

ALZHEIMER À VISAGE HUMAIN

RÉALISATION : MARC WOLFENSBERGER
EN COLLABORATION AVEC: MARCEL SCHÜPBACH

CAMÉRA : FABIEN WOHLISCHLAG
SON : BLAISE GABIOUD
MONTAGE : MAYA SCHMID

DURÉE : 52'

PRODUCTION : THIN LINE PRODUCTIONS SÀRL
CO-PROD. : PACTE AUDIOVISUEL, IRÈNE
CHALLAND & GASPARD
LAMUNIÈRE / TEMPS
PRÉSENT/RTS



POINT DE DEPART

Prononcez le mot Alzheimer... les réactions sont immédiates: froncements de sourcil, mouvements de recul, visages contrits. Alzheimer est une maladie incurable qui fait peur, très peur même – qu'on l'ait vécue de près, de loin, ou pas du tout. Une maladie de plus en plus fréquente aussi, puisqu'elle va de pair avec le vieillissement de la population. Elle frappe une personne sur vingt à 65 ans, une sur quatre dès 90 ans. C'est la forme de démence la plus répandue chez les personnes âgées.

D'où ma surprise quand Mikaela Halvarsson, une musicothérapeute travaillant depuis 20 ans dans un EMS spécialisé à Genève, me glisse: « C'est une maladie terrible, je le sais, mais je vais vous choquer: elle a quelque chose de magnifique aussi, de beaucoup plus heureux qu'on le pense. » C'était en 2010, le point de départ de ce projet de film.

ALZHEIMER EN QUELQUES CHIFFRES:

- 100'000 personnes atteintes en Suisse
- 300'000 d'ici 2050
- pas de cure connue
- la médecine peut seulement *retarder* les troubles de mémoire (de 2 à 3 ans au maximum)
- une maladie anxiogène: 80% des patients atteints d'Alzheimer sont sous anxiolytiques

L'APPROCHE, LES ENJEUX DU FILM



Pour l'entourage, la maladie d'Alzheimer est toujours dévastatrice. Sentiment d'abandon, de trahison parfois, l'obligation de faire le deuil d'une relation, le deuil d'une vie entière passée avec un être encore vivant.

Mais qu'en est-il du patient lui-même? Comment vit-il sa maladie à partir du moment où il n'en a plus vraiment conscience? Est-il vraiment malheureux, ou s'agit-il, en partie, d'une projection de notre part?

Et si vivre avec Alzheimer était effectivement plus heureux qu'on le pense? C'est la question centrale, troublante que va poser ce film.

La question peut bien sûr choquer. Pourtant, de plus en plus d'aides-soignants, d'animateurs et de directeurs d'EMS, en Suisse et dans le monde, se la posent. Elle coïncide avec un certain ras-le-bol chez ces professionnels du troisième âge de voir la maladie d'Alzheimer toujours abordée par la lorgnette *pathologique*, une maladie stigmatisée, des patients sans plus grande dignité.

DES DEBUTS DE PISTES

Ce que le corps médical observe au quotidien se résume en quelques lignes à ceci: une fois passée la révolte des premières années, une fois la maladie « installée », quelque chose change dans le comportement des patients. L'anxiété laisse peu à peu la place à des moments plus « lumineux ». Disparues les envies de suicide du début, les pertes de mémoire effacent progressivement jusqu'à la conscience de la maladie. A ce stade, **les patients atteints d'Alzheimer commencent à oublier les carcans, les contraintes sociales.** Toutes les règles que nous avons sagement apprises – le besoin d'anticiper, l'importance du regard des autres, etc. – tout ceci disparaît aussi... Reste uniquement l'instant présent. Et **au final des personnes qui**

ESPERANCE DE VIE:

- A partir de la pose du diagnostic: 12 ans
- Une fois en institution spécialisée: 3 ans (dernier lieu de vie)

surprennent par leur spontanéité, des personnes « libres », parfois plus authentiques qu'elles ne l'ont été pendant le reste de leur vie.

Il arrive aussi souvent que le tempérament de ces malades change au fur et à mesure que le cerveau se réorganise autour des parties encore peu touchées. Quelqu'un de précédemment sérieux peut ainsi devenir beaucoup plus léger et drôle. Quelqu'un de maniaque... complètement désordonné. Et inversement.

La maladie n'efface pas non plus les émotions, qu'elles soient passées ou présentes. Et encore moins les désirs... Les EMS spécialisés recourent d'ailleurs de plus en plus souvent aux ateliers sensoriels (musique, art thérapie, séances de groupe) pour stimuler la mémoire *émotionnelle* des patients. Les résultats, nous le verrons dans le film, sont souvent impressionnants.

On les croyait totalement éteints ? Ils peuvent être étonnamment alertes. On les prenait pour des légumes? Ils sont soudain lucides, pleins d'émotion, de vie.

LES PROCHES ET LES INSTITUTIONS

Ce qui est certain avec Alzheimer, c'est que la mémoire *cognitive* finit par disparaître complètement. Chercher un « sens » aux choses n'a dès lors plus de sens. Quant aux patients, dès qu'ils se sentent « évalués », ils se bloquent et se referment. Quand ils peuvent s'exprimer librement en revanche, sans besoin d'explication, ils parviennent à s'épanouir.

Les aides-soignants et les animateurs assistent d'ailleurs à un phénomène déconcertant: **face à eux, les patients sont souvent beaucoup plus ouverts que face à leurs proches**, ils leur livrent « plus de choses ». Pourquoi?

L'entourage a souvent des attentes et cherche à raviver la mémoire de leur conjoint ou parent – un peu comme si la mémoire était un muscle qu'il fallait entretenir. « *Tu ne te souviens pas ?...* »

Or pour le malade, c'est terrible puisqu'il ne connaît plus les réponses. Il est face à l'échec,



l'incompréhension, la peur, il s'enferme. Alzheimer, à la base, est une maladie qui augmente l'anxiété – 80% des patients sont sous anxiolytiques.

Des patients au visage ouvert face au corps médical se ferment ainsi devant leur conjoint. C'est un des mécanismes que nous montrerons dans le film.

Le but n'est bien sûr pas de jeter la pierre aux proches mais de montrer que c'est souvent *l'approche* vis-à-vis des patients qui fait la différence – que ce soit de la part de l'entourage, et surtout des institutions. Il s'agit donc de **comprendre dans quelles conditions ces moments de bien-être peuvent être favorisés, multipliés.**

En Hollande par exemple, un pays à la pointe en la matière et où nous tournerons une partie du film, les proches des malades Alzheimer reçoivent des *cours* pour mieux les comprendre. Ils apprennent à « parler Alzheimer », c'est à dire à entrer dans l'univers du malade, sans chercher à raviver sa mémoire. La structure de ces institutions hollandaises encouragent aussi les patients à être beaucoup plus autonomes, en recréant des conditions de vie proches de celles qu'ils ont connues par le passé (exemple du « quartier Alzheimer » de Hogewey *ci-dessous*, avec son supermarché, son restaurant pour résidents, etc.)

En Suisse, nous en sommes moins loin dans la réflexion, mais plusieurs EMS ont commencé la démarche en repensant fondamentalement l'accueil des résidents. Le résultat, dans ces EMS, est intéressant: un recours plus limité aux traitements médicamenteux, une mobilité accrue, des patients précédemment violents qui redeviennent sociables, en somme des malades en bien meilleure forme.

Pour les aides-soignants de ces établissements, les familles attendent d'ailleurs souvent trop longtemps avant de faire appel à eux, par culpabilité. Là aussi, c'est **une des questions importantes que soulèvera le film: à partir de quand les institutions doivent-elles prendre le relais? Et quelles institutions ? Lesquelles sont véritablement adéquates?**

Au final, le but n'est pas d'imposer ni une approche, ni un modèle d'institution, mais de filmer les expériences qui se déroulent actuellement, leurs impacts, et de montrer qu'il y a un vrai débat de fond, nécessaire, un véritable enjeu de société là autour.

LE TRAITEMENT : SANS ANGELISME, SUR LA DUREE

« L'Alzheimer heureux ? » aurait pu être le titre du film si nous avions voulu être provocateurs. Ce documentaire, pourtant, sera sans concession par rapport aux côtés durs de la maladie. Ainsi, quasiment d'entrée de jeu, on suivra Mikaela en train d'évaluer une femme de 51 ans, mère de deux enfants, de 18 et 20 ans, diagnostiquée Alzheimer depuis 3 ans. Son mari est effondré, sa famille dans le désarroi le plus total: elle ne sait déjà plus combien elle a d'enfants (« *quelques uns* »).

Difficile aussi de ressentir l'Alzheimer « heureux » quand on filme les corridors des EMS où



les patients, quand ils ne sont pas sollicités, sont souvent hagards ou immobiles.

Ou encore quand une épouse en visite s'entend dire : « Bonjour Madame » par son mari. Pire encore: quand elle le surprend avec une nouvelle compagne, ce qui arrive paradoxalement souvent (beaucoup de couples se forment – et restent « fidèles » – en institution; c'est une des facettes étonnantes de la

maladie).

Le film ne va pas faire l'économie de ces moments durs. Mais en expliquant, au travers des personnages, les différents stades de la pathologie, comment elle s'étend, les fonctions cognitives qu'elle affecte et les difficultés pour les proches, on déplacera progressivement le centre d'attention de l'entourage vers les résidents eux-mêmes. En ce sens, ce film sera très différent des documentaires *classiques* sur la maladie d'Alzheimer. Les malades seront au centre du film.

Pour bien comprendre la maladie, et pour capter les moments d'ombre et de lumière, nous avons choisi de suivre les résidents sur la durée, à savoir pendant neuf mois, de fin avril 2013 à fin janvier 2014.

On prendra le temps de s'installer avec eux, de sentir le temps qui passe – même si eux ne le ressentent plus – à travers plusieurs saisons.

Les lieux s'y prêtent bien: l'EMS des Charmettes a par exemple un grand jardin, celui des Tilleuls un parc, un jardin d'hiver et même de la vigne/du raisin que les résidents amènent au pressoir communal fin septembre. Ces grands espaces serviront aussi de « poumon » au film, des moments de respirations.

Au niveau du tournage, **l'équipe sera en immersion, mais de manière active.** La caméra va s'approcher au plus près des résidents, *coller* à eux, pour pouvoir capter les moments forts sur leur visage quand ils sont en confiance. **Des plans serrés, donc, intimes, pour pouvoir lire leurs émotions, et par contraste des plans beaucoup plus larges réservés aux ambiances, souvent lourdes et sans vie dans les établissements.** De loin, la vie semble s'être arrêtée. De près, c'est une toute autre histoire...

Un avantage de taille: les malades Alzheimer s'accommodent à priori facilement de la caméra. C'est le naturel qui domine, l'instant présent, sans jeu ni gêne. Les premiers essais caméra montrent d'ailleurs que l'équipe de tournage sera régulièrement prise à partie par les résidents... Nous ferons alors le choix d'une caméra « complice », qui filme ces interactions avec l'équipe, pour souligner le côté authentique de la maladie.

Au delà des résidents, nous suivrons aussi le cheminement dans la tête du personnel soignant. Un personnel souvent tiraillé entre l'envie de tester de nouvelles approches, les limites des institutions et la dignité des patients. Là aussi, beaucoup de captation, de réactions à chaud, mais aussi des « interviews confidences » sur ce qu'ils ressentent.

Enfin, toujours dans la durée, nous suivrons un nombre limité de proches pour nous projeter à leur place et essayer de comprendre les stades à travers lesquels ils passent. Des réactions en situation (en présence de leur conjoint ou parent), et aussi des interviews plus longues, seuls avec eux.



LES LIEUX DE TOURNAGE

Le modèle « one size fits all » est encore dominant dans la plupart des EMS en Suisse. Autrement dit, les cas de démence (Alzheimer ou autres), les cas psychiatriques, et les vieillards peu mobiles sont placés dans la même institution. Pour les patients atteints

d'Alzheimer, c'est le pire des scénarios : intégration impossible, ils se replient sur eux-mêmes.

Ces 20 dernières années, plusieurs institutions se sont toutefois spécialisées dans les cas Alzheimer – ce sont celles que nous allons suivre.

EMS LES CHARMETTES (GE) : UN DES PIONNIERS

A commencer par les Charmettes à Genève, où travaille Mikaela Halvarsson. L'institution, près d'Onex, est divisée en cinq unités qui collent aux différents stades de la maladie (de modéré à sévère). Les patients passent ainsi d'un bloc à l'autre pendant leur séjour, jusqu'à leur décès.

Grand jardin où les patients peuvent déambuler librement, des lapins, la réplique d'un chalet suisse... La musicothérapie est ici à l'honneur. C'était l'un des tout premier EMS à Genève à offrir ce genre d'activité.

Les Charmettes sont à la fois progressistes en matière d'accompagnement des malades, mais aussi en proie à des conflits internes. Le juriste de l'institution, par exemple, met régulièrement en garde le personnel contre tout excès d'ouverture (« l'établissement sera tenu responsables si... »). Le personnel déambule ici encore en blouse blanche, à l'exception des animateurs. Ils sont habillés en civil.

LES TILLEULS (GE): L'AVANT-GARDISTE

Son directeur, James Wampfler, est à la pointe en Suisse romande en termes d'innovation. Pas un idéaliste, mais il aime essayer de nouvelles formules. Autonomie élargie pour les résidents, des nappes sur la table de la cantine, de la porcelaine, des « veillées cinéma » le vendredi jusqu'à 22h30. Beaucoup d'ateliers sensoriels, et aussi des sorties à l'extérieur, comme au restaurant, où les résidents finissent souvent par ramener leur assiette à la cuisine et à y faire la vaisselle... L'EMS organise également des rencontres intéressantes avec les écoles primaires du quartier.

James Wampfler refuse de séparer les patients selon le degré d'avancement de la maladie – un « choc émotionnel trop grand pour les résidents et les proches » – ce qui complique passablement la gestion de l'institution, reconnaît-il.

Le site est une maison de maître du XVIIIème, près de la Servette.

HOGWEY, LE « MODELE » HOLLANDAIS

C'est le modèle d'EMS Alzheimer le plus avancé en Europe. Un quartier entier de 23 maisons, construites en 2009, sorte de « village dans la ville » à Weesp (15 kilomètres d'Amsterdam). A l'intérieur, tout est fait pour que les habitants circulent. Et tant pis si les résidents tombent parfois: les proches acceptent d'entrée ce risque, lors de la signature du contrat. Pas de limites horaires pour les visites, un vrai bar, un restaurant, un supermarché, 40 « clubs » différents. Tous les résidents sont ici en phase « sévère » d'Alzheimer, avec trois ans d'espérance de vie en moyenne.



Ce qui est particulièrement innovant, au-delà du concept de quartier, c'est la manière dont les résidents sont répartis. Il y a sept *lifestyles*, du style de vie « chrétien » à « l'urbain », en passant par « l'indonésien » et la « haute bourgeoisie » (le choix se fait sur la base d'un questionnaire rempli par les proches). Chaque maison a donc son style, et toute la décoration suit. Le but: recréer un environnement familial.

A l'intérieur des maisons, conçues pour 6-7 résidents, une grande cuisine où les aides soignants « cohabitent » en civil (préparation

commune des repas, courses au supermarché, etc.). A 22h30, le personnel quitte les lieux. Les résidents se retrouvent alors seuls, surveillés uniquement par un système de détecteurs à distance (sonores et mouvements).

Hogewey va aussi loin en matière de couples fraîchement formés : plutôt que de les séparer lors des visites des partenaires respectifs, ce qui est le cas en Suisse, la direction prévient simplement les partenaires « originels » de l'existence d'une nouvelle liaison. Tant pis pour le choc – la priorité est donnée au « bien-être des résidents ».

Côté coûts, l'institution reçoit le même budget que les autres EMS du pays (5,000 euros/résident/par mois). Hogewey dépense donc autant, mais différemment, « plus pour le bien-être, moins pour les soins. »

LES PERSONNAGES PRINCIPAUX

Mikaela Halvarsson sera un des fils conducteurs du film. Cette femme, soprano reconnue (concerts aux quatre coins de l'Europe), est engagée à 80 pourcent aux Charmettes. Elle y porte trois casquettes : responsable des évaluations des nouveaux résidents, responsable pour la musicothérapie, et enfin coordinatrice des animations. Vingt ans d'expérience, beaucoup de sensibilité, une très belle personnalité. Elle fait partie de ceux qui ne se retrouvent pas dans la plupart des films sur Alzheimer aujourd'hui.



A travers Mikaela, on va pouvoir suivre plusieurs résidents, notamment **un couple fraîchement formé dans l'institution** (à ce stade, pour le synopsis, nous ne mentionnons que les initiales). Madame M. est persuadée que Monsieur B. est son mari depuis 50 ans. « Vous voyez, c'est toujours la même chose avec lui, il refuse de changer... » Lui joue le jeu. Un grand charmeur, souriant, qui parle peu. Ce qui est étonnant, c'est que ce couple ne se quitte plus. Comme la plupart des couples Alzheimer formés en EMS d'ailleurs. Mémoire affective? Réflexe? Un cas d'Alzheimer « heureux »?... Et pour l'EMS, comment gérer la situation? Comment l'expliquer au conjoint encore en vie? Témoignages de Mikaela, et aussi des conjoints et enfants.

Aux Charmettes, il y a **également Madame B.**, qui demande toujours à sortir pour prendre le tram. Ses enfants « l'attendent pour le goûter », dit-elle, tout comme ses parents. Ils sont décédés depuis longtemps bien sûr. Madame B. a vécu toute sa vie adulte en Suisse romande, mais le Suisse allemand redevient progressivement sa langue principale (un des effets connus d'Alzheimer – seuls les apprentissages lointains restent. Idem pour les souvenirs musicaux).

Il y a enfin **Ch., une pianiste** d'une soixantaine d'années qui pleure souvent et tient toujours un nounours dans ses bras. Elle n'est pas insensible aux charmes de Monsieur B. C'est un exemple intéressant d'une patiente anxieuse qui, bien encadrée, finit régulièrement par sourire, même rire.

Aux Tilleuls, le pendant de Mikaela s'appelle **Nathalie Wicht**. Ensemble, elles dirigent un groupe pilote de réflexion sur la maladie pour le canton de Genève. Nathalie est aide-soignante et animatrice aux Tilleuls depuis 13 ans. Son fort: les ateliers sensoriels. Avec elle – et le **directeur M. Wampfler** –, on va suivre **Madame P.**: une femme tonique, toujours affairée, et qui prend les visiteurs à partie (« Mon Coco, faut que je te laisse, je dois ranger

les habits de ma voisine... »). Un exemple de « désinhibition » quasi totale, et une femme dotée d'un joli sens de l'humour. Une perle avec les autres résidents – qui la trouvent toutefois envahissante quand elle range leurs armoires et déplace les chaises roulantes au gré de son humeur.

Un autre personnage intéressant des Tilleuls est **Monsieur G.** Son stade est jugé « sévère »: il ne marche plus, doit être assisté pour manger et ne communique quasiment pas. En revanche, il participe pleinement aux ateliers, de musique notamment. Face à son épouse, qui le visite chaque jour, c'est le mutisme total.

A Amsterdam, le choix des patients n'est pas encore arrêté. Mais la direction, après un refus initial et une visite sur place mi-novembre 2012, a finalement accepté le principe du tournage en 2013. La pétillante **Yvonne van Amerongen**, responsable « innovation » de Hogewey, accueillera la délégation helvétique de Wiedlisbach. L'essentiel, à Hogewey, sera de comprendre comment les résidents vivent dans ce modèle « idéal ». Là encore, il y a bon nombre de personnalités intéressantes, et la direction a moins de problèmes avec les droits à l'image qu'en Suisse, puisque les familles signent un formulaire dès l'entrée.



STRUCTURE INITIALE

L'idée, comme expliqué précédemment, est de partir très vite dans l'horreur de la maladie. Nous suivrons Mikaela chez cette maman de 51 ans, atteinte d'Alzheimer, à Genève. Témoignage d'une femme qui sent la maladie prendre progressivement le contrôle, puis celui du mari qui vit pour l'instant dans le déni.

Découverte ensuite des autres personnages des Charmettes, à travers Mikaela. Et début de pingpong avec les

Tilleuls, où l'entrée en matière devrait se faire par un moment surprenant: une sortie de résidents au restaurant par exemple, ou encore à un concert (Victoria Hall). Captation des interactions/réactions avec le public non Alzheimer, commentaires à haute voix, applaudissements décalés, etc.

Suivra ensuite la découverte des personnages des Tilleuls, à travers son directeur, M. Wampfler, un personnage important du film.

Petit à petit, après avoir campé tout ce petit monde et posé le décor – plutôt sombre – de la maladie, le film va amener le spectateur à voir autre chose derrière elle, à aller chercher ces fameuses petites fenêtres de lumière qu'on découvrira progressivement à travers le film, à travers les saisons.

Sans rentrer trop dans les détails des saisons, le film nous amènera une première fois à Hogewey *au printemps* (mi-mai) pour y suivre les cours que l'institution donne aux proches de résidents. Nous reviendrons ensuite à Genève pour un état des lieux de ce qui se fait aujourd'hui en Suisse, avec « nos » personnages bien sûr (bloc *été*).

Nous ferons alors un deuxième voyage à Hogewey (*automne*) en regardant en détails l'institution, son mode de fonctionnement, son impact sur les résidents.

La dernière partie (*hiver*) se déroulera entièrement entre les Charmettes et les Tilleuls, toujours dans l'idée d'une progression, d'un changement de regard sur la maladie.

NOTE D'INTENTION DU REALISATEUR

Le partie « Traitement » (cf. UN TRAITEMENT SANS ANGELISME, SUR LA DUREE) étant déjà passablement dense, je me permets de faire ici assez court.

Un mot tout de même sur la genèse du projet. Comme je l'ai dit en introduction, l'idée de ce documentaire a germé en 2010, lors d'une première visite à l'EMS des Charmettes. En tout, il m'aura fallu plus de deux ans pour décider de faire un film sur cette thématique. Pourquoi?



Tout d'abord parce que le sujet est sensible, très sensible même. Toute personne dont un proche est atteint par la maladie d'Alzheimer peine à voir quoi que ce soit de « positif » en elle. Et c'est bien naturel. Ensuite, parce que ces moments « lumineux » ne sont pas faciles à saisir face caméra. Ils peuvent être courts, et sont souvent contrebalancés par les côtés pesants de la maladie (corridors sans vie, résidents attablés sans dialogue apparent, etc). Des aspects « repoussants » qui rendent difficile une mise en perspective.

Mais en faisant petit à petit la « tournée » des EMS en Suisse, puis en Hollande, j'ai compris que les discours de Mikaela, de Nathalie Wicht ou encore de James Wampfler n'étaient de loin pas des discours isolés. Il ne s'agissait pas d'un épiphénomène, ou de discours « bien pensants » de quelques aides-soignants, mais d'une réalité partagée par un nombre étonnant d'EMS, et très peu connue du grand public.

Le véritable « déclic » du film a eu lieu lors des différents ateliers auxquels j'ai pu assister. Avec deux constats intéressants: non seulement les moments « lumineux » y étaient suffisamment fréquents et « visibles » pour être captés en images, mais en plus le contraste entre ces situations et celles des patients face à leurs proches était saisissant. Ce sont ces fameux moments dont je parlais en amont : des patients au visage fermé devant leurs proches qui s'ouvrent complètement face aux aides-soignants. Un phénomène troublant, à la base véritablement de ce film.

L'EQUIPE

Marc Wolfensberger (1971, CH) est journaliste, réalisateur et producteur indépendant. Son premier documentaire (La Cité du Pétrole, coproduit par la RTS, DVD ci-joint) racontait la vie sur la plus vieille, la plus grande et la plus chaotique plate-forme pétrolière du monde, au large de l'Azerbaïdjan. Le film a été primé en festivals (Washington 2011) et acheté par près d'une dizaine de chaînes TV étrangères. Marc a longuement été en poste comme correspondant en ex-Union soviétique et au Moyen-Orient, avant de revenir en Suisse en 2007. Il crée alors sa propre maison de production (Thin Line Productions), qui collabore principalement pour la RTS et Arte. Thin Line, devenue une S.à.r.l. en janvier 2012, est membre de Suissimage et de Swissperfom.

Marcel Schüpbach (1950, CH) a réalisé plus d'une trentaine de documentaires en Suisse et à l'étranger, dont « B comme Béjart » et « La liste de Carla ». En 2010, il devient coproducteur de Temps Présent, avant de repasser en indépendant en 2012. Il exercera ici le rôle de *conseiller à la réalisation*, avec une présence marquée, notamment au montage (20 jours).

Fabian Wolhschlag (1983, CH) est le plus « jeune » de l'équipe. Il a commencé sa carrière de caméraman Il y a 10 ans chez Freestudios, à Genève. En 2005, il obtient le prix du jury FIGRA pour un documentaire sur la Birmanie (« L'électricité au prix du sang »), diffusé sur la RTS et Arte. Fabien collabore régulièrement pour la RTS. Son dernier Temps Présent – « Vivre et aimer avec le HIV » – est sorti en décembre 2012.

Blaise Gabioud (1970, CH) est ingénieur du son indépendant. A son actif, plusieurs documentaires de renom dont « Exit » de Fernand Melgar (Prix du Cinéma suisse) et « La Nébuleuse du cœur » de Jacqueline Veuve. Il travaille régulièrement pour Temps Présent (« Les jardins familiaux », « Urgences de l'hôpital », etc).

Nationalité : CH / Résidence : Rte des rochers de Faverges 212, F-74560 La Muraz

Maya Schmid (1956, CH) est monteuse professionnelle. Parmi ses dernières réalisations, il y a « Thorberg », de Dieter Fahrner, sorti sur les écrans en avril 2013, « Hippie Massala », ou encore « Que Sera », prix Suissimage (meilleur film suisse) en 2005.

Note : Tous les membres de l'équipe sont indépendants, sans contrat fixe avec la télévision.