

Le magazine santé d'EGK

Vivere

01
2018

Présentéisme

Malade au travail 13 ▶

Choosing wisely

Votre santé, votre choix 10 ▶

Égalité des chances

Réorientation de la Fondation SNE 22 ▶

Sommaire

08

Assurance-accidents

Assuré contre tous les accidents



20

Excursion

Room Escape
à Bâle



13

Présentéisme

Malade au travail



22

Médecine conventionnelle et médecine complémentaire

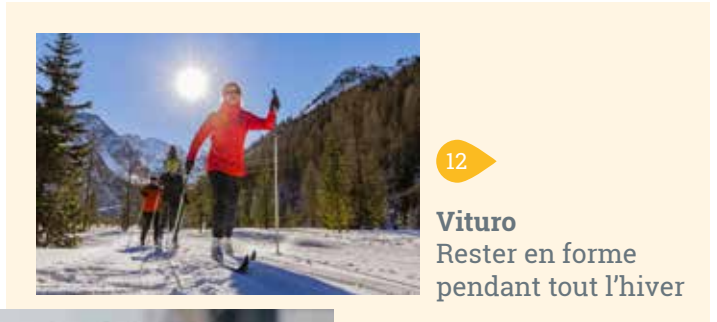
Réorientation de la
Fondation SNE



25

L'avis de...

Entretien avec
Urs P. Gasche, journaliste



12

Vituro

Rester en forme
pendant tout l'hiver

CHÈRE LECTRICE,  CHER LECTEUR,

Travailler alors qu'on est malade peut coûter cher!



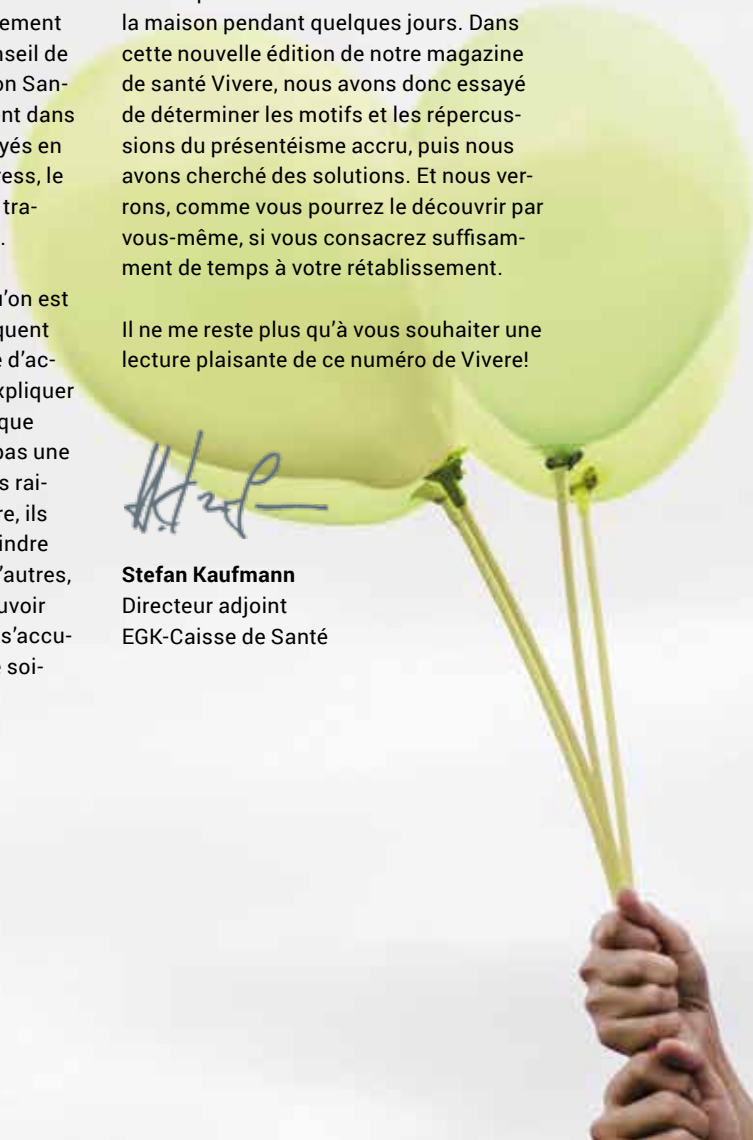
Même si EGK-Caisse de Santé n'assure que les clients privés, la promotion de la santé sur le lieu de travail me tient particulièrement à cœur. En tant que membre du conseil de fondation de la Fondation Promotion Santé Suisse, je m'investis régulièrement dans la protection de la santé des employés en abordant des thèmes tels que le stress, le burn-out, la pression croissante au travail... et la hausse du présentéisme.

Aujourd'hui, venir travailler alors qu'on est malade, et qu'on devrait par conséquent être au lit, constitue un phénomène d'actualité. Diverses raisons peuvent expliquer le présentéisme. Certains pensent que leurs supérieurs n'approuveraient pas une absence de quelques jours pour des raisons de santé. Ou, plus grave encore, ils craignent qu'on leur reproche de feindre une maladie ou d'être paresseux. D'autres, en revanche, ont peur de ne pas pouvoir rattraper tout le travail qui pourrait s'accumuler s'ils prenaient le temps de se soigner correctement.

Les études sont pourtant claires: les employés qui viennent travailler alors qu'ils sont malades occasionnent à leur entreprise des pertes financières plus importantes que s'ils étaient finalement restés à la maison pendant quelques jours. Dans cette nouvelle édition de notre magazine de santé Vivere, nous avons donc essayé de déterminer les motifs et les répercussions du présentéisme accru, puis nous avons cherché des solutions. Et nous verrons, comme vous pourrez le découvrir par vous-même, si vous consacrez suffisamment de temps à votre rétablissement.

Il ne me reste plus qu'à vous souhaiter une lecture plaisante de ce numéro de Vivere!

Stefan Kaufmann
Directeur adjoint
EGK-Caisse de Santé



Les limites de la solidarité

«Combien me reste-t-il?» demande l'interlocutrice au bout du fil. Cette dame ne parle pas de son forfait téléphonique, mais des prestations thérapeutiques de son assurance complémentaire. Les agences d'EGK-Caisse de Santé reçoivent fréquemment ce genre d'appels, qui montrent bien que le système de santé est parfois considéré comme un magasin self-service.

Les personnes qui ne vont jamais chez le médecin, n'ont jamais besoin de médicaments, mais doivent payer des centaines de francs chaque mois, sont excédées par la hausse des primes de caisse-maladie, notamment pour l'assurance de base obligatoire. Il y a des assurés, en revanche, qui n'hésitent pas à recourir à des prestations pour optimiser leurs primes. Ils ne réfléchissent pas au fait que ce comportement provoque de nouvelles hausses des coûts de la santé et par conséquent des primes. Un vrai cercle vicieux.

Les assurances fonctionnent selon le principe de la solidarité: les personnes en bonne santé participent aussi au financement des coûts des personnes malades dans le cadre de l'assurance-maladie. Et c'est important. Parce que sinon, que se passerait-il lorsque le médecin diagnostique un cancer? Ou une sclérose en plaques? Ce type de diagnostic implique des médicaments coûteux, des thérapies onéreuses et souvent des opérations compliquées.

La plupart des assurés sont disposés à faire preuve de solidarité parce qu'ils estiment que leur santé vaut plus que les primes qu'ils paient à cet effet. Mais si certains d'entre eux utilisent l'argent des

primes pour des traitements inutiles, celui-ci viendra à manquer pour les assurés dont la survie dépend d'une thérapie particulière. Cela entraîne une hausse des primes qui, une fois encore, concerne l'ensemble des assurés.

Les traitements oui, mais pas la prévention

Même si, en Suisse, l'assurance de base obligatoire prend en charge la plupart des traitements, les assurances complémentaires sont confrontées au même problème. Dans ce domaine, le malentendu porte sur l'idée de prévention. De nombreux produits d'EGK-Caisse de Santé renferment certaines prestations de prévention. À titre d'exemple, les produits de la gamme EGK-SUN prennent en charge tous les trois ans deux examens de dépistage gynécologique en complément de l'assurance de base. De même, les contributions aux abonnements de fitness sont censées aider les assurés à rester en bonne santé.

Toutefois, la plupart des prestations ambulatoires de l'assurance complémentaire des gammes EGK-SUN et EGK-SUN-BASIC ne peuvent être remboursées aux conditions de l'assurance que si elles permettent de traiter une maladie, et non de la prévenir. Cela s'applique également aux

traitements ambulatoires de la médecine complémentaire, qui sont souvent considérés à tort comme des mesures de prévention. Pour soutenir ses assurés dans leurs démarches de prévention, EGK-Caisse de Santé a donc conçu des offres alternatives: le club de santé Vituro que vous pouvez utiliser aussi souvent que vous le souhaitez et la Fondation SNE qui promeut la médecine naturelle et expérimentale.

Être là pour ses assurés quand ils en ont besoin, surtout lorsqu'ils sont malades, est une priorité pour EGK-Caisse de Santé. La dame au téléphone a naturellement été informée du nombre de séances thérapeutiques de médecine complémentaire auxquelles nous participons cette année encore, sous réserve qu'elles soient nécessaires pour des raisons de santé.

Pascal Bolliger



Les assurances-maladie fonctionnent selon le principe de la solidarité: les personnes en bonne santé participent au financement des coûts des personnes malades. Ainsi, toute Suissesse ou tout Suisse qui tombe gravement malade peut bénéficier de traitements qui seraient inabordables en l'absence de couverture.

Les principales différences entre assurance de base et assurance complémentaire

Assurance de base

- ◆ Obligatoire
- ◆ Tous les assurés paient la même prime.
Les enfants de moins de 18 ans paient des primes réduites.
- ◆ Seuls des contrats d'un an peuvent être conclus.
- ◆ Toute personne qui fait une demande doit être acceptée, quels que soient son âge et son état de santé.
- ◆ Il n'y a pas d'examen de santé.
- ◆ Les prestations sont définies par l'Office fédéral de la santé publique et stipulées dans la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) ainsi que dans les ordonnances correspondantes (OAMal et OPAS).
- ◆ Les éventuels excédents de primes sont transférés dans la réserve. Il est interdit de réaliser des bénéfices dans le cadre de l'assurance de base.

Assurance complémentaire

- ◆ Facultative
- ◆ Les primes varient en fonction du sexe et de l'âge des assurés.
- ◆ Il est possible de conclure des contrats sur plusieurs années mais EGK s'y refuse.
- ◆ L'assureur peut demander un examen de santé et refuser des personnes ou les accepter avec des réserves si elles ne sont pas en bonne santé ou qu'elles ont des antécédents médicaux.
- ◆ Les prestations sont stipulées dans les conditions d'assurance et contrôlées par l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA).
- ◆ Il est possible de réaliser des bénéfices avec les éventuels excédents de primes.

News EGK

Restez au fait de l'actualité! Nous vous communiquons régulièrement les principales nouveautés concernant EGK-Caisse de Santé, le système d'assurance-maladie et le domaine de la santé.

Et vos justificatifs arrivent en toute sécurité

Afin que vos justificatifs de remboursement et vos quittances de pharmacie nous parviennent facilement, en toute sécurité, nous avons joint à ce numéro du magazine de santé Vivere une planche d'étiquettes autocollantes avec notre adresse. Il vous suffira de les coller sur les enveloppes dans lesquelles vous enverrez vos justificatifs à notre Service Center à Lucerne.

Grâce aux nouvelles solutions numériques, il n'est pas nécessaire de coller une étiquette sur chaque justificatif: les systèmes de traitement reconnaissent automatiquement vos données. Vous pouvez malgré tout nous aider à accélérer le traitement de vos justificatifs en

- ne joignant ni lettre d'accompagnement, ni liste des documents envoyés à vos justificatifs de remboursement et quittances. Un courrier d'accompagnement n'est utile que pour nous informer par la même occasion d'un changement d'adresse ou de compte.
- Seul le nom de la personne assurée doit systématiquement figurer sur l'ensemble des factures et quittances envoyées. Nous vous prions donc d'inscrire le prénom et le nom de la per-

sonne assurée ou son numéro d'assuré sur tous les documents sur lesquels ces informations ne sont pas imprimées, surtout si vous envoyez des justificatifs pour plusieurs membres de la famille dans la même enveloppe.

- Envoyez vos quittances et justificatifs de remboursement à notre Service Center de Lucerne:

EGK Services SA
Service Center
Case postale
6009 Lucerne

- Vous pouvez également nous faire parvenir vos justificatifs par voie électronique et vous épargner ainsi un déplacement à la Poste. Grâce au scanner de justificatifs de l'appli «Mon EGK», vous pouvez nous transmettre vos justificatifs encore plus facilement. L'appli «Mon EGK» est disponible gratuitement dans l'Apple Store et le Google Play Store.

Si vous avez besoin d'autres étiquettes dans le courant de l'année pour éviter de devoir écrire l'adresse à la main sur l'enveloppe, vous trouverez un modèle à imprimer sur des étiquettes autocollantes standard sur: <https://www.egk.ch/service-fr/formulaires/>



Commandez le rapport de gestion 2017

Nos assurés sont au centre de nos préoccupations, 365 jours par an. D'où notre volonté de vous dédier, chères clientes, chers clients, notre rapport de gestion 2017. Au cours de ces dernières semaines, nous avons eu des entretiens passionnants avec certains de nos clientes et clients et leur avons donné la parole dans notre rapport de gestion de cette année. En tant que lectrices et lecteurs de notre magazine de santé Vivere, vous avez la possibilité d'en précommander en exclusivité un exemplaire imprimé. Il vous suffit de remplir la carte qui se trouve dans l'encart de ce magazine et de nous la renvoyer. Vous recevrez ensuite notre rapport de gestion par voie postale en avril.



Le soleil, la plage, la mer... Et la sécurité. Grâce à nos assurances-voyage modulables, tomber malade à l'étranger ne réserve plus de mauvaises surprises sur le plan financier.

Connectez-vous avec nous!

L'année santé d'EGK-Caisse de Santé reflète la diversité. En 2018 aussi, nous vous suivrons non seulement depuis notre siège principal de Laufen et nos neuf agences, mais partirons également à votre rencontre dans toute la Suisse pour vous soutenir lors des manifestations sportives ou vous donner des conseils pour une protection d'assurance parfaite pour le trafic non motorisé lors des journées de la mobilité douce sans voitures slowUp. De plus, nous flânerons et méditerons avec vous lors de nos promenades à thème dans les espaces verts de certaines villes.

Nous vous parlerons de toutes ces manifestations sur les réseaux sociaux. Rejoignez-nous sur Facebook, soyez les premiers à découvrir nos tout derniers événements et profitez des rétrospectives de nos manifestations, grâce à des photos ou à des vidéos. Et qui sait? Peut-être aurez-vous la chance de gagner des places de départ que nous tirerons au sort sur les réseaux sociaux pour une manifestation sportive!

www.facebook.com/egk-gesundheitskasse



Protéger la santé des amateurs de soleil

L'hiver peut parfois saper notre moral. Vous prévoyez peut-être de partir un peu au soleil pour échapper au froid et à l'humidité, aux longues nuits et aux journées courtes? Si vous voyagez en dehors de l'Europe notamment, n'hésitez pas à vous renseigner avant de partir sur votre couverture d'assurance en cas de maladie. En effet, de nombreuses destinations de vacances outre-mer se caractérisent par des frais de traitement très élevés et l'assurance de base prend au maximum en charge le double des coûts dans votre canton d'origine.

Vous pouvez vous assurer en conséquence de manière simple, rapide et à un prix avantageux avec une assurance voyage d'EGK et d'Allianz Global Assistance – sans examen de santé. Déterminez l'assurance-voyage adaptée à vos besoins personnels, choisissez de vous faire assurer pour la durée de votre voyage ou pendant toute l'année et profitez de vos vacances!

Vous obtiendrez toutes les informations nécessaires sur l'assurance-voyage d'EGK-Caisse de Santé auprès de votre agence ou sur notre site internet: **www.egk.ch/assurance-voyage**

Assuré contre tous les accidents

Si un traitement médical ne s'impose pas forcément pour une cheville foulée, on ne peut s'en passer en cas d'accident plus grave. Un patient n'hésitera pas à déclencher un esclandre s'il a conclu une assurance complémentaire pour la division privée à l'hôpital et qu'il se retrouve finalement dans une chambre à plusieurs lits. De fait, les accidents et les maladies ne sont pas traités de la même façon dans le cadre de l'assurance complémentaire.

En ce qui concerne votre voiture, vous connaissez exactement l'étendue de votre couverture en cas d'accident. Vous disposez naturellement d'une assurance responsabilité civile, peut-être même d'une couverture casco partielle ou complète, auquel cas vous savez pertinemment que quoi qu'il vous arrive, vous n'aurez pas une montagne de frais à payer. Mais savez-vous ce qu'il en est au juste de votre propre assurance-accidents?

En Suisse, chacun a l'obligation d'être assuré contre les accidents. Toutes les prestations de base sont couvertes par l'employeur, qui doit également vous assurer pour les accidents non professionnels si vous travaillez chez lui plus de huit heures par semaine. Si vous êtes employé(e) moins de huit heures par semaine ou même sans emploi, l'assurance-accidents doit être incluse dans l'assurance de base.

De nombreux avantages à moindre coût

Mais cette assurance-accidents obligatoire ne couvre peut-être pas tous vos besoins. Les personnes qui ont notamment conclu une assurance complémentaire d'hospitalisation en division privée ou semi-privée ou qui préfèrent se fier à la médecine complémentaire souhaitent également profiter de ces avantages en cas d'accident. Pour cela, il faut toutefois qu'une couverture accidents soit incluse



«Il est de plus en plus fréquent que des assurés veuillent résilier ou exclure leur couverture accidents, ce qui peut leur occasionner des problèmes par la suite.»

Ruedi Dudle, responsable de l'agence EGK de St-Gall

dans l'assurance complémentaire étant donné qu'il s'agit d'une option facultative. «Depuis quelque temps, de plus en plus d'assurés souhaitent exclure la couverture accidents de leur assurance complémentaire, bien qu'elle ne coûte généralement pas très cher», remarque Ruedi Dudle, responsable de l'agence EGK de St-Gall. Et même si leur conseiller à la clientèle leur rappelle l'importance de la couverture accidents pendant un entretien-conseil, les assurés n'hésitent plus à résilier cette option après plusieurs années, ce qui peut leur occasionner des problèmes par la suite. «Par exemple, si un traitement conventionnel ne donne pas les résultats escomptés après un traumatisme cervical (le coup du lapin), beaucoup de patients voudront essayer un traitement de médecine complémentaire. Mais s'ils ont exclu la couverture accidents de leur assurance complémentaire, ils devront alors payer le traitement eux-mêmes», poursuit R. Dudle. Et cela peut revenir cher.

Examen de santé

Il est certes possible de demander ultérieurement d'inclure à nouveau la couverture accidents dans l'assurance complémentaire, mais rien ne garantit que cela sera accepté. Le patient doit en effet subir un nouvel examen de santé, comme cela se fait habituellement pour les assurances complémentaires. Il est possible que la couverture accidents soit totalement refusée, ou accordée avec des restrictions. Et parce que l'inclusion de la couverture accidents équivaut à une augmentation de l'assurance, elle ne peut intervenir que jusqu'à l'âge de 60 ans, conformément aux conditions d'assurance. C'est un sujet important, surtout pour les assurés dont l'employeur a conclu pour eux une assurance-accidents privée. Ils doivent s'assurer bien avant leur départ à la retraite qu'ils n'auront à supporter aucune perte par la suite.

Chronique



Par l'ambassadrice
EGK Simone Niggli-Luder

Quand un faux pas est lourd de conséquences

J'avoue qu'avant d'avoir une famille, je ne pensais guère à ma couverture d'assurance. En fait, je n'étais jamais malade. Bien sûr j'ai eu des accidents mineurs, comme on peut en avoir lors des compétitions ou des entraînements sur des sentiers forestiers irréguliers ou encore sur des éboulis dans les pâturages pierreux.

J'ai de la chance (ou alors je leur ai transmis de bons gènes, qui sait?) mais mes enfants débordent de santé et ne sont que très rarement malades. Ils passent également beaucoup de temps dehors et ne sont donc pas à l'abri des petites blessures. Les petits bobos font partie de l'enfance. La plupart du temps, les remèdes maison suffisent pour soigner un genou qui saigne, une légère foulure ou encore une bosse qui guérissent d'eux-mêmes en quelques jours.

Nous avons quand même souscrit une assurance contre les accidents. Dans la mesure où mon mari et moi-même avons le statut de travailleurs indépendants et que nous ne sommes donc pas couverts contre les accidents professionnels et non professionnels par un employeur, nous devons le faire nous-mêmes. Nous avons donc pris une couverture contre les accidents, pas seulement dans le volet obligatoire via l'assurance de base, mais aussi dans le cadre de notre assurance complémentaire. Ainsi, s'il nous arrivait un accident plus grave, nous bénéficierions des mêmes prestations que pour la maladie. Je peux donc laisser mes enfants se défouler dehors la conscience tranquille: nous avons pris les précautions nécessaires.

Profitez, vous aussi, de vos atouts santé!

Simone Niggli-Luder

Pour éviter à ses assurés de subir ces conséquences désagréables, EGK-Caisse de Santé inclut systématiquement la couverture accidents dans les assurances complémentaires EGK-SUN-BASIC. Dans la gamme EGK-SUN qui propose un choix particulièrement vaste de prestations de médecine complémentaire, les assurés peuvent cependant décider eux-mêmes de renoncer à cette couverture en cas d'accident.

Tina Widmer

Informations complémentaires

Vous n'êtes pas sûr(e) de savoir si vous avez besoin d'une assurance-accidents ou si vous êtes assuré(e) par ailleurs? Vous voulez en outre clarifier la pertinence d'une assurance complémentaire contre les accidents dans votre cas? Nous sommes à votre disposition pour vous aider! Contactez votre conseillère ou votre conseiller à la clientèle pour obtenir tous les renseignements que vous souhaitez, sans engagement:
<https://www.egk.ch/egk-fr/agence/>

Du bon sens face à la surabondance

Communication lacunaire. Surabondance des soins. Méconnaissance des alternatives. Bon nombre de raisons expliquent la hausse des coûts de santé. S'inspirant du modèle américain, le concept «Choosing wisely» (Choisir avec sagesse) a vu le jour en Suisse voilà quelques années. Mais les patients doivent aussi réfléchir et faire preuve de bon sens.

La version suisse de l'initiative «Choosing wisely» lancée en 2013 a suscité un vif intérêt auprès des médecins mais elle n'a pas rencontré le succès escompté auprès du grand public. Les patients, qui continuent de décider de la manière dont ils veulent être traités, sont pour la plupart complètement passés à côté de cette initiative. Un état de fait qui devrait changer. Car les surdiagnostics et les traitements surabondants ne sont pas seulement superflus, comme leur nom l'indique déjà, ils peuvent aussi nuire à la santé.

C'est pourquoi, la campagne de santé-suisse parlons-assurance-maladie.ch n'a pas pour seul objectif d'expliquer clairement les mécanismes complexes de l'assurance-maladie. Aux États-Unis, l'initiative «Choosing wisely» produit l'effet escompté car les associations de médecins sont tenues d'établir des «Lists of Five» et de s'y conformer pour les traitements. Également disponible sur le site parlons-assurance-maladie.ch, cette «liste de cinq» comporte cinq mesures qui permettent aux patients d'examiner avec soin les traitements qui sont pertinents et souhaitables, de voir comment réaliser de belles économies sans rogner sur la qualité, et de définir au préalable des directives s'ils venaient à ne plus pouvoir décider par eux-mêmes.

1. Les génériques

Lorsque le brevet d'un médicament est échu, il devient possible de développer et de fabriquer un produit qui lui succède (générique). Le principe actif utilisé pour le générique est analogue à celui de la préparation originale. Les génériques ont donc les mêmes effets que les médicaments d'origine correspondants. Ils coûtent toutefois souvent nettement moins cher.

En choisissant un générique, vous ne bénéficiez pas seulement d'un prix avantageux. Vous économisez doublement: dès qu'un générique est mis en vente, la quote-part appliquée sur le médicament original grimpe à 20 % alors que la quote-part appliquée au générique ne s'élève qu'à 10 %.

2. Des bilans de santé raisonnables

Le nombre de tests et de traitements disponibles ne cesse d'augmenter. Pourtant, ce n'est pas parce qu'un examen est disponible qu'il faut nécessairement y recourir.

Des interventions inutiles n'apportent aucune valeur aux soins. Elles peuvent même nuire à la santé à l'instar des radiographies qui exposent les patients à des

rayonnements potentiellement cancérogènes. C'est pourquoi avant tout bilan de santé, il est important de se poser les questions suivantes et d'en débattre avec votre médecin:

- Ai-je vraiment besoin de ce test actuellement?
- Quels sont les inconvénients du test?
- Y a-t-il d'autres alternatives au test plus simples, plus sûres et peut-être même moins chères?
- Que va-t-il se passer si je ne fais pas le test?

3. Obtenir un second avis

Lorsqu'une opération est envisagée par le médecin traitant, le patient se demande souvent si elle est indispensable, ou si d'autres alternatives – moins lourdes et moins risquées – sont possibles. Dans ce genre de situation, un second avis médical permet de clarifier la situation pour prendre une décision éclairée, car le patient reste maître de sa décision: lui seul se positionne, au final, en faveur ou en défaveur d'une opération ou d'un traitement.

Certains spécialistes considèrent que 5 à 15 % des effets indésirables liés à un traitement résultent d'une erreur de diagnostic. Un deuxième avis permet donc de



C'est toujours le patient qui décide de subir l'opération ou pas. À cet égard, un deuxième avis médical aide à prendre une décision fondée.

TOUT
SUR LE
CHOOSING
WISELY

**parlons-
assurance-
maladie.ch**

confirmer le premier diagnostic ou d'éviter une opération inutile, surtout si l'intervention chirurgicale ou le traitement ne sont pas urgents.

4. Écrire les directives anticipées du patient

La plupart des gens ont une idée de la façon dont ils aimeraient être soignés s'ils venaient soudainement à perdre tout discernement à la suite d'une maladie ou d'un accident. Peut-être que vous ne voudriez pas être maintenu(e) artificiellement en vie si vous étiez dans le coma et que vous n'aviez plus aucune perspective de vie sans séquelles très lourdes.

Ou encore, il se peut que vous ayez envie de faire don de vos organes en cas de décès. Ces souhaits devraient être consignés dans les directives du patient.

La plateforme des assurés malins

Vous voulez en savoir plus sur l'assurance-maladie, les possibilités de faire des économies et les bonnes décisions à prendre? Le site parlons-assurance-maladie.ch vous donne un aperçu objectif du système de santé suisse. Découvrez en détail toutes les astuces sur parlons-assurance-maladie.ch.

En rédigeant un tel document, vous prenez les devants pour que votre volonté soit respectée si vous n'êtes plus apte à vous exprimer. Ces directives portent sur les soins médicaux et thérapeutiques que vous aimeriez recevoir, elles vous permettent également d'exprimer vos convictions personnelles et peut-être religieuses.

Vous trouverez sous le lien suivant une aide sur la façon dont vous pouvez rédiger vos directives en tant que patient et ce à quoi vous devez impérativement faire attention: goo.gl/8NMe2v

5. Comparer les hôpitaux

Des traitements inappropriés peuvent rapidement devenir chers: remédier à des erreurs de traitement s'avère souvent long, compliqué et très pesant pour le patient. Cela vaut donc la peine, avant une intervention chirurgicale ou un traitement hospitalier, de comparer les hôpitaux pour déterminer celui qui constitue le meilleur choix.

Avec le comparateur des hôpitaux «Hostofinder», vous voyez en un coup d'œil quels hôpitaux exécutent quels traitements de manière particulièrement fréquente et efficace, ainsi que le degré de satisfaction des patients qui y ont subi des traitements. www.hostofinder.ch

Rester en forme pendant tout l'hiver

Pratiquer un sport de neige permet de se maintenir en forme. Mais que faire quand on n'est pas franchement porté sur le ski ou le snowboard? Il existe des alternatives! Vituro vous invite à découvrir comment rester en forme pendant l'hiver, en courant ou en dansant, et ce à quoi vous devez faire attention lorsque vous vous entraînez dans le froid.

Dévaler les pistes enneigées sur des skis ou sur un snowboard n'est pas votre tasse de thé? Pas de problème, vous pouvez quand même entretenir votre condition physique tout au long de l'hiver! La course, par exemple, est un sport que vous pouvez pratiquer toute l'année si vous veillez toutefois à choisir des vêtements adaptés à chaque saison, notamment en hiver, car les coureurs inexpérimentés ont tendance à se couvrir beaucoup trop. Lorsque la température ne dépasse pas dix degrés, il vaut mieux porter un pantalon long et fin, de façon à éviter de se refroidir immédiatement quand on fait des pauses pour souffler. Il est préférable d'avoir un peu froid au début, car l'activité physique va stimuler la circulation sanguine et réchauffer le corps en quelques minutes, même si l'air ambiant reste frais. Protégez uniquement vos

oreilles et vos doigts contre le froid avec un bonnet et des gants fins. L'hiver, pensez également à vous munir d'une lampe frontale et à mettre des bandes réfléchissantes sur vos vêtements car le jour tarde à se lever mais la nuit tombe très rapidement. Un faux pas est vite arrivé lorsqu'on court la nuit dans la forêt.

Musique rythmée et sang chaud

Autre activité physique possible pour ceux qui n'aiment pas courir, et encore moins l'hiver: la danse. En effet, danser stimule la circulation sanguine et les capacités de coordination tout en procurant du plaisir! Que vous dansiez en groupe dans un cours de Zumba ou en couple n'a aucune importance! Bien que danser constitue une activité aussi intensive que la course, elle présente l'avantage d'être moins rapidement

perçue comme contraignante grâce aux mouvements qui s'enchaînent au rythme de la musique: danser le foxtrot permet de brûler environ 300 calories par heure, valser à un rythme soutenu 350 calories, quant au rock'n'roll, il permet tout de même d'éliminer 600 calories! Ainsi, au printemps prochain, vous n'aurez plus à vous inquiéter de savoir comment perdre les kilos pris en hiver. Vous démarrerez au contraire les beaux jours en étant plus en forme qu'à la fin de l'été précédent!

Yannick Schefer

Devenez expert(e) de votre propre santé!

Avec la plateforme de santé interactive Vituro, veiller à sa santé devient un plaisir supplémentaire dont profitent les assurés d'EGK. Nous vous offrons une adhésion PRO d'une valeur de 18 francs par an et vous bénéficiez ainsi d'un accès illimité à tous les contenus et offres de la plateforme web.

Vituro est une initiative d'EGK-Caisse de Santé. Enregistrez-vous dès aujourd'hui: www.vituro.ch

A man in winter clothing walking on a city street. He is wearing a dark, heavy jacket with a fur-lined hood, a grey knit beanie, and a thick grey scarf. He has a brown leather messenger bag slung over his shoulder. He is looking off to the side with a thoughtful expression, his right hand raised to his chin. The background shows a blurred city street with buildings and windows.

L'absence invisible

Travailler tout en étant malade nuit à sa santé, au bien-être de ses congénères et occasionne des coûts élevés à son employeur. Le présentéisme, nom que l'on donne à ce phénomène dans les milieux spécialisés, est largement répandu.

Vous vous traînez jusqu'au bureau alors que vous avez de la fièvre et vous occupez des clients alors que vous avez un mal de tête épouvantable. Combien sommes-nous à aller au travail alors même que notre état de santé ou psychique justifierait que nous restions à la maison? Les experts nomment ce comportement le présentéisme.

Être présent(e) à son poste de travail, que cela soit en entreprise ou à la maison pour ceux qui font du télétravail, ne veut pas forcément dire que l'on est en bonne santé et performant(e). En vérité, quand nous sommes malades ou que nous souffrons d'un autre problème, nous avons plus de mal à nous concentrer et à être efficaces, et nous sommes par conséquent susceptibles de commettre plus d'erreurs ou nous exposons à un risque accru d'accidents. Un sondage européen publié récemment révèle qu'en Suisse, une personne active sur cinq s'est déjà rendue au moins une fois au travail alors qu'elle se sentait malade ou même qu'un médecin lui avait prescrit un arrêt de travail, et ce, toujours selon cette étude, à raison de quatre jours par an en moyenne.

Une nouvelle méthode d'évaluation de l'assureur-vie Swiss Life laisse supposer que dans les faits, cette valeur est même plus élevée. Développé par Swiss Life, le concept now@work® permet pour la première fois d'interroger les personnes actives sur le présentéisme et d'autres thèmes liés au travail en temps réel, et plus seulement de manière rétroactive. «Nous sommes partis de l'hypothèse que le sondage en temps réel reflète l'ampleur



«Nous avons développé un instrument qui saisit le présentéisme en temps réel afin de nous assurer que les collaborateurs ne viennent pas travailler quand ils sont malades.»

Philip Strasser, médecin de la compagnie Swiss Life

du présentéisme avec plus de réalisme que l'évaluation classique sur douze mois», explique Philip Strasser, médecin de la compagnie Swiss Life. Les résultats de ce projet pilote mené par l'assureur auprès de 1600 participants le confirment: lorsque les informations concernant le présentéisme sont saisies en temps et en heure, elles sont parfois nettement plus élevées que les valeurs de comparaison entrées rétroactivement.

Un risque accru de maladie à long terme

Le présentéisme n'est pas toujours évitable. «Une question est cruciale: à quelle fréquence les personnes se rendant au travail en étant souffrantes pourront-elles le compenser par la suite?» affirme Andreas Krause, professeur et enseignant en psychologie appliquée à la Haute école spé-

cialisée du nord-ouest de la Suisse. Et d'ajouter: «Dans certains cas, travailler tout en étant malade peut même avoir un effet bénéfique sur la santé.» En effet, il s'est avéré que l'exercice d'une activité professionnelle peut influencer positivement sur certains tableaux cliniques tels que les douleurs de dos chroniques ou les maladies psychiques, lorsque le travail est porteur de sens ou qu'il détourne l'attention de la maladie. Pour autant, le psychologue relativise: «On a également constaté que les personnes qui vont régulièrement travailler alors qu'elles sont souffrantes présentent à terme un risque accru d'absentéisme de longue durée pour cause de maladie.» Une étude britannique a mis en évidence un risque à long terme considérablement plus élevé de développer des pathologies cardiovasculaires.

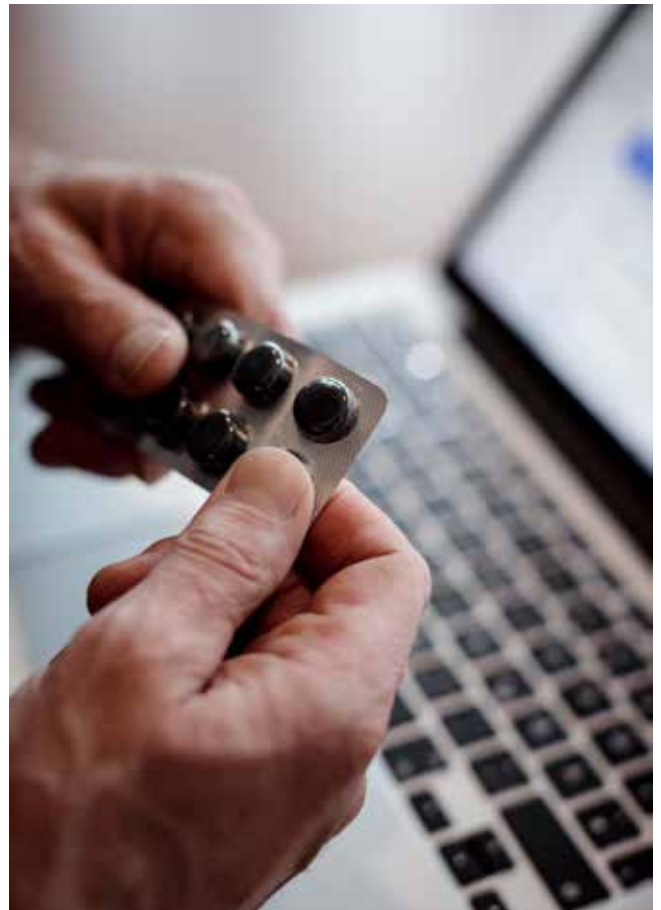
Mais aller travailler en étant malade ne nuit pas seulement à notre propre santé. Si on est par exemple porteur d'un virus, on risque de le transmettre aux personnes qui voyagent dans le même train, le même tram ou le même bus que nous. Une fois au travail, ce sont nos collègues de travail, les clients ou encore les fournisseurs que nous risquons de contaminer. Et comme la maladie affecte notre capacité de concentration, le risque d'erreurs et d'accidents augmente. Pour les personnes qui, de par leur métier, assument une grande responsabilité envers les autres, comme dans le transport aérien, routier ou dans le milieu médical, il existe en général des dispositifs de sécurité qui les empêchent de travailler quand elles ne sont pas en forme.

Par ailleurs, les personnes qui viennent travailler alors qu'elles sont malades ne rendent pas non plus service à leur entreprise, surtout d'un point de vue économique. Diverses études pointent les pertes de productivité nettement supérieures engendrées par le présentéisme comparativement à l'absentéisme, c'est-à-dire le fait de rester chez soi en cas de maladie. D'après une étude américaine, 80 % des coûts ne résultent pas des absences, mais de la présence sur le lieu de travail de collaborateurs malades. Il est dans l'intérêt des responsables d'entreprises de veiller à ce que leur personnel soit en bonne santé pour venir travailler.

Se mettre soi-même en danger par intérêt

Mais qu'est-ce qui pousse les gens à venir travailler quand ils sont malades ou souffrent d'autres problèmes? «Ils sont souvent motivés et veulent bien faire», constate Philip Strasser. Des études réalisées par Swiss Life en 2013 et en 2016 ont montré que les motifs les plus fréquemment cités faisaient état de la volonté de finir une tâche ou de ne pas laisser tomber les collègues de travail ou les clients. D'autres raisons, plus discutables, incitent les gens à venir travailler même s'ils ne sont pas en forme: la peur de ne pas atteindre les objectifs fixés, la crainte de décevoir leur chef, voire de perdre leur emploi.

Andreas Krause est d'avis que l'évolution du rôle des employés au sein de l'entreprise au cours de ces dernières années a joué un rôle essentiel dans la hausse du présentéisme. Autrefois fondé sur des tâches et des directives définies par leurs supérieurs, le rôle des employés s'articule aujourd'hui plutôt autour d'objectifs. Cela signifie que les employés doivent non seulement exécuter leurs tâches professionnelles de manière irréprochable, mais doivent en plus, et en même temps, s'efforcer d'atteindre les objectifs qui leur ont été fixés, souvent dans le cadre d'une compétition en interne. «Certes, ce double rôle peut être très attrayant», explique le psychologue du travail, «mais les employés subissent



Les études montrent que les personnes qui viennent travailler en étant malades engendrent des pertes de productivité plus importantes que si elles restent à la maison pour guérir. En effet, 80 % des coûts ne résultent pas des absences, mais de la présence sur le lieu de travail de collaborateurs malades.

La vie en direct

Thème

aussi beaucoup plus de pression». Ils exposent alors délibérément leur propre santé pour pouvoir atteindre les objectifs professionnels fixés. Ils prennent des substances pour reprendre des forces ou se stimuler, travaillent plus longtemps et de manière plus intensive ou vont quand même au travail, malgré leur maladie. Ils se mettent en danger eux-mêmes par intérêt, estiment les experts.

Or, les employeurs sont tenus par la loi de protéger la santé de leurs employés. Comme la ligne de démarcation entre ma-

ladie et bonne santé est floue, il est parfois difficile de déceler les personnes qui ne sont pas en forme au travail. C'est pourquoi on qualifie aussi le présentéisme d'absence invisible. Andreas Krause est convaincu que «la direction doit être proche de ses employés pour se rendre compte que quelqu'un vient travailler alors qu'il est malade». Au niveau de l'entreprise, le sondage des employés peut apporter des éclaircissements sur l'ampleur et les raisons du présentéisme. À cet égard, Swiss Life a développé un instrument, now@work®, qui permet d'interroger les employés en temps réel. L'assureur l'utilise en interne et le met à la disposition des clients de l'entreprise. Philip Strasser, médecin de la compagnie: «now@work® permet d'identifier à un stade précoce les ressources et les points délicats au sein de l'entreprise et de prendre des mesures ciblées pour s'assurer que les employés présents au travail sont en forme.»

Être constamment joignable nuit à la santé

Les faits sont révélateurs: il n'est pas rare que des problèmes au niveau de l'organisation ou de la culture de l'entreprise empêchent de rester à la maison pour se reposer en cas de maladie, soit parce que les suppléances n'ont pas été définies, soit parce que le volume de travail individuel est trop important ou réparti de manière inégale au sein de l'équipe. De même, une culture de méfiance réciproque ou le mauvais exemple donné par un chef qui vient travailler alors qu'il est malade encouragent le présentéisme. «Il est important d'instaurer un dialogue entre les cadres et les collaborateurs pour pouvoir créer des conditions loyales et un climat de travail serein», poursuit Andreas Krause, qui accompagne des entreprises sur cette voie.

Être constamment joignable favorise également le présentéisme. Les outils technologiques tels que les smartphones, les tablettes et les ordinateurs portables permettent aujourd'hui d'être au bureau à tout moment. Si le numérique offre des possibilités remarquables, il comporte néanmoins certains dangers. Beaucoup de gens n'arrivent plus à se déconnecter. Au lieu de se reposer, ils répondent à des e-mails lors de leurs déplacements ou à la



«Les personnes qui vont régulièrement travailler alors qu'elles sont souffrantes présentent à terme un risque accru d'absentéisme de longue durée pour cause de maladie.»

Andreas Krause
Professeur en psychologie appliquée

maison. Ils le font après leur journée de travail, le week-end, voire lorsqu'ils sont malades ou qu'ils ont un problème. Ici encore, les employeurs doivent définir avec leurs collaborateurs les conditions-cadres pour travailler sainement. «Malheureusement, c'est encore trop rarement le cas aujourd'hui», déplore Andreas Krause. Mais cette responsabilité n'incombe pas uniquement aux entreprises: «En tant que collaborateurs, nous devrions être attentifs à nos réactions et comportements tant psychiques que physiques, apprendre à gérer et à participer à l'organisation de notre travail, et enfin à poser des limites lorsque cela s'avère nécessaire. Si l'on peut mettre en œuvre ces recommandations dans son quotidien professionnel, on a déjà fait un grand pas.»

Texte: Ursi Sydler
Photos: Marcel A. Mayer

Éviter le présentéisme

Répondez aux questions suivantes et n'hésitez pas à en faire part à une personne de confiance:

- ▶ À quoi est-ce que je remarque que j'atteins la limite de mes capacités?
- ▶ Est-ce que je mets ma santé en danger en travaillant alors que je suis malade dans ce type de situation?
- ▶ Qu'est-ce que cela m'apporte de dépasser mes limites?
- ▶ Est-ce que je veux modifier mon comportement?
- ▶ Comment est-ce que je me repose, pendant et après le travail, le weekend, pendant les vacances?
- ▶ Comment pourrai-je éviter à l'avenir les situations critiques pour ma santé sur le plan professionnel?
- ▶ Qu'est-ce que je veux essayer ces prochains mois?

Source: Check-list de la Haute école de psychologie appliquée de la FHNW pour la détection précoce des situations, symptômes et comportements critiques pour la santé et la protection contre la spirale du stress.



La médecine comme il y a 80 ans

À Addis Abeba, l'air est saturé de poussière. Des cabanes en tôle bordent les routes non goudronnées qu'Otto Brändli, pneumologue suisse et président de la Swiss Lung Foundation, emprunte en taxi pour se rendre au seul hôpital universitaire d'Éthiopie. L'Éthiopie est un pays pauvre, et bien que les consultations médicales soient gratuites, beaucoup de maladies ne peuvent pas être traitées correctement.

Malgré tout, des gens des quatre coins du pays prennent tous les jours la route pour aller à l'hôpital Tikur Anbessa. Tout au moins, quand ils ne peuvent plus faire autrement, car le trajet jusqu'à la capitale coûte cher. Une fois arrivés, les patients vont grossir la file d'attente qui se prolonge dans les couloirs et les escaliers de l'hôpital. Et ils attendent pendant des heures. Parfois même pendant des jours. Sans quitter leur place, ce qui les amènerait à reprendre la file d'attente tout au début.

Ce voyage en Afrique orientale a visiblement profondément marqué Otto Brändli. Pourtant il n'est plus censé s'occuper de tels projets puisqu'il est à la retraite depuis dix ans. Mais c'est aussi un passionné. Voilà pourquoi il a développé il y a maintenant quatre ans l'initiative East African Training Initiative in Pulmonary and Critical Care Medicine en collaboration avec la Swiss Lung Foundation et d'autres fondations.

Une aide au développement en sens inverse

Fils de fermier, Otto Brändli a grandi dans l'Oberland zurichois. Il a pu étudier la médecine dans les années 1960 grâce à des bourses. «Je me suis toujours senti redevable des privilèges dont j'ai bénéficié», explique-t-il. Ainsi, au cours des 30 années où il a exercé en tant que médecin-chef à



Otto Brändli

«Les médecins éthiopiens ne portent pas de masque bien que la tuberculose soit contagieuse. Nous devons donc nous aussi, les médecins occidentaux, y renoncer.»

la clinique d'altitude Wald à Zurich, Otto Brändli a fondé, avec ses revenus accessoires, la Swiss Lung Foundation pour soutenir les futurs médecins.

«En Suisse, les études de médecine sont ouvertes à tous. Les frais sont peu élevés et il y a un bon système de bourses», ajoute-t-il. Dans de nombreux pays, il n'en est pas de même. En Éthiopie, par exemple, la tuberculose sévit, mais les pneumologues sont très peu nombreux, voire absents des hôpitaux publics, parce qu'il n'y a personne pour les former. Et peut-être aussi parce que les médecins qui exercent dans les hôpitaux publics sont tellement peu payés qu'ils ne travaillent généralement que le matin à l'hôpital et complètent leurs revenus avec un deuxième travail l'après-midi. «Notre objectif n'est pas seulement de former les médecins, mais également de veiller à ce que leur formation soit ensuite bénéfique à la population.» Il faut donc contribuer au

développement par l'entraide. Envoyer de l'argent en Éthiopie pour la formation ne sert à rien selon le pneumologue suisse, car il est trop difficile de vérifier que l'argent arrive bien à destination.

Par conséquent, l'initiative East African Training ne propose pas d'aides financières, mais uniquement un soutien pratique. Les pneumologues venus de Suisse et des États-Unis travaillent bénévolement pendant deux ou trois semaines, mais leur hébergement, leur pension et leurs frais de voyage sont pris en charge. Pendant deux ans, les médecins locaux sélectionnés apprennent à leurs côtés comment reconnaître, diagnostiquer et traiter différentes pathologies pulmonaires.

Sans masque malgré la tuberculose

Selon Otto Brändli, la présence permanente de médecins occidentaux est importante, et pas seulement pour la formation. Ils essaient également d'influer sur

Grâce à l'efficacité du système de bourses d'étude en Suisse, Otto Brändli a pu étudier la médecine. Grâce à sa fondation Swiss Lung Foundation, il ouvre à d'autres la voie vers une médecine efficace.



l'éthique de travail. «Nous imposons un programme rigoureux aux médecins invités: ils doivent se présenter à l'hôpital à 8 heures, prendre une pause d'une heure le midi et rester le soir jusqu'à ce que le travail soit terminé. Cela incite les médecins éthiopiens à rester toute la journée à l'hôpital. Avec le temps, ils remarquent qu'une présence accrue améliore les prises en charge.»

Mais les médecins occidentaux doivent également s'adapter à des conditions très différentes. «C'est plus facile pour les jeunes médecins que pour nous, les seniors», explique Otto Brändli en se souvenant de sa première visite à Addis Abeba. La propreté et l'hygiène posent problème car il n'y a souvent pas d'eau courante dans les hôpitaux. «Même pas dans les toilettes. Cela demande donc un peu d'organisation», précise-t-il avec un sourire malicieux. «Lorsqu'ils rendent visite à des patients, les médecins éthiopiens ne portent pas de masque, même lorsque les malades souffrent de la tuberculose. Donc, nous les médecins occidentaux n'en portons pas non plus, pour ne pas nous distinguer des médecins locaux.»

La formation doit par conséquent s'adapter à ces conditions. Si nous faisons venir les médecins éthiopiens en Europe, ils s'habitueront à nos standards et voudraient finalement rester en Occident, au détriment de la situation sanitaire en Afrique orientale.

En route pour le Kirghizistan!

Depuis 2013, dix pneumologues ont terminé leur formation à Addis Abeba et se chargent désormais de former leurs collègues éthiopiens et des pays voisins. «Notre but est de nous retirer d'ici deux ans», conclut Otto Brändli. L'initiative continuera cependant de soutenir d'autres projets de recherche afin que la médecine poursuive son développement en Afrique orientale. «Quand nous avons lancé le projet, la situation médicale en Éthiopie ressemblait à celle que nous connaissions 80 ans plus tôt. Sauf qu'elle

s'est développée chez nous beaucoup plus rapidement qu'ici.» Et parce qu'Otto Brändli ne semble pas assez occupé par sa collaboration dans un cabinet médical, par son activité de recherche (pour laquelle on lui a même décerné un prix Ig Nobel) et par son mandat de chargé de cours à l'Université de Zurich, il s'est déjà engagé dans son prochain projet de soutien, cette fois au Kirghizistan, en Asie centrale. «Au Kirghizistan, les médecins sont imprégnés par la médecine russe, qui n'est pas exceptionnelle», soupire-t-il sur un ton théâtral. «Vous savez, mon métier est également mon loisir préféré. Ce n'est pas parce que je suis retraité que je vais y renoncer.»

Tina Widmer

Vous êtes au centre de l'attention

Chers assurés EGK, nous vous donnons ici la possibilité de parler de votre métier, de votre hobby ou de votre engagement pour une organisation d'utilité publique touchant au social ou à la protection de la nature. Si vous souhaitez nous faire le plaisir de nous laisser réaliser un portrait de vous, contactez-nous sans aucun engagement de votre part en appelant la rédaction de «Vivere» au 061 765 51 11 ou en nous envoyant un courriel à l'adresse vivere@egk.ch.

Nous regrettons de ne pas pouvoir présenter de thérapies dans cette rubrique et vous remercions de votre compréhension.

Cambricoleurs de haut vol le temps d'une heure

Une galerie d'art. Le diamant le plus précieux du monde. Une heure. Vivez ce qui ressemble à une comédie hollywoodienne mettant en scène des cambrioleurs – sans avoir à craindre de folles courses-poursuites avec la police! Room Escape vous propose de devenir pour un temps un cambrioleur de haut vol et de tester vos capacités combinatoires.

Combien de temps dure une heure? C'est finalement très variable. Si on attend un train en retard, les minutes semblent s'écouler très lentement, mais une heure peut aussi passer très vite: c'est l'effet que produisent les Escape Games (jeux d'évasion), un concept de jeu qui met les participants au défi de s'échapper d'une pièce en une heure maximum.

Ce type de jeu est proposé au sommet de la tour Warteck à Bâle. Le prestataire «Room Escape» y a créé un décor de galerie d'art dans laquelle est dissimulé le diamant le plus précieux du monde.

La mission consiste à trouver la pierre précieuse puis à s'échapper de la pièce sans être vu – avant que tous les systèmes de sécurité ne déclenchent l'alarme au bout d'une heure et que la police n'arrive.

Au moment où la porte se referme sur notre groupe, nous sommes six, la fiction rejoint la réalité, notre taux d'adrénaline grimpe et nous nous mettons en quête d'indices, sans vraiment réfléchir au début. Pour trouver le diamant tant convoité, il faut en effet découvrir des indices et résoudre des énigmes. Ce jeu exige d'avoir des capacités combinatoires, d'être rapide et surtout, de garder la tête froide. Ainsi, la galerie d'art surplombant la ville devient rapidement le théâtre d'un épouvantable chaos. Chacun hurle dès qu'il trouve un objet susceptible de révéler un indice. Une collègue pousse des cris de joie lorsqu'elle parvient à forcer le premier cadenas. Un premier pas vers le succès! Nous avons oublié la notion du temps depuis bien longtemps, mais l'heure tourne.

De l'ordinateur à la réalité

Cela fait maintenant dix ans que les Escape Games sont passés du monde virtuel à la réalité. La première salle a été ouverte au Japon en 2007. Il fallait alors faire preuve de jugeote et de capacités combinatoires pour pouvoir s'en échapper. Ce concept de jeu passionnant a rapidement conquis l'Europe. À Budapest, la capitale hongroise, les organisateurs ont commencé à proposer ces jeux dans des caves en ruines. L'Allemagne compte désormais plus de 400 Escape Rooms et le concept se développe maintenant en Suisse.

Chez nous, les premières salles ont vu le jour à Berne en 2013. Elles ont été conçues par un professeur de physique et ses élèves. Puis des salles ont été ouvertes à Zurich et à Bâle précisément, où trois prestataires proposent actuellement de vivre des sensations fortes pendant une heure. Parmi ces prestataires, Room Escape a créé dans la tour Warteck «La galerie d'art» et «La bibliothèque»

Jeu-concours

Nous tirons au sort un bon Room Escape Bâle pour une famille (2 adultes et 4 enfants âgés de 8 à 18 ans) d'une valeur de 109 francs.

Pour participer, envoyez votre e-mail ou votre carte postale avec la mention «Room Escape» à:

vivere@egk.ch ou EGK-Caisse de Santé, Concours, Brislachstrasse 2, 4242 Laufon. Attention! N'oubliez pas d'indiquer l'expéditeur dans votre e-mail. La date limite d'envoi est fixée au 30 mars 2018.

Bonne chance!

Le concours ne fera l'objet d'aucune correspondance. Les gagnants seront prévenus directement.

Vivere 01/2018

La vie en direct Excursion

Room Escape Bâle

Les quatre scénarios de jeu sont proposés pour des groupes de deux à six personnes et coûtent entre 75 et 175 francs par groupe, selon le nombre de participants.

Les quatre Escape Rooms présentent des degrés de difficultés différents. Il existe une Escape Room spéciale et plus simple pour les enfants de 8 à 13 ans. Les groupes avec des enfants plus âgés peuvent réserver l'offre proposée aux familles (2 adultes et 4 enfants âgés de 8 à 18 ans) d'une valeur de 109 francs.

Il est nécessaire de réserver sur www.roomescape.ch ou au 061 554 54 01.

Autres prestataires

En Suisse, divers prestataires gèrent des Escape Rooms dans 15 villes. Un aperçu est disponible sur www.worldofescapes.ch

(qui présente un degré de difficulté supplémentaire), et dernièrement sur la place Volta, deux autres salles: «La malédiction du Yama» et «Opération: Delta Starfire».

Les missions ont généralement été prévues pour des groupes de deux à six personnes, sachant que les perspectives de réussir à s'évader augmentent avec le nombre de participants. La plupart des prestataires n'adaptent pas le degré de difficulté de la mission à l'expérience ou au



On ne peut participer qu'une seule fois à une même Escape Room car on connaît alors la solution. Par chance, un vaste choix s'offre désormais à nous. Outre la galerie d'art et la bibliothèque (en haut), Room Escape a également conçu un temple maya maudit (en bas).



nombre de joueurs. Plus il y a de participants pour résoudre les énigmes, plus il est possible de découvrir et de combiner des indices en même temps. Ces jeux demandent donc un travail d'équipe. Si on reste bloqué, le jeu ne s'arrête pas: la pièce est surveillée par des caméras et les joueurs peuvent demander de l'aide par talkie-walkie au meneur de jeu qui donne alors des conseils pour mettre les joueurs sur la voie.

De l'art inutilisable

Pour autant, bon nombre de joueurs ne parviennent pas à sortir de la salle en l'espace d'une heure. Nous avons trouvé le diamant étonnamment vite, mais nous évader de la galerie n'a pas été aussi simple. Surtout parce que nous avons per-

du plusieurs minutes à tenter de résoudre une énigme sans véritable plan, alors qu'il y avait un indice plus que visible dans la galerie pour nous aider à trouver la solution. C'est la seule raison pour laquelle, selon la meneuse du jeu, nous n'avons pas battu le temps record établi à peine quelques jours plus tôt.

On pédale parfois dans la choucroute! Comme le montre bien cet objet exposé dans la galerie et que nous avons emporté avec nous en pensant que nous pourrions encore en avoir besoin. Et lorsque nous avons demandé à la meneuse de jeu à quoi il servait, elle nous a répondu en riant: «À rien du tout. C'est de l'art!»

Tina Widmer

Le pont vers la médecine complémentaire

Depuis 22 ans, la Fondation SNE s'engage pour le compte d'EGK-Caisse de Santé en faveur de la promotion, de la recherche et de la formation dans la médecine expérimentale et naturelle. Jusqu'à présent, la fondation était gérée par une entreprise partenaire dans le cadre d'un mandat. Elle fait désormais partie intégrante d'EGK depuis le 1^{er} janvier 2018.



«Une approche holistique de la santé répondra au mieux aux besoins de nos assurés.»

Stefan Kaufmann
Directeur adjoint d'EGK et président
de la Fondation SNE

Dès les années 1980, EGK-Caisse de Santé a adopté une philosophie qui a fait sourire ses concurrents à l'époque: elle a été la première à défendre l'égalité des chances entre médecine conventionnelle et médecine complémentaire. Aujourd'hui, tous les assureurs-maladie dignes de ce nom proposent des assurances complémentaires qui participent aux thérapies de médecine complémentaire. Aucun d'eux ne propose toutefois des prestations aussi complètes et faciles d'accès que celles d'EGK-Caisse de Santé.

La médecine expérimentale connaît un essor qui ne faiblit pas depuis plusieurs décennies. Les progrès fulgurants de la recherche et du développement n'y sont pas étrangers. Les patients d'aujourd'hui veulent des prestations de médecine complémentaire modernes, à la pointe des découvertes scientifiques. Dans cette optique, EGK-Caisse de Santé a créé la Fondation pour la médecine naturelle et expérimentale SNE il y a 22 ans déjà. «Depuis lors, la Fondation SNE constitue pour EGK le pont vers le monde de la médecine complémentaire. Et nous voulons renforcer notre engagement personnel dans ce domaine», explique Stefan Kaufmann, directeur adjoint d'EGK-Caisse de Santé et président du conseil de fondation de la Fondation SNE. «C'est pourquoi EGK a mandaté la Fondation SNE l'année passée

pour qu'elle gère l'Office des thérapeutes EGK. Depuis le 1^{er} janvier 2018, la fondation fait partie intégrante d'EGK-Caisse de Santé afin que nous puissions offrir à nos assurés et aux thérapeutes EGK un service encore meilleur à l'avenir.»

Formation, conseil, accompagnement

La Fondation SNE en a profité pour moderniser son identité visuelle de façon à correspondre à EGK. Le contenu de ses offres a également été adapté aux attentes et aux besoins des assurés et des thérapeutes d'aujourd'hui. À l'avenir, l'Office des thérapeutes EGK servira non seulement d'intermédiaire pour les thérapeutes, mais conseillera aussi les assurés, et c'est là que réside la nouveauté, par exemple au sujet des prestations prises en charge par leur assurance complémentaire. Le centre de consultation pour les patients sera développé en parallèle pour soutenir ces derniers après un diagnostic de maladie grave et les accompagner sur le chemin de la guérison en fonction de leurs besoins personnels.

Dans le cadre de son engagement, la Fondation SNE continue de miser sur la recherche et la formation. Les patients d'aujourd'hui attendent des normes de qualité élevées, notamment sur les questions de santé. La Fondation SNE tient donc à mettre sur pied, encadrer, soutenir et pro-

Vivere 01/2018

Médecine conventionnelle et médecine complémentaire



Les patients d'aujourd'hui veulent une médecine complémentaire moderne. La Fondation SNE veille à atteindre cet objectif grâce à ses prestations de services, son offre de formation continue et son engagement.

mouvoir les projets dès le départ, car seul un engagement à long terme produit des résultats de qualité et favorise une prise de conscience durable des enjeux de santé.

Collaboration avec le RME

Les connaissances acquises par ce biais permettent à la Fondation SNE de maintenir les offres de l'Académie SNE à la pointe du progrès scientifique. Avec l'Académie, la SNE veille à ce que les thérapeutes EGK disposent d'une offre de formation continue d'un niveau qualitatif élevé et axée sur les besoins de la médecine complémentaire moderne. Elle s'assure également que cette offre respecte les exigences du règlement de la formation continue du Registre de la médecine empirique RME, avec lequel l'Office des thérapeutes EGK collaborera à l'avenir pour la certification des thérapeutes EGK.

«Nous sommes convaincus qu'une approche holistique de la santé et de la maladie répondra au mieux aux besoins de nos assurés», poursuit Stefan Kaufmann. Cette réorientation de la Fondation SNE permettra à EGK-Caisse de Santé de satisfaire encore mieux à cette exigence.

Tina Widmer

Les principales différences entre assurance de base et assurance complémentaire

Madame Speich, vous dirigez la Fondation SNE depuis le 1^{er} janvier 2018. Quelle orientation souhaitez-vous donner à la SNE?

Lors de la réorganisation d'une fondation aussi ancrée dans la tradition que la SNE dans un environnement dynamique, il faut tenir compte de nombreuses exigences. Vu que la médecine complémentaire connaît un développement fulgurant, la SNE doit suivre. Nous avons donc adapté l'organisation et conçu une nouvelle offre.

L'Office des thérapeutes EGK collabore désormais avec le Registre de médecine empirique RME. Qu'est-ce que cela change pour les thérapeutes EGK?

Cela réduit leurs démarches administratives. Ils n'ont plus qu'à s'adresser à un seul office pour s'enregistrer et faire valider

leurs formations continues. Nous pouvons répondre encore mieux aux besoins des thérapeutes et des assurés, et leur proposer les prestations dont ils ont vraiment besoin. Par ailleurs, nous nous concentrons davantage sur la formation continue et la recommandation de thérapeutes.

Quels sont les avantages pour les assurés EGK?

Désormais, l'Office des thérapeutes EGK continuera de recommander des thérapeutes, mais il conseillera aussi les assurés, par exemple dans le choix de la couverture d'assurance dont ils ont besoin. En outre, dans son centre de consultation, la Fondation SNE conseillera également les patients souffrant de maladies graves et les accompagnera tout au long du processus de traitement et de guérison.



«Notre collaboration avec le RME réduit les démarches administratives des thérapeutes.»

Sandra Speich
Directrice de la Fondation SNE

Assurance qualité dans la médecine complémentaire

Comment peut-on garantir la qualité et le sérieux d'une thérapie?
 Possibilités et limites de l'assurance qualité.



Prof. Dr. Hartmut Schröder

Professeur en sciences sociales et linguistique, thérapeute par le son, hypno-coaching, thérapeute nutritionnel, psychothérapie corporelle imaginative.

L'assurance qualité est parfois considérée comme un simple instrument de gestion de la qualité. Dans la pratique thérapeutique, son rôle ne se limite toutefois pas au respect d'obligations institu-

tionnelles, mais elle constitue une réflexion critique sur la façon d'agir et de procéder. Comment peut-on par exemple atteindre un juste équilibre entre innovation d'un côté et sérieux de l'autre?

Quels sont de fait les critères garantissant le sérieux d'une thérapie et où se situent les limites en termes d'innovation? Ce séminaire introduit à la méthodologie et à l'approche de l'assurance qualité et apporte aux thérapeutes des connaissances et des compétences pour qu'ils soient en mesure de réfléchir à leur façon de procéder et d'agir, ainsi que de la garantir dans l'intérêt d'une prise en charge optimale des patientes et des patients.

Les dates du séminaire figurent dans le programme ci-dessous.

Aperçu du programme 2018

15.03.2018 / St-Gall

Prof. Mag. phil. Dr. rer. nat. Karl Sudi
 Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben
 Hotel Einstein, St-Gall

16.03.2018 / Zurich

Gary Schmid, Ph.D
 Psychosen, Neurosen und Persönlichkeitsstörungen – richtig erkennen und reagieren
 Agence EGK, Zurich-Oerlikon

21.04.2018 / Soleure

Prof. Dr. Hartmut Schröder
 Wie kann man Qualität und Seriosität in der Therapie sichern? Möglichkeiten und Grenzen der Qualitätssicherung
 Altes Spital, Soleure

27.04.2018 / Thalwil ZH

Dr. sc. med. Urs Gruber
 Immunsystem für die Seele, Zyklus 1
 Hotel Sedartis, Thalwil

16.05.2018 / Thalwil ZH

Dr. med. Marlen Schröder
 HRV- & CAM-Diagnostik
 Kann man Gesundheit messen?
 Grundlagen der vegetativen Funktionsdiagnostik
 Hotel Sedartis, Thalwil

16.05.2018 / Zurich

Prof. Dr. phil. habil. Rosmarie Barwinski
 Die Psychodynamik von Traumata erkennen
 Agence EGK, Zurich-Oerlikon

17.05.2018 / Thalwil ZH

Dr. med. Simon Feldhaus
 Darm und Gesundheit
 Hotel Sedartis, Thalwil

18.05.2018 / Thalwil ZH

Dr. sc. med. Urs Gruber
 Immunsystem für die Seele, Zyklus 2
 Hotel Sedartis, Thalwil

29.05.2018 / Thalwil ZH

Prof. Dr. Hartmut Schröder
 Therapeutische Kommunikation:
 Kann man mit Worten heilen?
 Die heilende Kraft der Kommunikation
 Hotel Sedartis, Thalwil

01.06.2018 / Thalwil ZH

Dr. med. Marlen Schröder &
 Prof. Dr. Hartmut Schröder
 Alleine krank? Gemeinsam gesunden?
 Die Praxis der Familienanamnese
 Hotel Sedartis, Thalwil

Vous trouverez les conditions d'inscription, les tarifs, de plus amples informations ainsi que d'autres séminaires dans le programme «Séminaires et ateliers 2018». Commandez-le à l'aide de la carte qui se trouve dans l'encart de ce numéro de Vivere ou rendez-vous sur www.fondation-sne.ch.

«Les journalistes en savent trop peu sur le système de santé.»

Urs P. Gasche n'a pas peur de se rendre impopulaire. Lorsque le journaliste et ancien animateur de l'émission «Kassensturz» découvre des dysfonctionnements dans le domaine de la santé publique, il les révèle au grand public sans craindre d'éventuelles actions en justice. Il pense d'ailleurs que les assureurs-maladie devraient en faire autant.

Monsieur Gasche, en 2006 vous avez soumis les acteurs du système de santé à un interrogatoire serré dans un livre. Quels constats ont laissé une impression durable?

Il y a dix ans, la plupart des problèmes étaient les mêmes qu'aujourd'hui: Thomas Zeltner, alors président de l'OFSP, avait plaidé en faveur d'un assouplissement de l'obligation de contracter à laquelle les caisses-maladie sont soumises. Le professeur Gianfranco Domenighetti avait voulu savoir pourquoi certains chirurgiens opéreraient quatre fois plus que d'autres pour un même diagnostic. Hans-Heinrich Bruner, ancien président de la FMH, avait expliqué, en tant que vice-président de l'OFSP, que les groupes pharmaceutiques pratiqueraient le lobbying le plus professionnel de toutes les branches. De nombreux problèmes alors qualifiés de failles n'ont guère évolué de nos jours: ces trois acteurs pourraient aujourd'hui critiquer et revendiquer les mêmes choses.

Vous avez animé l'émission «Kassensturz» jusqu'en 1996, quand l'assurance-maladie est devenue obligatoire. Comment les thèmes liés au système de santé ont-ils évolué depuis lors?

L'obligation et le devoir imposés à toutes les caisses d'accepter d'assurer toutes les personnes, à tout moment et quel que soit leur état de santé, a constitué un gros progrès. Autrefois, il était difficile de changer de caisse, même si elle était beaucoup plus chère qu'une autre.

Entrevoyez-vous aussi des points faibles?

Les points faibles du système qui engendrent des frais ont perduré. Selon la loi, toutes les prestations devraient remplir les critères EAE, autrement dit être efficaces, adéquates et économiques. De nombreuses ordonnances permettent toutefois de se soustraire à la loi. Si on respectait la loi, le système fonctionnerait mieux.

Dans quelle mesure doit-on, dans le contexte du domaine de la santé, faire attention à ce que l'on écrit, aux faits que l'on peut dénoncer?

Le risque d'actions en justice est le même dès que l'on écrit sur des groupes comme l'industrie pharmaceutique ou sur des or-



Urs P. Gasche

Le journaliste Paul Gasche (né à Bâle en 1945) a été rédacteur en chef de la Berner Zeitung avant de diriger et d'animer l'émission «Kassensturz» à la télévision suisse de 1986 à 1996. Il a par la suite publié plusieurs magazines de consommateurs tels que K-Tipp. Depuis 2004, il travaille en tant que journaliste libre et rédacteur du web magazine infosperber.ch dont il est le co-fondateur.



ganisations comme des associations de chirurgiens. Il est utile de connaître la législation: les droits de la personnalité et les dispositions relatives à la concurrence déloyale. Lorsqu'on écrit contre des puissants, ces derniers peuvent se défendre, contrairement aux autorités. J'ai récemment publié sur Infosperber le nom d'un médecin récalcitrant qui facturait des prestations à titre professionnel alors qu'il ne les avait pas fournies. J'ai blessé l'honneur professionnel de ce médecin – dans l'intérêt public. Sa vie personnelle, protégée, n'a pas été affectée.

En même temps, de nombreux médias n'hésitent pas à broder dès qu'un scandale se fait jour. À quels médias peut-on encore se fier dans leurs reportages?

À ceux qui exercent le journalisme avec sérieux. C'est comme lorsqu'on se trouve devant le kiosque, il faut savoir distinguer les âneries du sérieux. Il en va de même sur Internet. Mais c'est peut-être devenu plus difficile, car il y a maintenant beaucoup de contenus payants dans les mé-

dias, sous la forme de publiereportages ou d'encarts publicitaires qui sont en fait financés par des entreprises. Par conséquent, la plupart des lecteurs ne sont pas en mesure de les distinguer des contenus non payants. C'est notamment très souvent le cas dans le domaine de la santé.

Les médias s'accordent sur un point: la santé publique prend de plus en plus d'ampleur et ses coûts ne cessent d'augmenter.

C'est vrai. C'est un marché énorme. On entend parfois dire que ce n'est pas grave parce qu'il s'agit de la santé après tout. Je ne suis pas d'accord. Aux Pays-Bas, en Scandinavie ou encore en Angleterre par exemple, la santé publique coûte beaucoup moins cher. Et la santé de la population n'y est pas plus mauvaise qu'en Suisse. On observe des différences de coûts importantes entre les cantons, et visiblement sans aucun impact sur la santé. Il faudrait davantage de concurrence en Suisse. Actuellement, toutes les caisses doivent offrir les mêmes prestations aux

«Chaque acteur sait pertinemment comment il pourrait économiser. Mais personne ne veut faire de concessions dans son domaine.»

Urs P. Gasche

mêmes prix. Une caisse unique suffirait pour cela. La concurrence entre les grandes caisses serait toutefois plus efficace si celles-ci disposaient de la liberté de contracter, comme aux Pays-Bas. La concurrence présuppose la transparence concernant la qualité de la prise en charge.

Les médias donnent-ils une image déformée de la situation?

Oui, très souvent. Trop peu de journalistes connaissent suffisamment la branche pour pouvoir lire entre les lignes de ses communications et poser des questions



Urs P. Gasche écrit régulièrement sur les dysfonctionnements du système de santé et propose des solutions dans le web magazine infosperber.ch, dont il est le cofondateur.

critiques. Parfois, ils ne font pas la différence entre les coûts de l'assurance de base et les autres dépenses de santé.

La hausse des coûts s'explique en partie par le fait que les Suisses n'aiment pas du tout qu'on supprime des prestations. Cela s'explique-t-il par le manque de transparence concernant la qualité des prestations?

Si les gens savaient que «leur» hôpital régional enregistre beaucoup plus de décès et de complications après des interventions peu pratiquées que les hôpitaux spécialisés, ils ne s'opposeraient certainement pas à la fermeture du service correspondant. La solution la plus intelligente pour économiser à coup sûr consiste à améliorer la qualité des traitements. Selon une estimation sérieuse de l'Office fédéral de la santé publique, plus de 60 000 patientes et patients opérés dans les hôpitaux suisses souffrent de complications évitables, mais nécessitant une réopération ou un traitement complémentaire. Il ne faut pas juger un hôpital sur la qualité de la restauration, la beauté de la vue ou l'amabilité du personnel. Les caisses-maladie devraient maintenant taper du poing sur la table et exiger que les résultats des traitements soient recensés à des fins de comparaison et rendus pu-

blics. Du moins pour les prises en charge où c'est faisable.

Les acteurs du système de santé se renvoient la balle quant à la hausse des coûts de santé.

J'attends que tous les acteurs soient invités à un débat télévisé lors duquel ils ne pourraient parler que des économies possibles dans leur propre domaine. C'est un sujet qu'ils maîtrisent parfaitement! Mais un grand silence finirait par s'installer, car personne ne veut vraiment réaliser des économies dans son domaine.

Selon vous, qu'est-ce qui ne va pas avec les assureurs-maladie?

Un exemple: les caisses doivent rembourser des centaines de médicaments de co-marketing chers et non économiques qui sont identiques à des préparations meilleur marché. Les caisses n'ont aucun droit de recours contre cette obligation. Elles pourraient néanmoins se référer au principe du caractère économique énoncé par la loi et ne rembourser que les coûts de la préparation la moins coûteuse. Les médecins et les hôpitaux devraient alors porter plainte contre les caisses. Une telle plainte aurait de fortes chances d'aboutir devant le Tribunal fédéral et serait profitable pour l'image des caisses.

Si vous pouviez décider seul de la manière de procéder, que feriez-vous pour réduire les coûts de santé?

Aujourd'hui les médecins et les hôpitaux se portent mieux financièrement si les gens sont malades, se font opérer fréquemment et ne se rétablissent pas trop vite. Les règles du jeu devraient être inversées: plus les malades se rétablissent vite et durablement, plus cela devrait être profitable pour les médecins et les hôpitaux. Avec un bon système de paiements forfaitaires, cela serait possible.

Interview: Tina Widmer

Photos: Tim Loosli

Remarque:

Les opinions des interlocuteurs de notre rubrique «L'avis de...» ne correspondent pas nécessairement à celles d'EGK-Caisse de Santé.

Un monde éphémère

Un monde éphémère La fleur du câprier, blanche et rosée, ne s'ouvre qu'une seule fois, et que le temps d'une matinée. C'est pourquoi le Roi Salomon l'a choisie comme symbole du monde éphémère, comme on peut le lire dans l'Ancien Testament. Des vestiges archéologiques très anciens révèlent que les câpres étaient déjà utilisées pour agrémenter les plats il y a plusieurs milliers d'années. La câpre est aussi mentionnée comme produit thérapeutique dans le célèbre récit sumérien de l'épopée de Gilgamesh et dans les papyrus égyptiens.

Source: Newsletter d'EGK sur les herbes aromatiques et médicinales

Tout est bon dans le câprier

Dans l'Égypte antique, en Grèce, dans l'Empire romain et dans l'Empire ottoman, presque toutes les parties du câprier étaient utilisées, et pas seulement ses bourgeons très appréciés pour leur saveur ou leurs vertus curatives. Ses graines, ses racines, son écorce, ses feuilles, ses fleurs et ses fruits étaient utilisés pour soulager l'arthrite, les hémorroïdes, les maladies du foie et de la rate. Aujourd'hui encore, la médecine complémentaire soigne le tractus gastro-intestinal et certaines infections oculaires avec des produits thérapeutiques issus du câprier.

Source: zentrum-der-gesundheit.de

Bon pour l'amour

L'amour passe par l'estomac, chacun le sait. Selon les sources historiques, un plat agrémenté de câpres aura toutefois plus d'effet que de tendres sentiments. La déesse orientale de l'Amour Astarté, connue chez nous sous le nom d'Aphrodite, est considérée comme la protectrice du véritable câprier. Ses bourgeons et ses fruits augmenteraient l'appétit érotique, en particulier des femmes, et conduiraient même à la luxure! Pas étonnant donc qu'en Orient, les jeunes filles non mariées n'avaient pas le droit de savourer des câpres...

Source: Sneyd, J. (2009): Kapern



Vous trouverez dans notre application mobile «**Mon EGK**» d'autres recettes faisant la part belle aux herbes.

Filets de sandre à la sauce tomate aux câpres



Ingrédients pour 4 personnes

- 1-2 cs d'huile d'olive
- 1 oignon moyen
- 1 gousse d'ail
- 350-400 g de filets de sandre
- ½ dl de vin blanc
- 400 g de tomates pelées et concassées
- 1 cc de purée de tomates
- 3-4 cs de câpres
- 1 pincée de sucre
- Un peu de sel

Émincer l'ail et l'oignon et les faire revenir dans l'huile d'olive. Découper les filets en lamelles assez larges et les faire revenir rapidement dans l'oignon. Ajouter le vin blanc, les tomates, la purée de tomates et les câpres ainsi qu'une pincée de sucre et un peu de sel à votre goût. Laisser mijoter pendant 3 à 5 minutes. Servir avec du riz ou des pâtes.

Bon appétit!