



**ALLIANCE FRANCO-DANOISE  
POUR LE GRAND ÂGE ET L'AUTONOMIE**



**Guldmann™**

# LA PRÉVENTION EN EHPAD

**Regards croisés entre la France et le Danemark**





## Edito

La prise en charge de nos aînés représente une priorité commune à la France et au Danemark. À mesure que nos sociétés vieillissent, il devient essentiel de repenser les modèles d'accompagnement pour répondre aux attentes croissantes en matière de dignité et de qualité de vie, tout en valorisant le rôle inestimable des professionnels du soin, dont l'engagement est au cœur de notre bien-être collectif.

La prévention est au cœur de cette transformation. Pour les citoyens, elle permet de mieux accompagner le vieillissement et de renforcer l'autonomie. Pour les professionnels du soin, elle améliore leurs conditions de travail, valorise leur rôle et contribue à la construction de systèmes de santé durables.

L'Alliance franco-danoise pour le Grand Âge et l'Autonomie soutient des approches préventives tournées vers l'avenir, fondées sur la qualité, l'innovation, la souplesse et centrées sur les personnes.

Depuis plusieurs années, la France et le Danemark partagent leurs expériences pour renforcer la résilience de leurs systèmes de santé. Les accords signés en 2019, 2023 et renouvelés en avril 2025 entre nos ministres de la Santé, montrent la continuité de cet engagement.

Le dialogue entre nos deux pays sur la résilience inclut les réflexions sur la prévention et l'innovation pour répondre aux défis du vieillissement. En partageant idées et pratiques, la France et le Danemark contribuent à construire des réponses durables, portées par des valeurs communes : respect, dignité et attention portée aux aînés.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à ce regard croisé, et j'espère que cette lecture vous offrira de nouvelles perspectives.

Bonne lecture !

**Hanne Fugl Eskjær, AMBASSADRICE DU DANEMARK EN FRANCE**

## Introduction

Face au vieillissement démographique et aux défis qu'il impose, la prévention apparaît comme un levier essentiel pour garantir la qualité de vie des personnes âgées et assurer la pérennité de notre système de soins. Anticiper les besoins, préserver l'autonomie et améliorer les conditions d'accompagnement sont autant d'enjeux partagés par la France et le Danemark.

Ce document s'inscrit dans la démarche de l'Alliance franco-danoise pour le Grand Âge et l'Autonomie, qui réunit des acteurs engagés autour d'un objectif commun : faire émerger des solutions innovantes et adaptées aux réalités du terrain. À travers une lecture croisée des approches françaises et danoises, il propose une analyse de la situation actuelle en matière de prévention, en s'appuyant sur des exemples concrets issus des deux pays.

Après avoir brossé un tableau des pratiques existantes, les leviers d'action qui permettent de mieux prévenir la perte d'autonomie et de renforcer la qualité de vie en EHPAD sont mis en lumière. L'objectif est d'ouvrir des perspectives, en identifiant à la fois les réussites, les limites et les conditions nécessaires à une généralisation des démarches de prévention.

Au fil de cette exploration, des recommandations émergent : elles visent à inspirer les professionnels, les décideurs publics et les gestionnaires d'établissements pour construire ensemble une culture de la prévention, au cœur des politiques du grand âge.

**Au-delà d'une réflexion, ce rapport invite à envisager la prévention comme un triple gain : pour les résidents, les soignants et la soutenabilité économique des établissements.**

### ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE

**20,6** millions de seniors de 60 ans ou plus vivront en France en 2030, soit **1,9 million de plus** qu'en 2023, dont un accroissement de **1,7 million** de seniors de 75 ans et plus.<sup>1</sup>

**59 %**, c'est l'augmentation des personnes de plus de 80 ans au Danemark prévue d'ici 2030 (soit 160 000 personnes supplémentaires).<sup>2</sup>

### DÉPENDANCE DES RÉSIDENTS EN EHPAD

Près de **98 %** des résidents en EHPAD en France sont considérés comme dépendants (classés GIR 1 à 4), nécessitant un accompagnement quotidien pour les actes essentiels de la vie.<sup>3</sup>

**2/3** des résidents d'EHPAD au Danemark souffrent de démence, et **environ 50 %** ont une ou plusieurs maladies chroniques en 2024.<sup>4</sup>

1. Dress, 2022

2. Banque de statistique officielle du Danemark, 2020

3. Dress, 2024

4. Étude prospective d'Ældre Sagen

# Prévenir les complications et améliorer la qualité de vie des résidents d'EHPAD

Garantir une qualité de vie optimale en EHPAD repose sur la prévention des complications liées au vieillissement. Parmi celles-ci, la prévention de la déshydratation, la gestion de l'incontinence et les actions contre les escarres figurent au cœur des réflexions. La France et le Danemark travaillent à l'adaptation des soins et à l'amélioration des conditions de travail des soignants, avec une approche individualisée et une coordination renforcée. La coopération franco-danoise favorise l'échange d'expertise et le développement d'une culture préventive.

## L'hydratation des personnes âgées : un défi quotidien

La déshydratation touche 20 à 30 % des seniors en établissement, principalement en raison de la perte de la sensation de soif, des difficultés d'accès aux boissons et de certains traitements médicamenteux. L'âge réduit également la masse musculaire, augmentant la vulnérabilité à la déshydratation, qui favorise les infections urinaires, les troubles cognitifs et les chutes. Elle concerne surtout les personnes dépendantes, représentant un coût important pour les structures de soins.

Les recommandations françaises et danoises préconisent environ 1,5 litre de liquide quotidien, avec une vigilance accrue pour les plus fragiles. L'ajout de seulement deux verres d'eau par jour peut réduire significativement les risques de complications,<sup>5</sup> mais près de 65 % des résidents en établissement dépendent du personnel soignant pour leur hydratation<sup>6</sup>. En France comme au Danemark, des stratégies similaires sont mises en place : accès facilité aux boissons, rappels fréquents, intégration de l'hydratation aux soins et formation des soignants. Des innovations, comme les verres connectés, sont explorées pour renforcer ces efforts et mieux suivre les apports hydriques.

**68 000**, c'est le nombre d'hospitalisations évitables en 2021 au Danemark chez les plus de 65 ans, principalement liées à des infections urinaires, déshydratation et fractures.

Source : Rapport Lægeforeningen sur la réduction des hospitalisations grâce à des interventions préventives, 2023.

5. Robinson et Rosher, 2002

6. Association américaine des directeurs médicaux, 2009



## **Un verre connecté pour améliorer l'hydratation**

Aquatime est un verre connecté, développé par l'entreprise ABENA, qui vise à améliorer l'hydratation chez les personnes âgées en mesurant en temps réel leur consommation de liquide. Une étude, menée de mai 2023 à mars 2024 à Aarhus au Danemark, a montré que 63 % des participants ont amélioré leurs capacités fonctionnelles et 59 % ont ressenti une amélioration de leur bien-être, jusqu'à 176 %. Ces données illustrent combien un simple ajustement des habitudes et l'adoption d'outils comme Aquatime peuvent transformer la vie des utilisateurs, tout en allégeant le quotidien des soignants.

**30 %, c'est le temps libéré pour les soignants par rapport à l'enregistrement manuel des données hydriques, un temps qui peut être réinvesti dans des soins de qualité.**

## **Incontinence : vers une prise en charge préventive et plus digne**

L'incontinence concerne entre 49 % et 77 % des résidents en établissement<sup>7</sup> et mobilise une part importante du temps des soignants, jusqu'à 80 minutes par personne et par jour<sup>8</sup>. Son imprévisibilité complique son intégration dans les routines de soins. Au-delà de l'inconfort, elle favorise infections urinaires, irritations cutanées, escarres et déshydratation, tout en impactant fortement la dignité et le bien-être psychologique des résidents.

En France et au Danemark, des approches ciblées visent à améliorer sa prise en charge. Le principe danois du Minimal Care repose sur une approche systématique et non invasive, associant évaluation rigoureuse, rééducation périnéale, ajustement des habitudes hydriques et optimisation des routines de toilettes avant d'envisager l'usage de protections absorbantes. Certaines municipalités danoises ont mis en place des équipes spécialisées composées d'infirmiers et de kinésithérapeutes, permettant une détection précoce et une réduction significative du recours aux protections. Ces interventions diminuent efficacement les complications cutanées et urinaires tout en réduisant la charge de travail des soignants.

En parallèle, des initiatives françaises suivent une logique similaire, misant sur des stratégies préventives et personnalisées pour améliorer la qualité de vie des résidents et l'organisation des soins.



**70 %** des résidents les plus dépendants (GIR 1) sont touchés par des pathologies uro-néphrologiques comme l'incontinence.

Source : Dress, En EHPAD, les résidents les plus dépendants souffrent davantage de pathologies aiguës, 2016

## **Un produit d'incontinence connecté en temps réel**

Grâce à une connexion sans fil via des capteurs intégrés, ABENA Nova fournit des données fiables en temps réel sur l'humidité. Ce suivi précis, possible grâce à une application, permet de prévenir les complications. Les interventions sont dès lors plus ciblées et respectent davantage le rythme des résidents. Les informations collectées participent à renforcer la communication entre soignants et familles et facilitent la transparence des actions. Enfin, en réduisant la charge mentale et physique des soignants, cette solution contribue aussi à améliorer leur bien-être. En 2018 et 2019, la protection ABENA Nova a été testée dans des maisons de retraite et des établissements de soins spécialisés aux Pays-Bas, au Royaume-Uni, en Allemagne, en Norvège, en Suède, aux États-Unis et au Danemark. Les résultats moyens ont montré une réduction de 84 % des vérifications manuelles des résidents, une baisse de 28 % du nombre de produits d'incontinence et 57 % de fuites en moins.<sup>8</sup>

**39 minutes** sont libérées par résident et par jour, grâce à la réduction des vérifications et des changements inutiles, un temps précieux réinvesti dans des soins personnalisés.

7. Société Internationale de la Continence

8. Livre blanc - Avantages de la prise en charge numérique de l'incontinence pour les soignants et les établissements de santé (Abena) 2020

## Favoriser la mobilité et prévenir les escarres en établissement, un enjeu de santé publique majeur

Les personnes âgées, en particulier celles immobilisées au lit ou en fauteuil, sont particulièrement vulnérables face aux escarres. Ces lésions provoquent une souffrance physique importante, limitent l'autonomie et la liberté des patients, et peuvent avoir des répercussions psychosociales majeures : l'image de soi est souvent altérée par des plaies visibles et malodorantes, renforçant le sentiment d'isolement et de perte de dignité. Les escarres, plus fréquentes chez les personnes de plus de 80 ans, touchent environ 5 % des résidents en EHPAD<sup>9</sup>. Pourtant, 7 % des patients identifiés comme à haut risque ne bénéficient d'aucune mesure préventive. Au-delà des conséquences personnelles pour les patients, les escarres ont également un impact significatif sur le système de santé. Une étude menée en 2019 par 8 médecins du CHU de Rouen a estimé le coût de traitement d'une escarre à environ 35 000 € en moyenne par jour, soit 195 € par patient et par jour. Pourtant, il est clairement démontré que la mise en place de mesures préventives efficaces est non seulement meilleure pour la qualité de vie des résidents, mais également bien moins coûteuse que leur traitement.

Une prévention efficace des escarres permet d'éviter des hospitalisations, souvent déstabilisantes pour des patients fragiles et parfois désorientés, tout en préservant leur confort au quotidien. La méthode traditionnelle de repositionnement toutes les deux heures, nécessitant de soulager les points de compression pour rétablir la circulation sanguine, a toutefois ses limites : elle perturbe le sommeil et le repos des aînés, mobilise un temps important pour les soignants, tout en augmentant leurs risques de troubles musculo-squelettiques.

### Un repositionnement automatisé pour prévenir les escarres

Comme le souligne la première recommandation<sup>10</sup> de l'EPUAP<sup>11</sup> sur le repositionnement : « aucune surface de support (matelas) ne peut complètement remplacer le repositionnement ». Le système Turn All® est un sous-matelas de repositionnement automatique conçu pour prévenir les escarres et améliorer la circulation sanguine sans intervention constante. Il respecte pleinement les recommandations de l'EPUAP. Le Turn All® incline le matelas à 30° d'un côté, soutenant le corps sur toute sa longueur, et à 5° de l'autre afin de minimiser les forces de cisaillement. Adaptable aux lits existants, il améliore la qualité du sommeil des patients tout en allégeant les efforts physiques des soignants. Dans le cas de patients nécessitant des repositionnements réguliers toutes les deux heures, le Turn All® peut être amorti en une dizaine de jours, en cohérence avec les recommandations qui recommandent des déplacements toutes les 2 à 3 heures. En 2025, la société CREE, qui distribue le Turn All®, va publier une étude en collaboration avec le CH de Tourcoing pour évaluer ses bénéfices et son intérêt économique et pour d'encourager le partage des connaissances sur les solutions innovantes de prévention des escarres.

**Jusqu'à 4 heures de temps de soin libéré par jour grâce au Turn All® pour un résident nécessitant des soins fréquents par rapport à un repositionnement manuel.**

9. Enquête réalisée en Alsace, Aquitaine et Bretagne auprès d'un total de 416 EHPAD et de 32537 résidents, 2018.

10. National Pressure Injury Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance.

The International Guideline: Fourth Edition. Emily Haesler (Ed.). 2025.

11. Les recommandations de bonnes pratiques de <https://internationalguideline.com/2025> sont un ensemble de directives internationales pour la prévention et le traitement des escarres publiées début 2025. Ces recommandations sont le fruit d'une collaboration mondiale entre experts et organisations de santé.

## Optimiser les conditions de travail des soignants : prévention des risques et amélioration des pratiques

Les conditions de travail des soignants sont une préoccupation majeure en France comme au Danemark. Fatigue, charge physique et manque de personnel imposent des solutions adaptées pour préserver l'attractivité des métiers et garantir la qualité des soins. En France, on modernise les équipements et on optimise l'organisation pour limiter la pénibilité, tandis qu'au Danemark, la prévention des troubles musculo-squelettiques et la formation structurée jouent un rôle clé. L'intégration d'aides techniques et de protocoles ergonomiques réduit les risques dans les deux pays. Le partage des pratiques favorise l'émergence de solutions innovantes, permettant d'améliorer durablement les conditions de travail et la qualité des soins.

### Troubles musculo-squelettiques : alléger la pénibilité et renforcer la prévention

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent une cause majeure d'arrêt de travail en EHPAD, impactant à la fois les soignants et la qualité des soins. Au Danemark, bien que les aides techniques soient largement utilisées, les douleurs persistent, illustrant un « paradoxe ergonomique » observé par le Centre National de Recherche sur l'Environnement de Travail (NFA). Les transferts des patients sont particulièrement à risque. Pour limiter ces contraintes, le Danemark a généralisé l'usage des lève-personnes et renforcé la formation des soignants, tout en intégrant un accompagnement psychologique face aux exigences émotionnelles du métier. En France comme au Danemark, la prévention repose sur la formation aux bonnes pratiques, l'aménagement des espaces et l'optimisation de l'organisation des soins.

Cet échange d'expertise ouvre la voie à des pratiques innovantes pour prévenir les TMS et améliorer les conditions de travail des soignants, tout en préservant leur santé, leur motivation et la qualité des soins.

### Des aides techniques au service du bien-être au travail et des résidents

À Copenhague, l'EHPAD Klarahus a introduit des aides techniques pour améliorer le travail des salariés et la qualité de vie des résidents. Un conseiller en aides techniques a d'abord suivi les salariés de jour comme de nuit pour identifier les dispositifs nécessaires. Des technologies de transfert et des dispositifs sensoriels ont ensuite été testés, et une salle d'entraînement a été mise à disposition du personnel. La mise en place d'une cellule sur les risques psycho-sociaux et de réunions hebdomadaires a renforcé la cohésion. Résultats : des conditions de travail améliorées, une baisse des arrêts maladie, aucun poste vacant, et une image innovante pour l'établissement.



**94 %** des maladies professionnelles en EHPAD sont des TMS.

**46 millions d'euros,** c'est le coût annuel estimé des TMS en France dans le secteur.

Source : Ameli, 2023.

« La priorité des innovations technologiques doit être de libérer du temps pour les équipes. Ce temps, une fois dégagé, peut être réinvesti dans la qualité de la relation avec les résidents. »

Olivier Guérin, Président du CNP de gériatrie, entretien avec l'Ambassade du Danemark

## Des rails de transfert pour sécuriser et faciliter la mobilité des patients

Le système de transfert suspendu au plafond de Guldmann simplifie le déplacement des résidents sans risque de chute, grâce à une technologie de levée et de suspension, toujours à portée de main. Cette solution assure la sécurité des patients et protège également la santé des soignants, transformant les moments de transfert en interactions bienveillantes. Ce dispositif favorise une mobilisation précoce des patients, réduisant les risques d'escarres, et permet à un seul soignant d'assurer les transferts quotidiens. Des projets pilotes à Odense et Slagelse au Danemark, ont montré que 75 % des transferts sont maintenant réalisés par un seul soignant. Dans un rapport d'avril 2011, le National Board of Social Services estimait que les municipalités pouvaient réduire le coût de 860 postes à temps plein en adoptant la nouvelle technologie à l'échelle nationale, représentant environ 48,2 millions d'euros.



## Risques psychosociaux : soulager la charge émotionnelle des soignants et prévenir le burn-out

Au-delà des TMS, le secteur médico-social fait face à un enjeu majeur de prévention des risques psychosociaux (RPS). Les états anxieux des résidents impactent directement le personnel soignant, augmentant leur stress et leur fatigue professionnelle, avec un risque accru de burn-out. La dépression est plus fréquente en EHPAD que chez les personnes âgées à domicile. La moitié des résidents sont sous antidépresseurs, et 20 % déclarent un état dépressif<sup>12</sup>. Un tiers des personnes en établissement présentent une détresse psychologique. Les équipes soignantes doivent ainsi gérer une double charge : physique et mentale, cette dernière étant particulièrement intense lors de l'accompagnement en fin de vie. La situation s'est complexifiée avec l'augmentation des agressions verbales et physiques, principalement liées aux maladies neurodégénératives. Ces tensions s'observent aussi entre résidents ou avec les familles.

## Un seul soignant au lieu de deux

grâce aux rails de transfert qui permettent aux soignants d'avoir plus de temps pour les tâches essentielles.

## Groupe Colisée : des rails de transfert au cœur de la politique Santé et Sécurité au travail

En France, Colisée a franchi le cap des 3 000 lits équipés sur rails de transfert en 2020. Ces dispositifs de transfert avec hamac conçus par Guldmann permettent de lever et de déplacer la personne dépendante en toute sécurité et sans effort. Une solution indispensable, intégrée à la politique Santé et Sécurité au travail du groupe. Plus de 1 000 collaborateurs ont été formés sur les 56 sites équipés et le groupe compte 3 fois moins d'accidents du travail avec ces rails sur les sites équipés. Colisée, avec un taux de fréquence de 25 % inférieur au secteur s'engage à poursuivre ses efforts dans la prévention des accidents du travail.

**5 %** des postes n'étaient pas pourvus dans le secteur de l'autonomie en 2021 en France, et un tiers des établissements sociaux et médico-sociaux avaient au moins 5 salariés absents.

Source : DGCS.

Pour relever ce défi, l'anticipation des risques doit être prioritaire. Des dispositifs innovants et une meilleure sensibilisation des salariés offrent des solutions prometteuses pour réduire les tensions, préserver leur bien-être et améliorer les interactions en établissement. Par exemple, la municipalité de Copenhague s'est engagée à réduire le recours aux médicaments antipsychotiques chez les personnes atteintes de démence. Le projet « Mieux-être – Moins de médicaments » (2021-2023) illustre cette volonté, en favorisant des alternatives thérapeutiques pour renforcer la qualité de vie des résidents et des soignants. Cette approche comprend une révision systématique des traitements, une collaboration avec les médecins responsables du traitement et la stimulation sensorielle comme alternative non médicamenteuse, utilisant des outils tels que des couvertures lestées, des chariots sensoriels, des écrans acoustiques, des jeux de lumière, des poupées et des animaux de compagnie. Les sens jouant un rôle central dans la perception de soi et du monde environnant, cette approche permet de prendre en compte et d'entretenir les besoins sensoriels des patients, prévenant ainsi des modifications de comportement.

En outre, la ville de Copenhague a adopté une autre initiative pour améliorer la qualité de vie des résidents des maisons de retraite : la lumière artificielle biologique. Elle imite celle du soleil et a un impact positif sur les rythmes circadiens, améliorant ainsi la qualité de sommeil et réduisant les problèmes de sommeil. De plus, elle peut également réduire les risques de dépression, d'anxiété et de déclin cognitif, contribuant ainsi à une meilleure qualité de vie des résidents et du personnel.

## Une couverture lestée pour apaiser les résidents et alléger la charge des soignants

Aussi appelée la Ball Blanket™, elle réduit l'anxiété et l'agitation des résidents atteints de troubles cognitifs ou de démence grâce à une stimulation tactile et proprioceptive. Son poids et la pression des balles en EVA réparties dans des compartiments isolés par coutures procurent une sensation de sécurité, améliorant la conscience corporelle et favorisant la détente. Ce dispositif apaise les résidents, réduisant la charge émotionnelle des soignants, facilitant les interactions et diminuant le stress en établissement. Un projet pilote mené dans deux maisons de retraite danoises a montré les bénéfices de la Ball Blanket™ sur 27 patients : amélioration du sommeil, baisse de 38 % des levers nocturnes, réduction de 60 % de l'agitation et moins de comportements agressifs.



**20 minutes libérées** pour les soignants par résident et par jour grâce à l'apaisement procuré par la Ball Blanket™.



## Résidence de l'Hespérie : recruter en misant sur la qualité de vie au travail

En août 2022, la Résidence l'Hespérie à Arradon en Bretagne, faisait face à une crise de recrutement, avec 10 postes vacants. La nouvelle directrice a mis en place des actions pour améliorer la Qualité de Vie au Travail : journées de 10 heures pour concilier vie professionnelle et personnelle, réflexion sur le droit aux risques et des initiatives fédératrices comme des événements pour le personnel. Résultat : en juin 2023, 6 CDI signés, et tous les postes pourvus.

# Les leviers d'une prévention efficace et soutenable

**Face à la double pression du vieillissement démographique et de la pénurie croissante de professionnels, une priorité s'impose : redonner du temps aux soignants. Dans un contexte où les besoins explosent mais où les ressources humaines peinent à suivre, comment garantir que les équipes puissent réellement exercer leur cœur de métier : accompagner, soigner, prévenir ?**

Ce chapitre explore les leviers concrets : organisationnels, technologiques et financiers, qui permettent de dégager ce temps indispensable. En France comme au Danemark, les retours de terrain convergent : sans temps soignant disponible, aucune politique de prévention ne peut pleinement s'implanter.

Ce besoin s'inscrit dans un contexte structurel. Selon plusieurs experts, dont le président du Conseil national professionnel de gériatrie, l'écart entre les besoins de santé croissants et les ressources humaines disponibles ne pourra pas être comblé à court terme, malgré les efforts de formation engagés. Ce constat amène à envisager les innovations, qu'elles soient technologiques, numériques ou organisationnelles, non comme des options secondaires, mais comme des leviers essentiels pour maintenir l'équilibre des établissements et garantir une qualité de prise en charge.

Les chapitres précédents ont mis en lumière des approches concrètes, qu'il s'agisse de solutions technologiques, d'optimisations organisationnelles ou d'initiatives locales, qui permettent de redonner du temps aux équipes. Ces avancées montrent que la prévention ne se décrète pas : elle se construit dans la durée, grâce à des conditions favorables, adaptées aux réalités du terrain.

Dans cette perspective l'Alliance franco-danoise pour le Grand Âge et l'Autonomie identifie plusieurs pistes de travail pour accompagner et structurer les démarches engagées. Ils relèvent du financement, de la montée en compétences des équipes, et d'un cadre d'action lisible et facilitateur. Ces pistes, inspirées des dynamiques observées en France et au Danemark, visent à encourager une culture opérationnelle de la prévention, ancrée dans les établissements comme dans les territoires.

## Un impact humain et stratégique

Les solutions technologiques et organisationnelles décrites dans les chapitres précédents : capteurs connectés, aides techniques, dispositifs d'apaisement sensoriel, ne représentent pas seulement des outils pratiques. Elles ont un impact direct sur la vie quotidienne des résidents et des professionnels. En libérant du temps, elles permettent aux équipes d'être davantage présentes auprès des personnes accompagnées, de personnaliser leurs interventions, et de réinvestir pleinement la dimension relationnelle du soin. Pour les

## La formation d'aide-soignant au Danemark

**Au Danemark, la formation d'aide-soignant intègre un apprentissage approfondi des technologies de bien-être, un domaine essentiel pour accompagner les citoyens et améliorer leur autonomie. Les étudiants y acquièrent des compétences pratiques et théoriques leur permettant d'identifier les besoins des patients, de dialoguer avec eux et de les soutenir dans l'utilisation de ces technologies. Tout au long du cursus, les futurs aide-soignants travaillent sur des cas concrets axés sur les citoyens et développent des méthodes adaptées à leur pratique. À l'issue de la formation, ils sont capables de sélectionner et d'appliquer les technologies les plus pertinentes pour améliorer la qualité de vie des patients, tout en respectant les recommandations locales et en collaborant avec d'autres professionnels du secteur. La formation sensibilise également aux enjeux éthiques liés à l'utilisation des technologies de bien-être et prépare les étudiants à anticiper les dilemmes pouvant survenir dans leur pratique quotidienne. En intégrant ces outils numériques et innovants, l'aide-soignant danois joue un rôle clé dans l'accompagnement des citoyens et l'amélioration des soins.**

*« On ne pourra implémenter des politiques de prévention que si les équipes ont le temps de les faire. L'innovation doit d'abord servir à dégager du temps humain. »*

Olivier Guérin, Président du CNP de gériatrie, entretien avec l'Ambassade du Danemark

soignants, cela signifie aussi moins de gestes répétitifs, moins de pression, et donc une réduction tangible de l'épuisement professionnel. Cette amélioration du quotidien contribue à renforcer le bien-être au travail, la motivation des équipes, et leur fidélisation dans les établissements.

Pour les directions d'EHPAD, ces évolutions ne relèvent pas uniquement de l'amélioration des pratiques. Elles deviennent un levier stratégique : elles participent à renforcer l'attractivité des structures, à restaurer la confiance avec les familles notamment grâce à une meilleure traçabilité et un suivi plus fiable et à moderniser l'image des établissements, en les positionnant comme des lieux d'innovation et d'engagement au service du bien-vieillir.

Encore faut-il rendre ces transformations accessibles. Leur déploiement nécessite des investissements ciblés et une logique d'accompagnement adaptée. C'est dans cette optique que l'Alliance franco-danoise pour le Grand Âge et l'Autonomie identifie plusieurs pistes concrètes :

- la création d'un fonds national et/ou de fonds régionaux pour soutenir les démarches de prévention, pilotés par les ARS et CARSAT ;
- la constitution d'une base de données partagée pour recenser les initiatives existantes et mesurer leur impact ;
- l'adaptation des modèles de financement, en liant une part des ressources à des indicateurs de prévention ;
- l'élargissement de l'usage des dotations de fonctionnement pour inclure la location d'aides techniques à visée préventive.

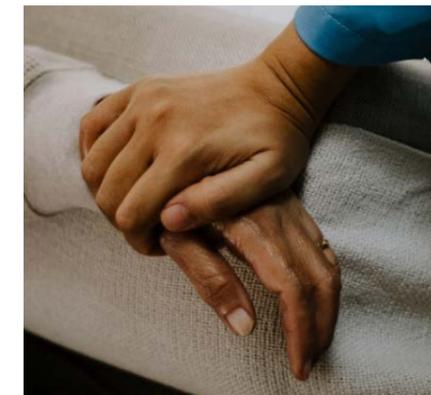
## La formation : une condition essentielle

Pour maximiser l'impact des technologies et accompagner l'évolution des pratiques, la formation continue des professionnels est indispensable. Elle doit être pensée en lien étroit avec les réalités du terrain, en s'appuyant sur les compétences des équipes de soin et en collaboration avec les entreprises innovantes.

Il s'agit également d'accompagner les évolutions générationnelles au sein des établissements : les jeunes professionnels, souvent plus à l'aise avec les outils numériques, peuvent devenir des relais de diffusion des innovations, tandis que les équipes plus expérimentées doivent bénéficier d'un accompagnement spécifique pour s'approprier ces nouveaux outils.

Dans cette perspective, deux axes complémentaires peuvent être explorés :

- Renforcer la formation sur les enjeux de prévention, en soutenant le développement de modules ciblés sur les troubles musculosquelettiques (TMS), les risques psychosociaux (RPS) et les technologies de soin. Des dispositifs existants, comme les formations proposées par l'Assurance maladie sur les TMS, pourraient être complétés par des modules similaires pour les RPS ou les outils numériques.
- Sensibiliser les cadres et les dirigeants aux enjeux structurels de la prévention, en intégrant un module sur les financements et dispositifs existants dans les formations initiales et continues des directeurs d'EHPAD, à l'image du référentiel de formation de l'EHESP.



## Vers une culture territoriale de la prévention

**La libération du temps pour le soin suppose également une meilleure articulation à l'échelle des territoires. En ce sens, la prévention devient un pilier de la coordination entre les établissements médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux et les services à domicile.**

**Le Danemark expérimente cette logique à travers ses clusters de santé de proximité. La construction de véritables parcours de prévention suppose un ancrage territorial fort, réunissant établissements, acteurs de santé, monde associatif et collectivités locales. C'est à cette échelle que la prévention peut s'inscrire dans une logique holistique. En France, les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les Centres de ressources territoriaux (CRT) offrent des leviers comparables pour inscrire l'EHPAD dans une dynamique intersectorielle.**

**Ce changement d'échelle appelle aussi un cadre plus lisible pour les établissements. Certaines normes, simples mais structurantes, peuvent aider à stabiliser les pratiques et à mieux protéger les équipes :**

- L'affichage des poids maximums manipulables par jour et par soignant ;
- Le respect de la norme EN 10535 sur l'utilisation des lève-personnes, pour garantir la sécurité des professionnels et des résidents.

## Conclusion

Prévenir, c'est choisir d'agir en amont pour garantir la dignité, l'autonomie et la qualité de vie des personnes âgées, tout en assurant la soutenabilité de nos systèmes médico-sociaux. Ce regard croisé franco-danois souhaite montrer qu'une approche structurée de la prévention peut produire des effets concrets : sur le bien-être des résidents, sur les conditions de travail des soignants, et sur l'organisation même des établissements.

Qu'il s'agisse d'hydratation, d'incontinence, d'escarres, de prévention des risques professionnels ou de temps soignant libéré, les initiatives présentées dans ce document témoignent de solutions déjà en action. Elles illustrent la richesse des savoir-faire partagés entre la France et le Danemark, deux pays confrontés à des enjeux communs et porteurs de valeurs similaires.

L'Alliance franco-danoise pour le Grand Âge et l'Autonomie inscrit ces échanges dans une logique de transformation durable. Ses pistes de travail, autour du financement, de la formation et du cadre réglementaire, ne prétendent pas couvrir l'ensemble des défis, mais visent à orienter les efforts vers des leviers concrets, reproductibles et ancrés dans les réalités de terrain.

Faire de la prévention une culture partagée, c'est reconnaître l'expertise des professionnels, valoriser l'innovation utile et renforcer les coopérations à toutes les échelles. C'est aussi, et surtout, replacer la personne âgée au cœur du soin, dans le respect de ses besoins, de ses choix et de sa dignité.

### À propos de L'Alliance franco-danoise pour le Grand Âge et l'Autonomie

L'Alliance franco-danoise pour le Grand Âge et l'Autonomie réunit des acteurs des deux pays qui, sous l'égide de l'Ambassade du Danemark, s'engagent à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et les conditions de travail des soignants. Cette coopération, fruit de plus de 10 ans d'échanges, s'articule autour du partage des expertises et savoir-faire de nos deux pays, notamment en matière d'aides techniques innovantes, et de réflexions communes sur les enjeux du secteur. En conjuguant innovation et culture de la prévention, elle contribue à l'évolution des pratiques et au renforcement des systèmes de santé et médico-sociaux, dans une démarche d'amélioration continue centrée sur l'humain.



[www.frankrig.um.dk/fr](http://www.frankrig.um.dk/fr)

Ambassade du Danemark  
en France

**Mathilde Maix**

Conseillère Santé  
à l'Ambassade du Danemark  
[mathma@um.dk](mailto:mathma@um.dk)



[www.abena-frantex.fr](http://www.abena-frantex.fr)

Fabricant et distributeur  
danois de produits d'hygiène  
et de protection

**Olivier Barbet-Maillot**

Président Directeur  
Général d'Abena  
[obm@abena-frantex.com](mailto:obm@abena-frantex.com)



[www.cree.fr](http://www.cree.fr)

Acteur pionnier français  
des aides techniques

**Jean-Luc Marcelin**

Président de CREE  
[jl.marcelin@cree.fr](mailto:jl.marcelin@cree.fr)

**Guldmann™**

[www.guldmann.com](http://www.guldmann.com)

Fabricant et distributeur danois  
de solutions d'assistance pour  
les personnes à mobilité réduite et  
d'outils de travail pour les soignants

**Julien Créon**

Directeur France  
de Guldmann  
[jcr@guldmann.com](mailto:jcr@guldmann.com)



Télécharger la version PDF du livre blanc en flashant ce QR code.