déductive a été effectuée à partir d'une grille d'analyse avec le groupe au complet afin d'avoir une meilleure qualité des données grâce à la compréhension de chacun. Nous avons terminé l'analyse par un retour aux diaconesses ainsi qu'aux autres membres de la communauté, afin d'avoir leur avis sur notre travail.

## **Résultat et discussion**

Nos interviews ainsi que nos observations participantes nous ont permis de mettre en avant certaines spécificités du vieillissement au sein d'une communauté religieuse, favorisant un vieillissement actif (abrégié par VA) ou au contraire entravant celui-ci.

Dans les spécificités favorisant un VA, des éléments directement liés au fait de vivre ensemble, tels que le contact entre personnes âgées, l'entraide ou encore le sentiment d'appartenance sont particulièrement ressortis. Un autre élément majeur est qu'un rôle au sein de la communauté amène un sentiment d'utilité tout en valorisant la personne âgée. La vie spirituelle a aussi un impact positif car elle permet un apaisement face à la mort. De plus, des facteurs liés à l'organisation intrinsèque de la communauté, comme des horaires fixes de repas et de prière ou encore une bonne hygiène de vie (pas de tabac, peu d'alcool, alimentation saine, marche) ont également leur importance. Le maintien de stimulations (ouverture au monde, curiosité, projets) apparaît comme un autre facteur favorisant un VA. En plus de souligner les points ci-dessus, les diaconesses ont insisté sur l'essentialité d'un contact intergénérationnel.

Dans les facteurs pouvant limiter un VA dans une communauté religieuse, on retrouve en premier lieu les maladies chroniques, l'isolement et l'enfermement. Cependant, plusieurs intervenants extérieurs à la communauté sont d'avis qu'aucun élément n'entrave le VA dans une communauté religieuse. Les diaconesses rejoignent l'avis des autres intervenants concernant l'isolement, mais pensent que le handicap physique est le facteur le plus limitant. Elles soulignent aussi le manque de dynamisme au sein de la vie diaconale ainsi que l'importance de l'histoire de vie, tout en précisant que cette dernière peut également être un facteur favorisant un VA.

La deuxième partie de nos résultats concerne les enseignements à tirer de la vie au sein d'une communauté religieuse afin de les implanter dans la population générale. Mettre en place des

habitations communautaires et/ou intergénérationnelles est l'un des éléments qui ressort majoritairement, tout comme l'importance de la participation à des activités en groupe telles que : voyages, associations, tables d'hôte ou encore centre d'accueil temporaire (CAT). Le dernier enseignement relevé est la nécessité d'anticiper la retraite, que ce soit du point de vue sanitaire, économique ou encore des occupations.

Notre étude comporte quelques limitations. Premièrement, le manque de littérature en suisse limitant les informations sur le sujet. Ensuite, une part inévitable d'interprétation dans l'analyse des résultats, due au fait que certaines de nos questions d'interview concernaient des perceptions ou éléments subjectifs. Finalement, le nombre restreint de riverains interviewés, qui ne permet pas de représenter correctement leur opinion.

En ce qui concerne nos réflexions, l'hygiène de vie a relativement peu été mise en avant comme facteur favorisant lors de nos interviews, même si nos observations ont montré que celle-ci semblait jouer un grand rôle dans le VA des sœurs. Un autre point est que beaucoup d'éléments relevés lors de nos interviews pourraient amener à penser qu'il y a de grandes similarités entre la vie au sein d'une communauté religieuse et celle dans un EMS, car on retrouve dans ces derniers beaucoup de points communs avec la vie diaconale : une vie en communauté, des activités de groupe quotidiennes et des liens intergénérationnels. Cette ressemblance entre la vie diaconale et celle en EMS a suscité beaucoup de controverses durant nos interviews. Ce sujet devrait être davantage exploré. Une autre réflexion est que bon nombre de nos intervenants ont cité les logements communautaires comme étant une solution pour favoriser un vieillissement actif. Cependant, il reste à trouver comment souder une communauté dont la foi ne serait pas le lien principal entre les personnes. De plus, chaque personne âgée est différente et certaines ne désirent pas vivre dans un cadre intergénérationnel ou communautaire. Finalement, parmi tous les éléments recueillis lors de nos interviews, beaucoup concernent la personne elle-même, mais il ne faut pas oublier comme mentionné par l'Organisation mondiale de la santé [OMS] (2016), que des facteurs externes, comme l'accès aux soins et aux services sociaux, ont aussi un grand rôle à jouer.

Pour conclure, notre travail nous a permis de relever beaucoup de spécificités du vieillissement dans une communauté religieuse pouvant favoriser un vieillissement actif, ainsi que des idées permettant de mieux intégrer la personne âgée dans la société. Ces idées, et notamment le développement de lieux de vie communautaires et intergénérationnels, méritent d'être explorées par de futures études.

## Développement théorique

Nous avons décidé de lier notre travail d'immersion avec la théorie de Peplau. En effet, selon nous, cette approche est pertinente car elle nous permettrait un meilleur accompagnement des personnes dans leur vieillissement si nous identifions ensemble quels sont leurs besoins.

Peplau met particulièrement en avant le processus interpersonnel ainsi que la relation infirmière- patient. Sa théorie est définie par Fawcett (1995) cité dans Pepin, J., Kérouac, S., & Ducharme, F. (2010), comme étant une "...théorie descriptive des phases du processus interpersonnel dans la relation personne- infirmière". (p.57). De plus, Peplau (1952, 1988) cité dans Pepin, J., Kérouac, S., & Ducharme, F. (2010), explique que la personne doit être prise dans sa globalité, considérée comme un être bio-psycho-socio-spirituelle en développement continu.

Peplau divise cette approche en 2 parties ; diagnostic et analyse clinique, qui contient 1 phase (orientation), puis, partie thérapeutique et mise en œuvre avec suivi des interventions qui s'effectue sur 3 phases (identification, exploitation et résolution). (Neves, C., Malaquin- Pavan, E., & Debout, C., 2017). Voici un exemple pour mieux vous faire comprendre comment nous pouvons lier cette théorie infirmière avec notre travail sur le vieillissement.

Nous voici infirmières diplômées dans un EMS, dans lequel nous accompagnons des personnes âgées dans des étapes variées du vieillissement. Nous allons parler de l'arrivée en EMS car dans notre travail nous avons observé la communauté des diaconesses de Saint-Loup qui est une communauté vieillissante et plusieurs de nos intervenants ont fait ce parallèle entre les 2 modes de vie. Très souvent, l'arrivée en EMS est un moment qui peut ne pas être évident pour la personne en question, en effet certaines n'ont pas pris cette décision de leur propre gré. Notre rôle en tant qu'infirmière est de les accompagner au mieux dans cette nouvelle transition et vie. Dans nos résultats, nous avons mentionné les facteurs favorisant un vieillissement actif au sein de la communauté des diaconesses. Ceux-ci sont ; avoir un rôle au sein de la communauté qui apporterait un sentiment d'utilité, ainsi que maintenir des stimulations tel qu'avoir des projets. Nous pensons qu'ils peuvent être grandement transposables à la population générale et notamment dans les EMS qui sont, en soit, déjà une communauté. Pour ce faire, l'accompagnement infirmier en fait grandement partie.

Si nous reprenons les phases de Peplau, la 1ère phase est l'orientation. A ce moment, nous, professionnelles, sommes des étrangères face au patient et lui pour nous. Cette phase est donc importante car les émotions, les besoins ou problèmes du patient vont être explorés. Il pourra par exemple partager ses hobbies ou ses centres d'intérêts et le besoin de le maintenir.

Ainsi vient la 2ème phase qui est l'identification. Nous devenons, en tant qu'infirmière, la personne ressource pour le résident et donc source d'aide. Des objectifs en commun sont mis en place tout en promouvant un respect au sein de la relation interpersonnelle. Ces objectifs pourront être variés selon ce qui a été discuté en phase d'orientation. Les objectifs pourront être par exemple la participation au sein de l'EMS en cuisinant ou en jardinant. Ainsi, la personne se verra attribuer un rôle et le sentiment d'utilité sera prôné.

Suit la 3ème phase, celle d'exploitation. La confiance est installée entre le patient et l'infirmière. Nous jouerons un rôle éducatif, de leader, de substitut et aussi de conseillère. Ces rôles nous mènent à ce qu'on appelle l'advocacy. En effet, ce sera à nous de soutenir les initiatives de nos patients et de prendre en compte leurs besoins, leurs connaissances et leur expérience sur le sujet. Avec cela, nous allons tout mettre en place en collaborant avec le patient et toute l'équipe pluridisciplinaire pouvant avoir un rôle dans cet objectif mis en place.

Finalement, nous arrivons à la dernière phase, la résolution. A ce moment, nous, infirmières et le résident, allons échanger sur les acquis, les bénéfices ou les inconvénients et les améliorations à apporter au projet/ objectif. Nous allons ainsi savoir si celui-ci est atteint et si de nouveaux objectifs peuvent surgir.

Ces points ci-dessus, qui peuvent être transférés dans plusieurs institutions et situations, prouvent que nous pouvons, en tant qu'infirmières prôner un vieillissement actif dans la population.

### **Apport de la collaboration interprofessionnelle**

Plusieurs raisons nous ont motivées à choisir ce travail de Bachelor en immersion communautaire interprofessionnelle. En effet, ayant eu l'occasion en 2ème année d'effectuer un module à option en collaboration avec des étudiants de médecine de 3ème année, nous avons pu voir l'importance d'entraîner la collaboration interprofessionnelle dès le début de nos cursus respectifs. De plus, les échanges maintenus durant ces cours ainsi que durant notre travail de Bachelor ont été enrichissants de par le partage d'expérience mais également par des connaissances propres à chacun.

Concernant notre travail de Bachelor, le groupe a été créé assez rapidement car nous avions tous la même envie de découvrir le site de Saint-Loup. Par la suite nous nous sommes rencontrés pour avoir une première discussion sur la vision de chacun concernant notre futur projet. Dès le début, la collaboration et la communication ont été fluides et respectueuses et cela a duré tout au long du processus. Le fait de partir en immersion et de vivre ensemble sur place, nous a permis de créer des liens et, au final, créer nous-même notre propre petite communauté. Nous

pensons que ces liens ont pu être ressentis sur notre travail, de plus, ils ont été relevés par toutes les personnes présentes à Saint-Loup lors de notre passage.

Si nous devons faire une rétrospection sur notre groupe nous pouvons ressortir plusieurs éléments aussi bien négatifs que positifs qui nous ont permis de nous remettre en question et de pouvoir s'améliorer au niveau interpersonnel pour le début et la suite de notre carrière.

Voici quelques exemples : notre binôme infirmier était déjà très construit car avions au préalable maintes fois travailler ensemble. Cela peut être un point positif car nous connaissions nos points forts et nos points faibles mais également négatif pour la dynamique de groupe au début de notre travail. En effet, les 2 autres membres de l'équipe ont dû apprendre à nous connaître de manière séparée et également comprendre notre manière de travailler mais en tant que binôme déjà formé. Un autre point que nous voulons soulever, et qui pour nous était positif, est le fait que venant de 2 cursus différents, les apports théoriques étaient nettement plus riches et complémentaires. Du côté des étudiants de médecine, il y avait une grande capacité de synthèse ainsi qu'une grande connaissance d'éléments scientifiques. Pour notre part, il y avait beaucoup d'éléments qui ressortent de nos expériences professionnelles.

Durant notre séjour nous avons eu l'occasion de travailler la collaboration sous plusieurs formes. Que ce soit lors de longues soirées de discussion, de soirées jeux, autour d'un atelier de reliure ou encore de cuisine. Nous avons pu échanger sur nous et sur nos futures carrières respectives et ces moments ont été riches pour tous les membres du groupe. Nous nous sommes aussi rendu compte que nous vivions des moments précieux et que nous souhaitons que la collaboration interprofessionnelle puisse être toujours aussi enrichissante et bienveillante.

Cette expérience a été bénéfique pour nous en tant que finaliste et futurs novices en soins infirmiers. Celle-ci nous a permis de développer notre écoute des uns envers les autres, l'adaptation et le respect des besoins individuels à chacun ainsi que, et prioritairement, de comprendre que quand le but est commun à tous, peu importe sous quelle forme la collaboration se fait, elle se fait.

## **Synthèse et conclusion**

Aujourd'hui, nous savons que le vieillissement de la population est un réel enjeu de santé publique et que la population vieillissante ne fera qu'augmenter comme mentionné plus haut.

Notre travail nous apporte beaucoup de réponses concernant le vieillissement actif et comment mettre à profit les connaissances et expériences des personnes âgées afin d'accroître leur qualité de vie pendant la vieillesse.

En tant que professionnelles de la santé nous avons pu constater que notre rôle est fondamental, notamment au sein d'institutions et lieux d'habitations pour ces personnes. En effet, en s'intéressant davantage à leurs besoins, nous promouvons leur sentiment d'appartenance et d'utilité. Nous devons commencer d'ores et déjà à les considérer comme des ressources.

Après avoir relevé les enseignements à tirer de la communauté des diaconesses de Saint- Loup, nous espérons, dans un futur proche, pouvoir davantage explorer ses possibilités et participer à des projets tels que la création d'ateliers intergénérationnels qui seront une plus-value dans notre société.

“Personne n'est trop vieux pour se fixer un nouvel objectif ou réaliser de nouveaux rêves”.

Les Brown

## Références

*Communauté des diaconesses.* (2021). WNG SA © 2020. Consulté le 3 juillet 2022, à l'adresse <https://www.saint-loup.ch/histoire-communaute-des-diaconesses>

Foster, L., & Walker, A. (2014b). Active and Successful Aging : A European Policy Perspective. *The Gerontologist*, 55(1), 83-90. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>

Neves, C., Malaquin- Pavan, E., & Debout, C. (2017). *Modèles conceptuels et théories de soins, caractéristiques et.* studylibfr.com.  
<https://studylibfr.com/doc/4158871/mod%C3%A8les-conceptuels-et-th%C3%A9ories-de-soins-caract%C3%A9ristiques-et>

Office fédérale de la Statistique,(2018). *Office fédéral de la statistique.* Confédération suisse. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home.html>

Organisation mondiale de la santé. (2016). *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé.* OMS.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842\\_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pepin, J., Kérouac, S., & Ducharme, F. (2010). *La pensée infirmière* (3ème éd.). Chenelière Éducation.

Petrinec, A. B., Crowe, M. L., Flanagan, K., & Baker, J. (2019). Health and Daily Functioning of Older Women Religious. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(9), 1866-1870. <https://doi.org/10.1111/jgs.15984>

*Vieillesse et mal de vivre : comment rebondir?* (2017, 12 septembre). generations-plus.ch. Consulté le 2 juillet 2022, à l'adresse <https://www.generations-plus.ch/?q=magazine/actualit%C3%A9s/soci%C3%A9t%C3%A9/vieillesse-et-mal-de-vivre-comment-rebondir>

## **Bibliographie**

Ma-Citation.com. (2020). *Ma-Citation*. Ma Citation. Consulté le 7 juillet 2022, à l'adresse <https://www.ma-citation.com/citation/motivation/personne-trop-vieux-pour-fixer-137.html>

*Attention Required ! | Cloudflare*. (s. d.). Pixabay. <https://pixabay.com/>

## Annexes

### Protocole

UNIL, Faculté de biologie et de médecine + Institut et Haute Ecole de la santé La Source, 3e année, 2021-2022

Module B3.6 – Immersion communautaire (projet interprofessionnel)

Protocole de recherche - Groupe n°47

#### **Comment concilier le vieillissement et l'intégration dans la société ? L'exemple de la communauté des diaconesses de Saint-Loup**

Kelly Caldas Ribadeira, Laurie Chevalley, Margot Monnier, Loïc Jaspard

##### Question de recherche

Le vieillissement de la population est actuellement une problématique phare au niveau mondial. Entre 1980 et 2017, la population âgée de 60 ans et plus dans le monde a subi une hausse de 364 millions [1]. En Suisse, le pourcentage des personnes de plus de 65 ans a augmenté de plus de 50% entre 1900 et 2018 [2]. Le vieillissement de la population suisse est donc une problématique de santé publique que l'on ne peut nier.

Au sein des communautés religieuses aussi bien suisses que françaises, l'effet de ce vieillissement populationnel se fait bien sentir, non pas uniquement en lien avec le vieillissement général de la population, mais également du fait d'un déclin de l'intérêt pour la vocation religieuse. Ces dernières pourraient même s'éteindre dans une quarantaine d'années [3]. La communauté des diaconesses de St-Loup n'échappe pas à cette réalité. Avec le temps, les sœurs ont vu leur nombre diminuer et celles qui sont encore actives deviennent de plus en plus âgées. Elles étaient plus de 300 au milieu du 20ème siècle et ne sont plus qu'une vingtaine aujourd'hui. Parmi elles, seules deux n'ont pas encore atteint l'âge de la retraite. Pourtant, cette communauté ne manque pas de projets pour se renouveler et rester dynamique, comme la mise sur pied d'un village thérapeutique qui devrait voir le jour dans quelques années. Malgré leur grand âge, ce sont les sœurs qui sont à la direction de cette maquette. La réalité de cette communauté est en décalage avec la représentation de la vieillesse dans la culture occidentale. En effet, dans notre société, l'arrivée dans le troisième âge est généralement perçue comme un déclin, une détérioration physique et mentale. La conséquence de ceci est que les personnes âgées sont aujourd'hui trop peu intégrées dans la société. Dans ce contexte, nous nous interrogerons sur les raisons propres à la vie en communauté religieuse qui pourraient expliquer cet écart dans la façon de concevoir le vieillissement. Notre question de recherche est la suivante :

**Quelles sont les spécificités du vieillissement au sein d'une communauté religieuse et dans quelle mesure ces spécificités permettent une meilleure intégration des personnes âgées dans la société ?**

##### Objectifs du travail

Pour explorer cette problématique, nos objectifs de travail sont les suivants (dans l'ordre) :

1. Définir les facteurs spécifiques du vieillissement actif au sein de la communauté de Saint-Loup.
2. Déterminer les éléments du modèle de vieillissement de la communauté de Saint-Loup qui pourraient être extrapolés à la population générale et agir sur une meilleure intégration des personnes âgées dans la société.

##### Dimension communautaire

Notre question interroge le champ communautaire de la médecine, par l'attention qu'elle porte premièrement au mode de vie d'une communauté spécifique, et deuxièmement aux particularités que présente le vieillissement en son sein. Notre travail participe ainsi à une réflexion de santé publique très actuelle. Une fois que nous en saurons plus à ce sujet, notre volonté est de faire certaines propositions qui pourraient permettre d'améliorer le problème de santé publique qu'est l'intégration de la personne âgée dans la société. De plus, notre travail va essayer de comprendre la problématique selon des

approches variées portées par la communauté religieuse et de nombreux acteurs de terrain, mais aussi par des experts proposant un angle sociologique et historique sur le sujet.

### Méthodologie

Notre recherche se basera sur trois approches complémentaires.

Premièrement, une revue de la littérature : nous allons utiliser les bases de données de PubMed, ainsi que la littérature grise comme des articles de journaux, des livres et films documentaires. Deuxièmement, nous effectuerons des entretiens semi-structurés. Ils seront basés sur des guides d'entretien ciblant trois thèmes : la représentation de la vieillesse ; les facteurs favorisant un vieillissement actif ; le développement de la communauté de St-Loup et plus précisément le projet du village thérapeutique. Durant ces entretiens, nous prendrons des notes et, avec l'accord de notre interlocuteur, procéderons à un enregistrement audio. Nous prévoyons entre 10 et 15 entretiens semi-structurés. Les diaconesses seront au cœur de notre travail et ce sera principalement avec elles que nous nous entretiendrons. Nous prévoyons aussi d'interroger d'autres acteurs de la communauté et son entourage direct : pasteur, coordinateur du programme "avenir St-Loup", responsables, riverains, direction de l'hôpital de Saint-Loup, étudiant(e)s de l'ESSC de Saint-Loup. Nous compléterons les entretiens avec des professionnels des soins aux personnes âgées : gériatres, responsables d'EMS, de CAT. Finalement, nous aborderons le vieillissement sous un aspect historique et sociologique en nous entretenant avec un-e historien-ne de la médecine, des responsables de l'association Pro Senectute, ainsi que des responsables de la plateforme Agora et du senior-Lab. Troisièmement, nous prévoyons une immersion sur le terrain de deux semaines. L'observation de terrain jouera ainsi un rôle important et complémentaire. Nous souhaitons cette partie de terrain aussi participative que possible au sein de la communauté. Nous utiliserons une grille d'observation et prendrons des notes et des photos.

### Ethique

Toutes les données seront confidentielles. Si des citations devaient être utilisées, elles seront anonymisées. Les enregistrements audios seront détruits après retranscription. Nous allons rédiger une fiche d'information complétée par un consentement éclairé que les participants devront signer avant chaque entretien. Ils seront informés des buts de l'entretien, de sa forme et de son fond ainsi que de leurs droits (interrompre l'entretien, avoir accès aux données à tout moment). Ils seront aussi informés de la confidentialité de l'échange ainsi que de la manière dont les données seront traitées et diffusées. Les coordonnées d'une personne du groupe à contacter en cas de question leur seront transmises.

Aucun patient ne sera contacté ou interviewé. Les diaconesses ne seront pas interrogées sur leur santé. Pour parer à cela, la thématique du vieillissement ne sera pas abordée du point de vue personnel, mais plutôt de la communauté dans son ensemble.

### Valorisation

Nous sommes d'ores et déjà en contact avec les responsables de la communauté des diaconesses de Saint-Loup, que nous tenons au courant de l'avancée de notre projet. Il est prévu de leur présenter notre résultat final au sein de leur établissement à la fin de notre séjour. Il est aussi prévu d'inviter tous nos interlocuteurs au congrès de l'IMCO, ainsi que de leur partager le résultat de notre recherche (poster et abstract).

### Références

<sup>[1]</sup> McManus D. A Phenomenological Study of the Lived Experience of Roman Catholic Sisters and Successful Aging. *J Holist Nurs.* 2020 Dec;38(4):350-361. doi: 10.1177/0898010120913174. Epub 2020 Mar 20. PMID: 32193982.

<sup>[2]</sup> Office fédéral de la statistique [OFS], 2018

<sup>[3]</sup> Amiotte-Suchet, L. & Anchisi, A. (2017). Quand les religieuses vieillissent en territoire séculier : la vie communautaire à l'épreuve de l'âge.

## Abstract

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3ème année de médecine, Module B3.6, IMCO 2021-2022

Haute Ecole de la Santé La Source, Module BTH 3.1, 2021-2022

Abstract - Groupe 47

### **Comment concilier le vieillissement et l'intégration dans la société ? L'exemple de la communauté des diaconesses de St-Loup.**

Kelly Caldas Ribadeira, Laurie Chevalley, Margot Monnier, Loïc Jaspard

#### *Introduction*

En Suisse, le pourcentage des personnes de plus de 65 ans a connu une augmentation supérieure à 50% entre 1900 et 2018 [1]. Notre société peine malgré cela à intégrer nos aînés, en considérant qu'ils deviennent un fardeau une fois l'âge de la retraite passé [2]. Pourtant, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), "les personnes âgées demeurent une ressource pour leur famille, leur communauté et l'économie." [3]. La communauté des diaconesses de St-Loup, qui est passée de 470 membres en 1942 à 22 membres aujourd'hui, à une moyenne d'âge de 80 ans [4]. Nous avons donc voulu savoir en quoi vieillir dans une communauté religieuse est spécifique, et si ces particularités promeuvent un vieillissement actif, défini par l'OMS [5] comme "le processus consistant à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de vie pendant la vieillesse". C'est pourquoi notre question de recherche est la suivante : **"Quelles sont les spécificités du vieillissement au sein d'une communauté religieuse et dans quelle mesure ces spécificités permettent une meilleure intégration des personnes âgées dans la société ?"**. Aucune recherche n'a abordé ce sujet en Suisse à ce jour. Cependant, une étude américaine s'est penchée sur la santé et les aspects du vieillissement d'une population de religieuses catholiques aux États-Unis. Elle a démontré que certaines spécificités telles qu'un sentiment d'utilité au sein de la société, l'entraide ou encore une stimulation cognitive, exercent une influence positive sur la santé et le vieillissement. Cela a suscité en nous l'envie de découvrir si ces spécificités sont similaires chez les diaconesses de St-Loup [6].

#### *Méthodologie*

Notre recherche se base sur trois approches complémentaires. Premièrement, une revue de la littérature via PubMed, Google Scholar et CINAHL. Deuxièmement, une immersion de dix jours au sein de la communauté des diaconesses de St-Loup permettant un travail d'observation de terrain à l'aide d'un journal de bord. Troisièmement, des entretiens semi-structurés basés sur un guide d'entretien. En plus de nos entretiens avec les personnes qui gravitent autour de la communauté, nous avons également interrogé quelques diaconesses, des riverains, ainsi que des acteurs externes à la diaconie afin d'avoir une vision plus large des thèmes abordés. Les professionnels externes étaient composés d'un gériatre, un directeur d'hôpital, un historien, un politicien ainsi que deux associations en lien avec les personnes âgées. Nous nous sommes répartis les interviews en binômes interprofessionnels, afin de favoriser la collaboration entre futurs médecins et infirmières. Une réécoute de chaque entretien a ensuite été effectuée par l'autre binôme afin de compléter les prises de notes. Puis une analyse de contenu déductive a été faite à partir d'une grille d'analyse. Celle-ci a été menée par le groupe au complet afin d'arriver à une meilleure interprétation des données. Ces dernières ont ensuite été restituées aux diaconesses afin d'avoir leur avis.

#### *Résultats*

Nos interviews ainsi que nos observations participantes nous ont permis de mettre en avant certaines spécificités du vieillissement au sein d'une communauté religieuse, favorisant un vieillissement actif (abrégié par VA) ou au contraire entravant celui-ci. Dans les spécificités favorisant un VA, des éléments directement liés au fait de vivre ensemble, tels que le contact entre personnes âgées, l'entraide ou encore le sentiment d'appartenance sont particulièrement ressortis. Un autre élément majeur est qu'un rôle au

sein de la communauté amène un sentiment d'utilité tout en valorisant la personne âgée. La vie spirituelle a aussi un impact positif car elle permet un apaisement face à la mort. De plus, des facteurs liés à l'organisation intrinsèque de la communauté, comme des horaires fixes de repas et de prière ou encore une bonne hygiène de vie (pas de tabac, peu d'alcool, alimentation saine, marche) ont également leur importance. Le maintien de stimulations (ouverture au monde, curiosité, projets) apparaît comme un autre facteur favorisant un VA. En plus de souligner les points ci-dessus, les diaconesses ont insisté sur l'essentialité d'un contact intergénérationnel. Dans les facteurs pouvant limiter un VA dans une communauté religieuse, on retrouve en premier lieu les maladies chroniques, l'isolement et l'enfermement. Cependant, plusieurs intervenants extérieurs à la communauté sont d'avis qu'aucun élément n'entrave le VA dans une communauté religieuse. Les diaconesses rejoignent l'avis des autres intervenants concernant l'isolement, mais pensent que le handicap physique est le facteur le plus limitant. Elles soulignent aussi le manque de dynamisme au sein de la vie diaconale ainsi que l'importance de l'histoire de vie, tout en précisant que cette dernière peut également être un facteur favorisant un VA. La deuxième partie de nos résultats concerne les enseignements à tirer de la vie au sein d'une communauté religieuse afin de les implanter dans la population générale. Mettre en place des habitations communautaires et/ou intergénérationnelles est l'un des éléments qui ressort majoritairement, tout comme l'importance de la participation à des activités en groupe telles que : voyages, associations, tables d'hôte ou encore centre d'accueil temporaire (CAT). Le dernier enseignement relevé est la nécessité d'anticiper la retraite, que ce soit du point de vue sanitaire, économique ou encore des occupations.

### *Discussion*

Notre étude comporte quelques limitations. Premièrement, le manque de littérature limitant les informations sur le sujet. Ensuite, une part inévitable d'interprétation dans l'analyse des résultats, dûe au fait que certaines de nos questions d'interview concernaient des perceptions ou éléments subjectifs. Finalement, le nombre restreint de riverains interviewés, qui ne permet pas de représenter correctement leur opinion. En ce qui concerne nos réflexions, l'hygiène de vie a relativement peu été mise en avant comme facteur favorisant lors de nos interviews, même si nos observations ont montré que celle-ci semblait jouer un grand rôle dans le VA des sœurs. Un autre point est que beaucoup d'éléments relevés lors de nos interviews pourraient amener à penser qu'il y a de grandes similarités entre la vie au sein d'une communauté religieuse et celle dans un établissement médico-social (EMS), car on retrouve dans ces derniers beaucoup de points communs avec la vie diaconale : une vie en communauté, des activités de groupe quotidiennes et des liens intergénérationnels. Cette ressemblance entre la vie diaconale et celle en EMS a suscité beaucoup de controverses durant nos interviews. Ce sujet devra être davantage exploré. Une autre réflexion est que bon nombre de nos intervenants ont cité les logements communautaires comme étant une solution pour favoriser un vieillissement actif. Cependant, il reste à trouver comment souder une communauté dont la foi ne serait pas le lien principal entre les personnes. De plus, chaque personne âgée est différente et certaines ne désirent pas vivre dans un cadre intergénérationnel ou communautaire. Finalement, parmi tous les éléments recueillis lors de nos interviews, beaucoup concernent la personne elle-même, mais il ne faut pas oublier que des facteurs externes, comme l'accès aux soins et aux services sociaux, ont aussi un grand rôle à jouer [3]. Pour conclure, notre travail nous a permis de relever beaucoup de spécificités du vieillissement dans une communauté religieuse pouvant favoriser un vieillissement actif, ainsi que des idées permettant de mieux intégrer la personne âgée dans la société. Ces idées, et notamment le développement de lieux de vie communautaires et intergénérationnels, méritent d'être explorées par de futures études.

### *Références*

- 1 Office fédéral de la statistique [OFS], 2018
- 2 Générations. [En ligne]. Vieillesse et mal de vivre : comment rebondir ? ;12 sep 2022  
Disponible:<https://www.generations-plus.ch/?q=magazine/actualités/société/vieillesse-et-mal-de-vivre-comment-rebondir>
- 3 Organisation mondiale de la santé. Rapport mondial sur le vieillissement et la santé. Genève (CH) ; OMS ; 2016. Rapport No. : 1

**4** Communauté de Saint-Loup [En ligne]. Pommaples. Communauté de Saint- Loup, 2021.Disponible : <https://www.saint-loup.ch/histoire-communaute-des-diaconesses>

**5** Foster L, Walker A. Active and Successful Aging : A European Policy Perspective. The Gerontologist. 2014 ; (1); 83-90. DOI : [10.1093/geront/gnu028](https://doi.org/10.1093/geront/gnu028)

**6** Petrinec AB, Crowe ML, Flanagan K, Baker J. Health and Daily Functioning of Older Women Religious. Journal of the American Geriatrics Society. 2019 ; (9) ;1866-70. DOI : [10.1111/jgs.15984](https://doi.org/10.1111/jgs.15984)

*Mots-clés*

Âge avancé ; Communauté religieuse ; Intégration sociale ; Aînés ; Société

Saint-Loup, le 05 juillet 2022



# Les Soeurs, un exemple pour le vieillissement de nos aîné(e)s ?

Kelly Caldas Ribadeira, Laurié Chevalley, Margot Monnier, Loïc Jaspard

## Vieillessement actif (VA), qu'est ce que c'est?

"Processus consistant à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de vie pendant la vieillesse." [1]

## Introduction

Pourquoi le thème du vieillissement ?

- Augmentation de plus de 50% du nombre de seniors entre 1900 et 2018, en Suisse. [2]
- Le vieillissement de la population est un réel enjeu de politique sanitaire.
- La problématique du vieillissement touche également les sœurs qui voient leur communauté vieillir (moyenne d'âge 80 ans) et leur nombre décliner depuis 1942. [3]
- Cette recherche a pour but de comprendre quelles sont les spécificités du vieillissement au sein d'une communauté religieuse, et quels enseignements on peut tirer de celles-ci pour favoriser l'intégration de la personne âgée dans la société.

## Méthodologie

3 approches:

- Revue de littérature
- Immersion de 10 jours à St-Loup → observation participante
- Interviews semi-structurées internes et externes à la communauté

Intervenants: collaborateurs de la communauté, historien, directeur d'hôpital, gériatre, politicien, association en lien avec les seniors, diaconesses, riverains

Analyse:

- Interviews par binômes interprofessionnels
- Réécoute par un membre de l'autre groupe
- Analyse déductive à partir d'une grille faite par le groupe au complet
- Restitution des résultats à la communauté

## Résultats

Spécificités favorisant un VA

- Vivre ensemble → contact entre personnes âgées, entraide, sentiment d'appartenance
- Rôle dans la communauté
- Vie spirituelle
- Maintien de stimulations (projets, ouverture au monde, curiosité)
- Horaires fixes
- Hygiène de vie (alimentation saine et variée, marche quotidienne, pas de tabac, faible consommation d'alcool)

Spécificités limitant un VA

- Maladies chroniques et handicap physique
- Isolement
- Enfermement
- Manque de dynamisme dans la vie communautaire
- Bagage personnel

## Enseignements

- Habitudes communautaires et/ou intergénérationnelles
- Activités en groupe pour aînés
- Anticipation de la retraite

## Réflexions

- Contradiction entre nos observations et nos interviews concernant l'importance de l'hygiène de vie.
- Similarités entre EMS et vie en communauté causant des controverses lors des interviews. Le sujet mérite d'être davantage exploré.
- Trouver comment souder une communauté dont la foi ne serait pas le principal lien entre les personnes.
- Tenir compte des facteurs externes à la personne comme l'accès aux soins et aux services sociaux pour l'intégration des aînés dans la société.

## Conclusion

Notre travail nous a permis de relever beaucoup de spécificités du vieillissement dans une communauté religieuse pouvant favoriser un vieillissement actif, ainsi que des idées permettant de mieux intégrer la personne âgée dans la société. Ces idées, et notamment le développement de lieux de vie communautaires et intergénérationnels, devront continuer à être explorées par de futures études.

## Références

- [1] Foster L, Walker A. Active and Successful Aging: A European Policy Perspective. The Gerontologist. 2014; 53(1):9-19. DOI: 10.1093/geronl/gdt048
- [2] Office fédéral de la statistique (OFS). 2018
- [3] Communauté de Saint-Loup (in French) [en ligne]. Communauté de Saint-Loup. 2022. Disponible sur: <https://www.saint-loup.ch/fr/accueil>

## Remerciements

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin à notre projet: notre famille, nos amis, nos collègues, les diaconesses, la communauté de Saint-Loup et toutes les personnes rencontrées.

## Contact

loic.jaspard@unil.ch