

AIDE ET SOINS A DOMICILE MAGAZINE



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**

Suisse

Revue spécialisée d'Aide et soins à domicile Suisse

1/2022 | Février/Mars



DOSSIER «Habitat protégé» page 12

L'Aide et soins à domicile contribue à l'habitat protégé

SOCIÉTÉ Spitex Triengen (LU) rend possible le «don de temps» page 8

RÉSEAU Le projet INGA promeut le soutien par les pairs dans l'ASD page 31

DIALOGUE Le musicien Pepe Lienhard parle de la valorisation des soins page 34

Nous insufflons de la vie à votre prévoyance.

Spécialiste des besoins en prévoyance pour le secteur de la santé en Suisse, la SHP propose également aux entreprises individuelles, comme aux institutions comptant jusqu'à plusieurs centaines d'employés, des formules de prévoyance intelligentes, séduisantes, à bon prix.

Souhaitez-vous optimiser votre prévoyance professionnelle?

N'hésitez pas à nous contacter pour une consultation gratuite, sans engagement de votre part.

Caisse de Pensions SHP, Kronenplatz 1, 8953 Dietikon 1, Tél. 044 268 90 60, www.pkshp.ch

Formation continue postgrade

ÉDITIONS 2022

MODULES

- Education pour la santé & Education thérapeutique
- Evaluation clinique généralités adulte
- Evaluation clinique personne âgée
- Handicap & vieillissement
- Nutrition artificielle
- Santé environnementale **NOUVEAU !**
- Soutien proches aidants

CAS

- CAS Intégration des savoirs scientifiques
- CAS Violence interpersonnelle : aspects et soins médico-légaux

DAS

- Promotion de la santé et prévention dans la communauté
- Santé des populations vieillissantes

En savoir plus sur la modularité du dispositif postgrade et nos formations: www.ecolelasource.ch



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé



Hes.so

En sécurité et soigné chez soi



«Quand je serai vieux, j'aimerais bien vivre dans mon propre chez-moi, pas dans un établissement médico-social. Mais je veux quand même être bien soigné et en sécurité.» Tel est le vœu de très nombreuses personnes en Suisse, comme le montrent des sondages. Il n'est donc pas étonnant que la demande relative aux offres de logements protégés ne cesse de croître.

Dans le dossier «L'ASD et l'habitat protégé», nous nous demandons ce que devrait inclure cette «troisième forme d'habitat pour les personnes âgées», comment elle pourrait être financée à l'avenir et pourquoi elle représente un domaine d'intervention passionnant pour les services d'aide et de soins à domicile. Deux exemples de logements protégés impliquant étroitement les services d'aide et de soins à domicile sont ensuite examinés en détail, puis cinq exemples en bref – ce qui montre à quel point cette forme d'habitat est variée à l'heure actuelle.

Ce numéro se penche par ailleurs sur le concept de «don de temps» de Spitex Triengen (LU) et sur le projet «INGA» qui encourage le soutien par les pairs dans les soins à domicile. Le musicien Pepe Lienhard répond à nos «5 questions». Et enfin, nous prendrons congé d'Annemarie Fischer, qui part à la retraite après 25 ans de travail pour le «Magazine ASD» et son prédécesseur. La rédaction la remercie ici pour son précieux engagement durant un quart de siècle!

Chères lectrices, chers lecteurs, je vous souhaite une lecture agréable et informative – et encore beaucoup de force en cette période de pandémie qui dure, mais qui, espérons-le, se terminera bientôt.

Flora Guéry, rédactrice

4 ACTUEL

PRESTATIONS

6 Annemarie Fischer: 25 ans dédiés au magazine

SOCIÉTÉ

8 «Don de temps» pour plus de temps dans les soins

12 DOSSIER «L'ASD ET L'HABITAT PROTÉGÉ»

13 Introduction: le boom de l'habitat intermédiaire

19 Exemple I: les logements adaptés de l'AVASAD

22 Exemple II: le site innovatif de Thurvita SA à Wil

26 5 exemples en bref: aperçu de la variété de l'offre

RÉSEAU

31 Le soutien par les pairs dans les soins à domicile

DIALOGUE

34 «5 questions» au leader de big band Pepe Lienhard

35 LA DERNIÈRE

Couverture: Cet immeuble protégé comprend beaucoup d'aspects importants liés à ce type d'habitat: les soins et l'encadrement fournis par l'ASD, comme un après-midi jeux et une discussion, un restaurant pour les contacts sociaux et les repas, la coordination mise en œuvre par l'ASD, des appartements indépendants ainsi que des systèmes d'appel d'urgence tels qu'un bouton d'alarme porté au poignet.

Illustration: Andressa Meissner



Intuitive, pratique, gratuite.

L'application du Magazine ASD et ses nouvelles fonctionnalités pour smartphones et tablettes.



S'informer et partager:
facebook.com/SpitexSchweiz

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins: ASD Suisse s'engage

Aide et soins à domicile Suisse s'engage, avec d'autres associations et en échange avec l'ASI, pour une mise en œuvre rapide et de qualité de l'initiative sur les soins infirmiers.

Le 27 novembre 2021, le peuple et les cantons ont largement accepté l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» («Initiative sur les soins infirmiers»). Les vainqueurs méritent de la reconnaissance pour ce succès ainsi que pour la campagne de votation courageuse et loyale qui l'a précédée.

Aide et soins à domicile (ASD) Suisse veut continuer à renforcer rapidement les soins infirmiers et s'était prononcée au préalable en faveur du contre-projet indirect à l'initiative. Celui-ci disposait d'un large soutien politique et aurait eu un effet rapide et contraignant. Le renforcement des soins infirmiers est désormais inscrit dans la Constitution et ASD Suisse s'engagera, en collaboration avec d'autres associations et en échange avec l'ASI, pour une mise en œuvre rapide et de qualité.

Une mise en œuvre en deux étapes

ASD Suisse soutient la voie choisie par le Conseil fédéral, à savoir une mise en œuvre en deux étapes: la première étape consiste à soumettre rapidement et intégralement le contre-projet indirect au Parlement afin que les parties les moins controversées puissent être mises en œuvre rapidement. Cela permettrait par exemple de mieux ancrer l'offensive de formation, les prestations autonomes de soins et une meilleure représentation des situations complexes et palliatives. Les premières «interférences» au sein de la commission du Conseil national montrent toutefois que le chemin pourrait être semé d'embûches.

Quant à la deuxième étape relative aux conditions de travail adaptées aux exigences et la rémunération adéquate, il convient de se poser la question de manière critique: quelles mesures nous aideront à recruter davantage

de personnes dans la profession infirmière et à les fidéliser plus longtemps dans les soins? Le financement doit en outre être impérativement clarifié. Ces mesures ne pourront toutefois être réglées qu'en partie par la Confédération, raison pour laquelle les cantons et les entreprises sont aussi responsables.

Ce n'est qu'ainsi que nous atteindrons notre objectif: le renforcement urgent et nécessaire des soins – et que toutes les personnes continuent à recevoir les soins et l'accompagnement dont elles ont besoin. Il est donc également important que les prestations d'aide et de soins à domicile puissent être fournies aujourd'hui, demain et après-demain par un personnel suffisamment compétent et motivé.

Marianne Pfister,
directrice d'Aide et soins à domicile Suisse

Allianz Suisse: nouveau partenaire premium

FH. Allianz Suisse est le nouveau partenaire premium d'Aide et soins à domicile (ASD) Suisse. Les quelque 40 000 employés de l'ASD devraient bénéficier de projets communs et de réductions sur les prestations d'assurance. Depuis de nombreuses années, Allianz Suisse s'engage considérablement dans le domaine social. Désormais, Allianz Suisse renforcera cet engagement pour le bien commun en tant que partenaire premium d'ASD Suisse.

Pour ASD Suisse, ce partenariat est gagnant-gagnant, comme l'explique le président Thomas Heiniger: «Grâce aux soins et au soutien, l'ASD permet aux personnes de vivre de manière autonome dans leur en-



vironnement habituel le plus tôt possible après un séjour à l'hôpital ou le plus longtemps possible à domicile. Allianz, en tant qu'assurance, soutient ses clientes et ses clients dans des situations difficiles et les soulage considérablement. Nous partageons ainsi les mêmes valeurs. C'est ce qui rend ce partenariat très précieux à nos yeux.» Marianne Pfister, directrice, ajoute: «Nous sommes très heureux de cette collaboration dans le domaine de la communication qui évolue notamment grâce aux réseaux sociaux et qui continue de gagner massivement en importance. Avec le soutien d'Allianz, nous voulons continuer à nous

améliorer dans l'échange avec les collaborateurs de l'ASD et renforcer ainsi le sentiment d'appartenance.»

Du côté d'Allianz Suisse, le CEO Ruedi Kubat souligne: «ASD Suisse est l'une des organisations les plus importantes en ce qui concerne notre bien commun et dispose d'un degré de notoriété élevé ainsi que d'une grande acceptation au sein de la population. Les collaborateurs donnent chaque jour le meilleur d'eux-mêmes et sont très proches des gens. Nous pouvons nous identifier pleinement à eux. En ces temps de pandémie, nous pouvons constater à quel point le personnel soignant est important pour notre société. C'est pourquoi cet engagement est une véritable affaire de cœur pour nous.»

EFAS: intégration rapide des soins

Les fournisseurs de prestations demandent une intégration rapide des soins dans le projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires.

Red. La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) a entamé la discussion du projet EFAS lors de séances, les 20 et 21 janvier 2022, puis les 17 et 18 février (après le bouclage du Magazine ASD). L'objectif du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) est d'éliminer le financement inégal actuel de ces prestations dans l'assurance obligatoire des soins et les incitations malvenues qui en découlent.

Les associations CURAVIVA Suisse, sene-suisse, Aide et soins à domicile Suisse et ASPS

soutiennent EFAS mais considèrent qu'une intégration des soins dans le projet est essentielle, car il existe des incitations malvenues similaires dans le financement actuel des soins. En outre, le potentiel d'EFAS ne peut pas être complètement exploité si on en exclut les soins. Les fournisseurs de prestations recommandent donc à la CSSS-E de prévoir une intégration des soins dans le projet dans un délai impératif. Cette intégration doit englober l'ensemble des prestations de soins obligatoires selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). En outre, les contributions finan-

cières pour des situations particulières, comme la démence ou les soins palliatifs, devraient également être prises en compte.

Des travaux préparatoires sont désormais nécessaires pour qu'une intégration des soins puisse avoir lieu. Si les avis divergent sur le délai requis, les fournisseurs de prestations estiment qu'une mise en œuvre d'ici six ans à compter de la décision est réaliste. Sur son site internet, Aide et soins à domicile Suisse informe de l'état actuel des délibérations de la CSSS-E dès qu'elles sont communiquées: www.aide-soins-domicile.ch.

Annonce



11. JHaS Congrès

2022



Bring it, Share it, Master it!

8 et 9 avril 2022
Gurten - Parc Pré Vert
Berne



JHaS



Junge Haus- und Kinderärztinnen Schweiz
Jovenes médicos de familia suizos
Giovani medici e pediatri di famiglia svizzeri
Swiss Young Family Doctors

🌐 www.jhas2022.ch
✉ contact:2022@jhas.ch

Un pilier du Magazine ASD fait ses adieux

L'engagement d'Annemarie Fischer pour le «Magazine ASD» a pris fin après 25 ans. A 65 ans, celle qui a été journaliste, rédactrice et conseillère a connu un riche vécu professionnel – elle a par exemple écrit, en 2007, sur une pandémie imminente.



«J'ai trouvé mon travail en lien avec la revue spécialisée passionnant.»

Annemarie Fischer

Pendant longtemps, rien ne laissait présager qu'Annemarie Fischer travaillerait un jour comme journaliste pour un magazine dédié à l'Aide et soins à domicile (ASD): infirmière de santé publique, elle a notamment été gestionnaire de dossiers après une formation continue d'employée de commerce, avant de travailler seule comme infirmière communautaire dans une localité zurichoise, puis de diriger le poste sanitaire d'une grande usine. «Comme bon nombre des 1000 employés n'aimaient pas porter des lunettes de protection, je devais souvent enlever des copeaux métalliques de leurs yeux», se remémore-t-elle de cette époque.

En 1997, Annemarie Fischer quitte un poste de huit ans à l'office central d'ASD de la ville de Zurich pour prendre la codirection de l'association cantonale zurichoise. La rédaction d'articles pour le «Schauplatz Spitex», l'organe de publication de l'association cantonale, figure sur sa liste des tâches. Elle y apparaît pour la première fois en 1997, quand

elle se présente en tant que nouvelle directrice. «J'ai trouvé mon travail en lien avec la revue spécialisée passionnant, même si je n'ai pas toujours eu la plume facile, surtout au début», dit-elle aujourd'hui à 65 ans.

Dans un entretien au «Magazine ASD», Annemarie Fischer revient sur certains de ses articles. En 2000, elle interviewait Simonetta Sommaruga, alors conseillère nationale. Celle-ci se prononçait en faveur d'une «uniformisation de l'évaluation – et donc du subventionnement – des prestations de soins et d'économie domestique dans les secteurs ambulatoire et stationnaire». Vingt-deux ans plus tard, cette uniformisation reste un sujet de préoccupation (voir p. 5), notamment pour le Conseil fédéral dont Simonetta Sommaruga fait désormais partie.

En 2002, Annemarie Fischer rendait compte de l'assemblée des délégués de l'ancienne Association suisse des services d'aide et de soins à domicile. Elle y mentionnait que les jalons pour RAI-Home Care avaient été posés. «L'introduction des instruments interRAI actuels a été l'une des étapes majeures sur lesquelles j'ai écrit», dit-elle rétrospectivement. «C'était l'un des premiers projets que l'ASD a pu réaliser à l'échelle nationale, malgré de longues discussions.»

En 2007, elle met en garde contre une pandémie

Dès ses débuts au sein du «Schauplatz Spitex», l'équipe de rédaction s'étoffe et d'autres associations d'ASD se joignent à l'aventure, au point qu'en 2006, la revue est déjà éditée par dix associations cantonales. «Tout cela a été possible grâce au savoir-faire et à l'investissement de la rédactrice en chef Kathrin Spring, que nous avons engagée en 2001», explique Annemarie Fischer. Afin de faire face à l'important travail de financement et de production d'une revue spécialisée, l'association Schauplatz Spitex est créée. «Cela a mené à une collaboration engagée et agréable entre les associations cantonales», sourit-elle. En 2009, l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile devient coéditrice.

Revenons aux trouvailles d'Annemarie Fischer issues des archives: en 2007, elle écrivait un article intitulé «Le thème de la pandémie concerne aussi l'ASD». «Sur mandat de la

direction cantonale de la santé, l'association cantonale zurichoise avait participé à l'époque à l'élaboration d'un concept de pandémie en collaboration avec la protection civile», dit-elle pour expliquer l'origine de l'article. On y lit qu'une pandémie ne pourrait peut-être pas être évitée en Suisse, mais qu'il serait possible d'en prévenir les conséquences et le degré de gravité. Le lavage soigneux des mains et la protection de la bouche et du nez sont notamment nécessaires et la recherche d'un vaccin s'avère être la meilleure protection possible, écrit Annemarie Fischer. «Aujourd'hui, ce texte semble visionnaire. Mais à l'époque, nous pensions parfois que nous consacrons beaucoup de temps à un concept de pandémie dont nous n'aurions jamais besoin», raconte-t-elle.

En 2014, «Schauplatz» cède sa place au «Magazine ASD», de l'association faîtière nationale, qui paraît depuis dans trois langues nationales et dans tous les cantons. «Je me suis réjouie de voir que toutes les régions linguistiques étaient enfin prises en compte», affirme Annemarie Fischer. C'est pourquoi elle est restée membre de la «rédaction élargie» de la revue spécialisée jusqu'à récemment. Dans cette fonction, elle était en quelque sorte une archive ambulante, capable de se souvenir de chaque article paru.

Ses souhaits pour l'ASD

Annemarie Fischer fait désormais ses adieux en tant que «pilier du Magazine ASD»: son départ du poste de codirectrice de l'association cantonale zurichoise à la fin de l'année 2021 a marqué la fin de son engagement pour la revue spécialisée. Désormais à la retraite, Annemarie Fischer veut se détendre aussi souvent que possible lors de vacances à vélo en Europe et profiter du «savoir-vivre» dans sa ville préférée, Paris. Elle travaille encore une fois par semaine pour la firme RehabNet qui traite les statistiques de l'ASD pour le canton de Zurich: «Ce travail maintient mon cerveau en forme», confie-t-elle.

A l'occasion de son départ, elle déclare être fière de ce qu'est devenu le «Magazine ASD». Et se réjouit que la revue spécialisée soit bientôt disponible en version numérique, «même si je souhaite que le magazine continue à paraître en version papier, malgré tous les efforts menés pour faire des économies», ajoute-t-elle. Et que souhaite-t-elle à l'ASD en guise d'adieux? «J'aimerais que tout le monde comprenne enfin quelles sont les prestations hautement professionnelles et complexes qu'offre l'ASD. Quiconque en doute devrait être astreint à accompagner l'ASD durant une journée», dit-elle. «Je voudrais également mentionner que l'argent joue désormais un rôle trop important au sein de l'ASD. On répète encore et toujours que l'ASD doit économiser davantage. Je souhaite que la pression financière ne repousse pas à l'arrière-plan tout ce que l'ASD a réalisé en termes de qualité et de variété de ses services.»

Kathrin Morf

Du temps pour vos patients plutôt qu'au bureau.

Nous vous soulageons donc du plus grand nombre possible de tâches administratives. Grâce à la facturation directe avec les caisses-maladie ou au contrôle continu des limites. Et si nécessaire, nous vous aidons pour la garantie de prise en charge des frais et les remboursements.

publicare.ch



Nous sommes votre partenaire pour le conseil et la fourniture de dispositifs médicaux

 publicare

Comment le «don de temps» peut être intégré dans le quotidien de l'ASD

Depuis dix ans, les employés de Spitex Triengen (LU) offrent régulièrement de leur temps à leurs clientes et clients. En effet, un concept de «don de temps» leur permet de fournir spontanément, au cas par cas, des prestations non facturables – et cela fonctionne, même dans le quotidien étroitement chronométré de l'Aide et soins à domicile.

Marlene Kaufmann lors de la confection des bonshommes en pâte de Spitex Triengen financée par le biais de «don de temps». Photos: mäd



Nina Lustenberger est assistante en soins et santé communautaire (ASSC) chez Spitex Triengen. Ce jour-là, avec son client Max M., elle feuillette un album photo. Les pages sont usées, et tandis que le nonagénaire passe son doigt sur l'une des photos jaunies, il commence à remonter le temps. Bien qu'il ne s'agisse pas vraiment d'un récit, une cascade de mots, de sentiments et de souvenirs jaillissent de sa bouche. Cela faisait longtemps que personne ne l'avait écouté. Autrefois, c'était différent. Il avait du succès dans les sports équestres, il avait des amis et une famille. Aujourd'hui, il est seul, il a besoin de soins et il est presque aveugle. Cela fait maintenant un quart d'heure que la collaboratrice du service d'aide et de soins à domicile (ASD) est assise et l'écoute. Si un tel scénario est possible dans le quotidien de Spitex Triengen, c'est grâce à une réflexion menée par la directrice Claudia Heller, qui s'est dit un jour:

«D'une manière ou d'une autre, cela doit être faisable de prendre du temps pour de tels moments avec les clientes et les clients.» Et cela a conduit il y a dix ans au concept de «Zeitgeschenk», traduit ici par «don de temps».

Le «don de temps» enlève la pression

Nina Lustenberger travaille à 40% auprès de l'ASD. Elle aide régulièrement Max M. pour sa toilette. Les photos sur ses murs montrent divers chevaux et un homme imposant dans une pose de vainqueur. Elles ont rapidement attiré l'attention de la jeune femme. Pendant longtemps, cependant, elle n'a pas osé lui en parler. Que ce serait-il passé si l'homme d'âge avancé s'était mis à s'épancher? Elle aurait dû couper court à la conversation. Le quotidien des soins à domicile ne dispose pas de code pour une écoute prolongée. Max M. le sait. C'est pourquoi il n'a jamais rien dit.

Mais un jour, il y a environ cinq ans, Nina Lustenberger lui a expliqué qu'elle voulait en savoir plus sur lui – grâce au «don de temps». «Il était très content», raconte-t-elle. «Moi aussi j'ai considéré ce don de temps comme un cadeau. A chaque fois, mon cœur s'ouvre. Après tout, j'ai choisi mon métier parce que j'apprécie les gens. On ne peut pas faire quelque chose comme ça à la chaîne. Il faut du temps. Si je n'ai pas ce temps à disposition, cela me met beaucoup de pression», dit-elle.

C'est ce que confirme Priska Deeg. Cette infirmière diplômée de 59 ans, responsable de la formation chez Spitex Triengen, compare le «don de temps» à un joker dans un jeu de cartes. «Si j'ai l'impression que le joker est utile, je peux le mettre en jeu sans formalités bureaucratiques», explique-t-elle. Comme ce fut le cas juste avant Noël, lorsqu'elle a dit à une cliente qu'elle pouvait lui parler un peu de son passé dans le cadre du «don de temps». «Sans cette possibilité, on devrait écouter d'une oreille et ouvrir son cœur à moitié pendant les soins. En revanche, un don de temps permet d'apporter beaucoup de chaleur ainsi que du bien-être.»

C'est aussi ce que ressent Claudia Heller, infirmière diplômée et directrice depuis 13 ans de Spitex Triengen, qui dessert avec ses 20 employés un bassin de population de 4500 habitants. La mère de Claudia Heller travaillait déjà pour l'ASD. «Je l'aidais parfois. Quand j'étais enfant, je distribuais par exemple déjà des repas. A l'époque, les clients n'étaient pas tous assurés et nous percevions une partie des coûts en espèces», raconte la directrice de 53 ans. Selon les explications de Claudia Heller, la charge administrative de l'ASD était autrefois beaucoup plus faible.

«Et d'une certaine manière, nous semblions avoir davantage de temps. Bien sûr, il se peut que ce soit seulement une impression et non un fait. Après tout, on a tendance à idéaliser le passé. Le temps a toujours été une denrée rare», confie-t-elle. Mais depuis l'introduction du nouveau financement des soins, elle a remarqué dans sa fonction de directrice que les employés de l'ASD offraient toujours plus de temps aux clientes et aux clients qu'ils ne pouvaient en facturer. «Ils le faisaient gratuitement après le travail ou codaient ce temps comme pause. Sur le long terme, cela n'est pas tenable», souligne-t-elle. Et c'est ainsi que Spitex Triengen a créé, de façon tout à fait simple, le concept de «don de temps» lors d'une réunion de son comité directeur en 2011 – en faisant cavalier seul et en mode accéléré.

Le fonctionnement du «don de temps»

Un code a été créé pour le temps offert et tous les employés de l'ASD ont reçu un crédit de temps de cinq heures par an. La méthode ayant fait ses preuves, ce crédit a continuellement été augmenté. Aujourd'hui, ce crédit de temps se monte à huit heures par collaborateur et par an. Le «don de temps» est enregistré avec la saisie de temps habituelle de l'entreprise et ne doit pas être protocolé ou approuvé.

La charge administrative est nulle. Les coûts du «don de temps» sont constitués à partir du salaire et des charges salariales annexes de chaque employé. Tous les trimestres, le «don de temps» est comptabilisé comme un produit dans le compte de résultat courant – par le biais d'un transfert du compte de dons. Les collaborateurs sont informés tous les six mois de l'état de leur compte «temps». Il est important de noter que le «don de temps» ne s'applique qu'à des prestations spontanées de courte durée et non pas lorsque quelqu'un a besoin d'une aide régulière. Au départ, il y a dix ans, les «dons de temps» étaient toujours offerts chez les clientes et les clients «en privé». Mais très vite, l'idée s'est étendue à différentes offres. Le chœur de Spitex Triengen en est un exemple. «Nous allons chercher les clientes et les clients à leur domicile, chantons avec eux, buvons un café, puis nous les ramenons à la maison», explique Claudia Heller.

Cliente de Spitex Triengen, Marlene Kaufmann a longtemps fait partie du chœur. «Il y a quatre ans, je pouvais encore lire les notes», raconte-t-elle. Lorsque son fort handicap visuel a progressé, elle n'a plus participé à l'activité de groupe. Malgré cela, elle bénéficie toujours de «don de temps», sous une nouvelle forme. Marlene Kaufmann a des problèmes de sciatique: «Je devrais beaucoup marcher, mais comme je ne vois rien, c'est difficile. Ma canne d'aveugle ne m'est pas non plus d'une grande utilité, car mon handicap visuel me cause aussi des troubles de l'équi-



«J'ai choisi mon métier car j'apprécie les gens. Ce genre de choses ne se fait pas à la chaîne. Il faut du temps à disposition.»

Nina Lustenberger, ASSC chez Spitex Triengen

Vos oreilles entre de bonnes mains.

Car entendre mieux commence par entendre bien.



Nous vous invitons à un test auditif gratuit afin de dépister à temps une perte auditive.

Avec nos solutions auditives individuelles, redécouvrez le monde tel qu'il vous procure le plus de joie.

neuroth.com

**Prendre rendez-vous maintenant au
Tél.: 00800 8001 8001
ou en ligne:**



Neuroth Centre auditif SA
Alpenstrasse 15
6304 Zoug

 **NEUROTH**
ENTENDRE MIEUX • VIVRE MIEUX

STUTZ MEDIEN EST VOTRE NOUVEL INTERLOCUTEUR POUR VOTRE ABONNEMENT AU MAGAZINE AIDE ET SOINS À DOMICILE



Stutz Medien

Stutz Medien AG
Rütihof 8
8820 Wädenswil

044 783 99 11
abo@magazineasd.ch
www.stutz-medien.ch



libre», explique la cliente de 84 ans, avant de raconter que récemment, une collaboratrice de l'aide au ménage lui a spontanément fait cadeau de son temps. «Elle m'a accompagnée pour une courte promenade. J'étais très contente et l'air frais m'a fait du bien», sourit-elle. Marlene Kaufmann participe aussi volontiers à la confection des bonshommes en pâte de Spitex Triengen pendant la période qui précède Noël, également par le biais de «don de temps».

«Parmi nos clientes et clients, il y a beaucoup de personnes isolées qui sont restreintes dans leur mobilité. C'est toujours un plaisir pour nous de nous consacrer à ces personnes et de ne pas «seulement» changer leurs pansements et préparer leurs médicaments», rapporte Claudia Heller. En raison du Covid, de tels moments de convivialité ne sont actuellement plus possibles. Afin d'être malgré tout au plus proche des gens, Spitex Triengen s'est procuré, avant le premier confinement, une liste de tous les retraités vivant seuls de la commune. «Dans le cadre du «don de temps», nous leur avons téléphoné et leur avons demandé s'ils allaient bien ou s'ils avaient besoin de quelque chose», raconte Claudia Heller. «Sur le coup, beaucoup étaient tellement surpris que rien ne leur est venu à l'esprit. Mais plus tard, ils ont rappelé avec des souhaits. Nous sommes allés leur faire des courses ou nous avons simplement écouté ces personnes âgées parler de leurs craintes liées au Covid.»

Présentation au forum des cadres

Fin octobre 2021, Claudia Heller a présenté le concept de «don de temps» à une centaine d'invités lors du forum des cadres de l'ASD, au Volkshaus, à Zurich. «J'ai perçu un grand intérêt. Un auditeur m'a dit que cela l'avait motivé à mettre en place quelque chose de similaire dans son organisation», explique-t-elle. Claudia Heller trouve la notion de «projet» inappropriée dans le contexte du «don de temps». «Un projet est limité dans le temps. Il se termine et est évalué à un moment donné. Notre concept, en revanche, se développe en permanence selon sa propre dynamique», explique-t-elle. «Et il correspond en outre parfaitement à notre orientation tournée vers l'Alternative Eden en tant que philosophie de soins. Dans cette dernière, la prestation de soins inclut en effet la personne dans sa globalité, avec l'ensemble de ses sentiments et de ses besoins.»

En dehors de l'ASD, le «don de temps» suscite également de l'intérêt. Après chaque manifestation, Claudia Heller transmet un petit article au journal local «Surseer Woche», qui le publie. «Nous montrons ainsi à quel point l'ASD est innovante, spontanée et proches des gens. Cela a un effet positif sur notre baromètre des dons», explique-t-elle.

Une bonne assise financière

Chaque année, Spitex Triengen reçoit plusieurs milliers de francs de dons. Une grande partie provient notamment d'associations. De plus, une tirelire portant l'inscription «don de



«Nous n'avons fait que des expériences enrichissantes avec notre «don de temps» et nous ne pourrions plus nous en passer.»

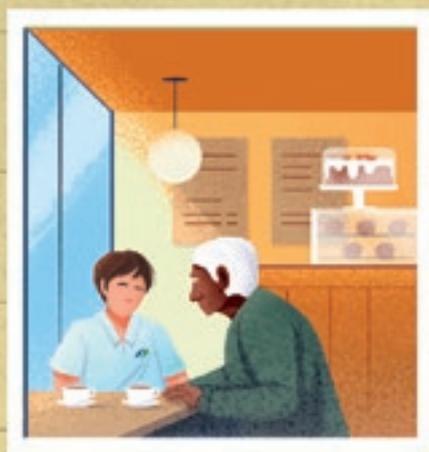
Claudia Heller, directrice de Spitex Triengen

temps» fait le tour des entreprises, avant de revenir à l'antenne de l'ASD avec une réserve financière. En outre, à chaque fois que l'ASD sert des boissons chaudes sur son stand installé au marché de Noël, les visiteurs ne se font pas prier.

Chaque année avant Noël, Spitex Triengen dresse un bilan intermédiaire du temps offert. Si le budget est épuisé, un supplément est accordé. «C'est notre façon de gérer plus sereinement la facturation de nos prestations», explique Claudia Heller. C'est ce qui s'est passé récemment quand une collaboratrice a voulu préparer les médicaments d'une cliente normalement très autonome. A son arrivée, la cliente lui a expliqué qu'elle avait souffert pendant la nuit d'une gastro-entérite. Elle devait refaire son lit mais n'en avait pas la force. Lorsque la collaboratrice de l'ASD a expliqué qu'elle s'en chargeait, la cliente était radieuse. Claudia Heller peut raconter de nombreuses histoires de ce genre: «Avec notre concept de «don de temps», nous n'avons eu que des expériences enrichissantes. Nous ne pourrions plus nous en passer», conclut-elle.

Beatrix Bächtold

Les organisations d'aide et de soins à domicile intéressées par de plus amples informations sur le concept de «don de temps» peuvent s'adresser directement à Claudia Heller: claudia.heller@spitex-triengen.ch. Une brochure peut être téléchargée sur le site internet de Spitex Triengen: www.spitex-triengen.ch. Pour en savoir plus sur l'Alternative Eden susmentionnée, voir www.eden-alternative.ch (site en allemand uniquement).

Illustration:
Andressa Meissner

Contribuer au boom de l'habitat protégé

La demande en matière de formes de logements intermédiaires augmente, tout comme la demande relative à l'habitat protégé. Dans ce qui suit, nous allons d'abord proposer une vue d'ensemble du thème «L'Aide et soins à domicile (ASD) et l'habitat protégé». Nous verrons ce que devrait être un «troisième type d'habitat pour les personnes âgées» et quelles sont les évolutions en cours dans ce domaine. Deux exemples dans lesquels l'ASD joue un rôle important sont ensuite détaillés: les groupements d'appartements adaptés qui bénéficient de l'encadrement de l'ASD à Yverdon-les-Bains (VD) et le site de Thurvita SA dans la région de Wil (SG). Enfin, cinq autres exemples innovants en termes de logements protégés seront présentés afin de montrer la diversité de cette forme d'habitat en plein essor et l'implication des services d'ASD.

L'habitat protégé est à la mode, mais de nombreuses questions restent ouvertes à ce sujet – qu'est-ce que l'«habitat protégé» et comment cette «troisième forme d'habitat pour les personnes âgées» pourrait-elle être mieux financée? L'entretien avec Claudia Aufderreggen, membre du comité d'Aide et soins à domicile (ASD) Suisse en charge de la qualité et

directrice de l'organisation d'ASD de la région de Liestal (BL), abordera ces questions. Il sera également question des raisons pour lesquelles cette forme d'habitat en plein essor peut constituer un champ d'action passionnant pour l'ASD.

Texte: Kathrin Morf, Photos: màlè

1. Définition: Qu'est-ce que «l'habitat protégé»?

Il n'existe pas de définition uniforme de «l'habitat protégé». Au lieu de cela, ce terme générique et d'autres similaires tels que «habitat accompagné», «habitat avec service» ou «habitat avec prestations» sont utilisés pour désigner des offres très différentes. Nous entendons ici par «habitat protégé» une structure dite intermédiaire, c'est-à-dire un type de logement situé entre le domicile habituel et l'établissement médico-social (EMS). L'accent est mis sur le logement protégé pour les personnes âgées, c'est-à-dire «la troisième forme d'habitat pour les personnes âgées», selon l'expression de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). En 2014, le Dr Heinz Rügger a fait remarquer dans son explication du terme pour le compte de Curaviva Suisse que certains «agents immobiliers utilisent le terme d'habitat protégé pour des raisons de marketing, bien qu'ils ne proposent qu'un immeuble sans obstacles avec ascenseur», ce qui est une «tromperie sur la marchandise». Dans l'idéal, selon la littérature spécialisée, un logement protégé pour personnes âgées devrait en effet comprendre les aspects suivants:

- a. **Autonomie:** Les résidentes et les résidents vivent dans leur propre appartement, entièrement meublé. «Lorsqu'une personne emménage dans un appartement pour personnes âgées, elle le ressent comme la préservation de son autodétermination et de son autonomie», explique Claudia Aufderreggen, directrice de l'organisation d'ASD de la région de Liestal depuis 2003 et membre du comité d'Aide et soins à domicile Suisse depuis 2015. «Par exemple, le personnel spécialisé dans l'assistance et les soins est toujours en visite en tant qu'invité, ce qui est une différence essentielle par rapport aux EMS.» Comme ce mode de vie présuppose une certaine autonomie, la littérature spécialisée mentionne également les limites de l'habitat protégé: celui-ci ne conviendrait pas, par exemple, aux personnes souffrant de démence très avancée ou nécessitant des interventions de soins fréquentes et non planifiables pendant 24 heures.
- b. **Offre de prise en charge complète:** En plus des prestations de soins, les résidents peuvent bénéficier d'une offre de prise en charge complète, par exemple un service de

livraison de repas et un soutien social. La plupart du temps, un forfait de prestations est inclus dans le loyer; d'autres services peuvent être réservés moyennant des frais. Un service d'urgence 24 heures sur 24 garantit la sécurité des résidents. Si leur besoin d'assistance et de soins augmente, ils peuvent bénéficier de plus en plus de prestations. Pouvoir rester dans un logement protégé jusqu'à la fin de leur vie correspond aux attentes des personnes, comme l'indique l'étude «Analyses sur le logement protégé» réalisée sur mandat de la Confédération en 2018.

- c. **Coordination et accompagnement:** Les résidents reçoivent une aide pour l'organisation et la coordination de plus en plus complexes des différents prestataires de services ainsi que pour leur financement. Une personne de contact peut également déterminer les besoins d'accompagnement des résidents et identifier à temps les lacunes en la matière. «Il ne faut pas sous-estimer l'importance de l'accompagnement des cas et sa fonction de décharge et de prévention dans le domaine de l'habitat protégé», déclare Claudia Aufderreggen.
- d. **Infrastructure du logement:** Les logements sont sans barrières architecturales et équipés d'un système d'alarme, mais aussi de capteurs – qui ont l'avantage de détecter les situations critiques – ou encore d'un concept d'éclairage sophistiqué pour une bonne qualité de vie.
- e. **Infrastructure de l'environnement:** Les transports publics, les commerces, les établissements de santé ainsi que les lieux de contacts sociaux sont accessibles à bas seuil. Dans l'idéal, selon la fondation «Age-Stiftung», l'environnement favorise également les échanges entre les générations. Et selon le chercheur en sciences sociales Carlo Knöpfel, l'ensemble de l'espace public devrait être adapté aux personnes âgées et donc, par exemple, sans obstacles (voir Magazine ASD 3/2020). «L'aspect de la situation centrale des logements protégés est malheureusement souvent négligé», critique Claudia Aufderreggen. «Les personnes âgées doivent avoir une possibilité de participer à bas seuil à notre société, sinon elles risquent de s'isoler et de se retrouver seules. Une belle infrastructure ne suffit pas si le logement protégé ne se situe pas là où la vie se déroule.»

2. Boom: Pourquoi le logement protégé est-il de plus en plus demandé?

Les avantages pour les résidents et leurs proches

Selon les sondages, de nombreuses personnes âgées souhaitent être bien prises en charge et vivre en sécurité, mais ne veulent pas restreindre leur autodétermination et leur indépendance et ne veulent donc pas déménager dans un EMS. «Mais leur domicile habituel est souvent devenu trop grand, trop astreignant, trop isolé ou trop peu sûr», explique Claudia Aufderegg. C'est pourquoi la demande de structures intermédiaires ne cesse d'augmenter. Selon les médias, cette tendance s'est renforcée lors de la pandémie de Covid-19, car les EMS ont été particulièrement touchés. Les proches des personnes âgées s'intéressent également de plus en plus aux formes d'habitat protégé. «Dans l'habitat protégé, on adopte une perspective professionnelle sur la situation de la personne âgée, on identifie les déficits dans ses autosoins et on garde un œil sur la surcharge de travail des proches qui s'occupent d'elle», explique Claudia Aufderegg.

L'utilité pour la société

Mais le boom du logement protégé a aussi une origine sociopolitique: comme l'a montré en 2021 l'étude «Accompagnement à domicile des seniors: besoins et coûts» de Pro Senectute Suisse, de plus en plus de personnes deviennent toujours plus âgées et ont donc besoin de prestations de prise en charge de plus en plus longtemps. En outre, un nombre croissant de personnes âgées ne peut pas compter sur une prise en charge par des proches. Cela entraîne par exemple une

augmentation de la solitude chez les aînés, laquelle a des répercussions importantes sur leur santé psychique et physique. Les formes d'habitat protégé sont donc nécessaires d'un point de vue éthique, explique Claudia Aufderegg: «Nos soins doivent être centrés sur la personne, perméables et intégrés, afin que nous puissions trouver la meilleure solution de prise en charge pour chacun et chacune en tenant compte de toute la chaîne de prise en charge. Et pour cela, il faut impérativement des offres intermédiaires comme le logement protégé.»

Selon les chercheurs, l'investissement dans l'habitat protégé est également rentable pour l'ensemble de la société s'il permet de retarder, voire d'éviter les entrées en EMS. Comme l'a montré l'étude «Limites économiques de l'Aide et soins à domicile» réalisée en 2011 sur mandat d'Aide et soins à domicile Suisse, l'habitat protégé offre des avantages en termes de coûts par rapport aux EMS, surtout pour les personnes ayant un besoin de soins moyen. Selon le modèle d'Imhof/Imhof Mahrer (voir encadré p. 17), le logement protégé peut toutefois être financé pour les personnes nécessitant des soins importants s'il est étroitement lié à une organisation de soins de longue durée. Selon Claudia Aufderegg, la fondation «Obesunne» à Arlesheim (BL) a par exemple réalisé cela en construisant des appartements pour personnes âgées sur le toit d'un EMS. Et la société Thurvita SA, à Wil, a construit des appartements pour personnes âgées autour de l'antenne d'un service d'ASD actif 24 heures sur 24 (voir article p. 22).

«Pour beaucoup de personnes âgées, le domicile habituel devient trop grand, trop astreignant, trop isolé ou trop peu sûr.»

Claudia Aufderegg

3. Offre: Manque-t-il de logements protégés?

Le manque de structures intermédiaires

Des études récentes montrent que beaucoup de communes suisses manquent de logements protégés ayant des prix abordables et une situation centrale. Cette situation, tout comme le financement souvent insuffisant des prestations de prise en charge (voir point 6), conduit de nombreuses personnes à déménager prématurément dans un EMS. Elles y bénéficient d'une offre importante de services forfaitaires, alors qu'elles n'ont souvent besoin que de peu de prestations de prise en charge. Récemment, l'Observa-

toire suisse de la santé (Obsan) a publié des chiffres sur la proportion de personnes ayant un faible besoin de soins parmi les résidents des EMS. Il s'agit des personnes qui ont besoin de 40 minutes de soins par jour au maximum. La moyenne cantonale est de 12%. Cette proportion est la plus élevée dans le canton de Glaris et atteint 29,3%. Dans les cantons du Jura, de Vaud et de Genève, la proportion est inférieure à 1% (www.obsan.admin.ch). «Je suis sûre qu'il existe ici un lien avec l'offre de logements intermé-

diaires», explique Claudia Aufderegg, qui a obtenu un master en gérontologie ainsi qu'en économie d'entreprise axé sur les organisations à but non lucratif. «En outre, en Suisse romande, il est plus fréquent que de nombreux prestataires différents travaillent ensemble pour trouver une solution optimale pour chaque personne âgée, ce qui évite les erreurs de placement.»

L'approche contre la pénurie

Selon la «Boussole communale de la politique du 3^e âge», en cours d'élaboration à l'Université de Lucerne, les communes doivent garantir à la fois des offres de logement variées et la participation des aînés à la vie publique. Est-ce donc l'inaction des autorités qui est à blâmer pour le manque actuel de logements protégés? «Dans le canton de Bâle-Campagne du moins, je trouve que la politique est très engagée dans les efforts visant à promouvoir des formes d'habitats intermédiaires pour les personnes âgées», rassure Claudia Aufderegg. La diversité des types d'habitats initiés dans toute la Suisse se reflète par exemple par les plus de 360 projets de promotion de l'Age-Stiftung (www.age-stiftung.ch/foerderprojekte). Et l'Obsan constate dans son enquête «Structures intermédiaires pour personnes âgées en Suisse» (même si celle-ci renvoie à une base de données incertaine): en 2021, on estimait le nombre de logements pour personnes âgées en Suisse à un peu plus de 36 000, y compris les logements protégés, l'offre ayant doublé depuis 2015. Par rapport à la population âgée croissante, l'offre a toutefois légèrement diminué – passant de 67 à 64 logements pour personnes âgées pour 1 000 personnes de plus de 80 ans.

Claudia Aufderegg souhaite donc que «chaque autorité publique procède à une analyse fondée des besoins et, sur cette base, planifie de manière adéquate l'offre future des structures pour personnes âgées pour sa commune, sa région sanitaire ou son canton». Les autorités devraient par exemple avoir le courage de remettre en question le nombre de lits stationnaires. «Souvent, l'accent mis sur les soins à



«L'accent mis sur les soins à domicile et les formes d'habitat intermédiaires est non seulement plus avantageux, mais correspond aussi au souhait de la population.»

Claudia Aufderegg

domicile et les formes d'habitats intermédiaires est non seulement plus avantageux, mais correspond aussi au souhait de la population», précise-t-elle. Mais une analyse précise des besoins empêche, en contrepartie, que tout logement pour personnes âgées soit subventionné sans réflexion. Selon l'Obsan, environ 40% des institutions proposant des logements pour personnes âgées reçoivent une contribution financière des pouvoirs publics, et cette proportion atteint même 90% pour les structures de jour et de nuit.

4. Implication de l'ASD: pourquoi l'ASD devrait-elle participer à l'habitat protégé?

Pourquoi l'ASD est-elle nécessaire?

Dans beaucoup d'endroits, l'ASD est impliquée dans l'habitat protégé et fournit souvent bien plus que de «simples» prestations de soins. L'organisation d'ASD de la région de Liestal emploie par exemple une assistante résidentielle qui soutient et conseille les résidentes et résidents d'appartements pour personnes âgées (voir exemple p. 26). Une implication étroite de l'ASD dans l'habitat protégé est tout à

fait logique, car elle s'avère être une experte expérimentée dans le milieu ambulatoire. «L'ASD connaît les offres et les possibilités du secteur ambulatoire ainsi que ses limites. Et elle sait comment respecter et encourager l'autonomie de ses clientes et clients.» Les employés de l'ASD sont en outre formés pour évaluer l'ensemble des besoins de leur clientèle en matière de soins et d'assistance et pour déterminer ce qui est nécessaire pour y répondre. C'est pourquoi, dans

les logements protégés, l'ASD peut servir à l'évaluation des besoins et à la coordination. Si l'ASD veut également couvrir les prestations de prise en charge comprises dans une offre relative à des logements protégés, elle doit pouvoir proposer un service 24 heures sur 24. «Cela est aussi possible pour les petites organisations si elles concluent des coopérations», précise Claudia Aufderreggen. En 2020, l'organisation d'ASD de la région de Liestal a par exemple mis en place un service de nuit régional en collaboration avec quatre autres organisations d'ASD.

Claudia Aufderreggen précise que l'implication de l'ASD dans les logements protégés dépend bien entendu des caractéristiques régionales. Mais il est important que l'ASD n'hésite pas à se proposer comme partenaire forte aux initiateurs de projets intéressants. Car ce type d'habitat en plein essor est porteur d'avenir – et l'ASD ne devrait pas «laisser d'autres prestataires proposer à l'avenir les solutions de prise en charge ambulatoire qui sont demandées et rentables». S'il n'y a pas d'habitat protégé de qualité dans la zone de desserte d'une organisation d'ASD, cette dernière pourrait même s'adresser elle-même à un investisseur potentiel comme une caisse de pension, ajoute-t-elle.

La littérature spécialisée mentionne d'autres avantages potentiels de l'implication de l'ASD dans les logements protégés:

a. Satisfaction de la clientèle: Des clientes et des clients satisfaits, sûrs et autonomes ainsi que des proches sa-

tisfaits ont toujours été l'objectif de l'ASD. Le logement protégé peut y contribuer.

b. Maintien du personnel: Les soins centrés sur la personne, holistiques et intégrés, prodigués dans un logement protégé de haut de gamme ouvrent de bonnes possibilités de développement aux employés de l'ASD

et correspondent à leur conception des soins. Cela permet d'avoir des collaboratrices et collaborateurs plus satisfaits.

c. Déploiement du personnel: Le rapport sur le personnel de santé 2021 indique que les nouveaux modèles de prise en charge

permettent d'économiser des ressources en personnel si cela permet de «réduire les interfaces et d'éviter les doublons».

d. Finances: D'un point de vue financier, les logements protégés peuvent être intéressants pour l'ASD, car ils économisent par exemple des temps de trajet quand de nombreux clients vivent à proximité les uns des autres. «En outre, il existe souvent un vide en matière de soutien psychosocial dans le domicile habituel des personnes âgées», explique Claudia Aufderreggen. «L'ASD s'occupe souvent elle-même de combler ce vide, bien qu'elle ne soit souvent pas rémunérée pour cela. Cela entraîne du stress au sein du personnel. Dans un bon logement protégé, les responsabilités par rapport à la prise en charge sont en revanche clairement définies.»

«Pour une bonne prise en charge intégrée de la santé des personnes âgées, il faut un changement de culture.»

Claudia Aufderreggen

5. Soins intégrés: De quelles coopérations l'habitat protégé a-t-il besoin?

Soins intégrés au sein des logements protégés

Selon l'Obsan, deux tiers des offres de logements protégés sont gérées par des organisations d'utilité publique comme un EMS, une organisation d'ASD ou une coopérative. Souvent, l'ASD et les EMS coopèrent dans ce domaine. «Malheureusement, cette coopération entre les organisations ambulatoires et stationnaires est rendue difficile par les différents flux de financement», explique Claudia Aufderreggen. La politique est ici sollicitée: elle doit veiller à ce que les fausses incitations soient éliminées (voir communiqué p. 5). «Une directrice d'EMS doit par exemple pouvoir décider, indépendamment du taux d'occupation des lits de son établissement, que le déménagement dans un logement protégé est la meilleure solution pour une per-

sonne âgée.» Mais souvent, la coopération échoue aussi par manque de volonté. «Pour parvenir à une bonne prise en charge intégrée de la santé des personnes âgées, il faut, tant au niveau stratégique qu'opérationnel, un changement de culture axé sur l'ensemble de la chaîne de soins», explique-t-elle. «Pour cela, il faut des organes responsables qui se fixent pour objectif de trouver la meilleure solution de soins pour chaque personne concernée, à tout moment. Il faut ainsi une offre diversifiée et des prestations proposées de manière flexible et sur mesure.»

Soins intégrés au-delà de l'habitat protégé

L'étude «L'habitat protégé en Suisse – les fondements d'un modèle» d'Aide et soins à domicile Suisse, Curaviva Suisse,

senesuisse et Pro Senectute Suisse établit clairement qu'un habitat protégé de haute qualité ne peut être atteint que par des soins intégrés globaux. Plus précisément, il faudrait premièrement impliquer les prestataires payants les plus divers, en particulier aux interfaces délicates comme la sortie de l'hôpital. «Cette implication est de plus en plus fréquente. Souvent, il y a même un cabinet médical ou de physiothérapie dans le bâtiment abritant des logements protégés», se félicite Claudia Aufderreggen. Deuxièmement, les proches et les services bénévoles devraient aussi être impliqués au sein d'un habitat protégé efficace et économique. «Le concept selon lequel seuls les conjoints ou la parenté de sang comptent parmi les proches est dépassé», précise Claudia Aufderreggen. «Nos réseaux relationnels se sont énormément diversifiés. C'est pourquoi je parlerais ici d'un «système d'aide informel» ou d'une

«équipe care» qui doivent être inclus dans le logement protégé.» Dans l'idéal, ces relations informelles seraient également encouragées dans l'habitat protégé – à l'instar de la coopérative «Am Hof», à Köniz (BE), où l'on mise sur l'aide entre voisins (voir exemple en bref p. 30).

En ce qui concerne l'implication des organisations bénévoles, Claudia Aufderreggen rapporte l'exemple suivant: en tant que représentante de l'association d'ASD de Bâle-Campagne, elle a participé à la révision de la loi cantonale sur l'assistance et les soins aux personnes âgées entrée en vigueur en 2018. «Dans le cadre de la mise en œuvre de la nouvelle loi, il s'est avéré, lors de l'élaboration des concepts de soins, que l'offre «seniors au service des seniors» devrait être développée dans différentes régions sanitaires. Car il ne faut pas sous-estimer les possibilités d'entraide entre seniors.»

6. Argent: Comment l'habitat protégé est-il financé?

Une motion veut financer l'habitat protégé par les PC

Le financement des logements protégés est complexe et varie d'un canton à l'autre, voire d'une commune à l'autre. La plupart du temps, les coûts des prestations de soins sont répartis «normalement» entre le client, les caisses-maladie et les responsables du financement résiduel. En 2015, le tribunal arbitral des assurances sociales du canton de Berne a décidé que c'était le tarif de l'ASD qui devait être appliqué à cet effet, et non le tarif de l'EMS, comme une caisse-maladie avait voulu le faire. La plupart du temps, les résidents paient eux-mêmes leur loyer, même si les personnes âgées à faibles revenus bénéficient souvent de subventions des pouvoirs publics. Les prestations de soutien qui ne sont pas financées par la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) sont également souvent payées par les résidents eux-mêmes. Selon l'Obsan, les coûts pour les résidents s'élèvent ainsi à 97 francs par jour en moyenne.

Ces dernières années, des associations comme Aide et soins à domicile Suisse et Pro Senectute Suisse, mais aussi la Fondation Paul Schiller ont démontré au moyen d'études que le besoin d'assistance non couvert est important, en particulier dans le domaine de la prise en charge ambulatoire des personnes âgées (voir Magazine ASD 6/2020). Selon Pro Senectute, les personnes vivant en institution reçoivent chaque mois plus de 2500 francs de prestations complémentaires (PC) à l'AVS – contre 600 francs seulement pour les seniors vivant dans leur propre logement. A l'âge de la retraite, une personne sur huit est touchée par la pauvreté liée à l'âge. Par conséquent, nombre d'aînés ne peuvent pas payer de prise en charge ambulatoire, ce qui

Les modèles de Imhof/Mahrer Imhof et la Fondation Paul Schiller

Le modèle de Imhof/Mahrer Imhof a été présenté dans l'étude «L'habitat protégé en Suisse – les fondements d'un modèle» (2018) ainsi que dans l'étude complémentaire «Coût de l'habitat protégé» (2020), mandatées par Aide et soins à domicile Suisse, Curaviva Suisse, senesuisse et (dans le cas de la première étude) Pro Senectute Suisse (voir Magazine ASD 6/2020). Le modèle définit quatre niveaux relatifs à l'habitat protégé, indépendamment du type de logement. La catégorie D comprend une petite offre de prestations comme le nettoyage et le service de repas. Dans la catégorie C s'ajoutent des prestations de soins et de prévention. La catégorie B comprend tout l'éventail de soins et d'assistance, y compris 24 heures sur 24. La catégorie A comprend les soins et l'assistance jusqu'à la fin de la vie. L'étude de suivi a montré que le coût total de la couverture des besoins de prise en charge par personne et par mois se situe entre environ 2500 francs pour le niveau D et environ 9900 francs pour le niveau A. www.spitex.ch/Monde-ASD/Projets-de-recherche/Modeles-de-soins-integres

Le modèle «allocation de prise en charge pour le temps de prise en charge» de la Fondation Paul Schiller propose une combinaison de financements – un financement orienté objet par la Confédération et un financement orienté sujet par les cantons et les communes – afin de financer cette prise en charge à l'avenir. Un service d'évaluation neutre recense les besoins de la personne âgée en matière de prise en charge, indépendamment du type de logement, et fixe un quota d'heures de prise en charge. La personne âgée peut utiliser ce quota comme elle l'entend. La personne nécessitant une prise en charge verse une contribution aux frais, qui pourrait être fixée en fonction des revenus. Si la personne ne peut pas se permettre cette contribution, celle-ci est financée par les prestations complémentaires (PC). www.bienvieillir.ch

peut conduire à une entrée prématurée en EMS. Cela devrait désormais changer: en août 2018, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN) a déposé la motion 18.3716, qui demande au Conseil fédéral de garantir le financement du logement protégé par le biais des PC.

Actuellement, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) élabore un projet de loi dans ce sens.

Exigence: financer la prise en charge indépendamment du type d'habitat

Diverses parties craignent toutefois que la Confédération ne règle le financement

de la prise en charge que pour les formes d'habitats intermédiaires. La CSSS-CN, la Fondation Paul Schiller ou encore Aide et soins à domicile Suisse et d'autres associations du secteur de la santé demandent au contraire que le financement de la prise en charge soit réglementé indépendamment du type de logement (voir Magazine ASD 6/2020). «Si une personne a besoin d'une prise en charge, il serait absurde que son financement dépende d'un déménagement dans un EMS ou un logement protégé», fait remarquer Claudia Aufderreggen. Elle préfère le modèle de Imhof/Mahrer Imhof, qui distingue le besoin d'assistance selon différents niveaux, indépendamment du type de logement – alors que la Fondation Paul Schiller a proposé un modèle pour finan-

cer la couverture de ce besoin à l'avenir (voir encadré p. 17). Le modèle précise qu'il faut des critères d'accès clairs à une prise en charge financée par l'Etat. Et que l'étendue de ce droit doit être déterminée par une évaluation professionnelle des besoins. «Ces aspects sont essentiels pour que les

coûts de la prise en charge par l'Etat n'explorent pas», explique Claudia Aufderreggen. «Un professionnel peut par exemple décider qu'un senior isolé a besoin de recevoir de la visite une fois par semaine aux frais de l'Etat.» Mais si la personne concernée estime avoir besoin d'une visite quotidienne, elle doit continuer à

financer elle-même ce soutien «à la carte».

En mars 2021, la conseillère nationale Flavia Wasserfallen a demandé au Conseil fédéral si le financement de la prise en charge serait réglementé indépendamment du type de logement. Le Conseil fédéral a répondu qu'il avait commandé une étude sur la base de laquelle une solution doit être trouvée «dans laquelle l'accès à l'habitat protégé et l'accès aux autres formes d'assistance et de soins, telles que déjà remboursées par les PC, soient coordonnés». Interrogé par le «Magazine ASD», l'OFAS a déclaré début février 2022 que la date de mise en consultation du projet de loi et du rapport y afférent n'avait pas encore été fixée – mais le projet pourrait vraisemblablement être prêt à l'été 2022.

«Les technologies contribueront à l'avenir au maintien de l'autonomie et de l'autodétermination des personnes âgées.»

Claudia Aufderreggen

7. Perspectives: comment l'habitat protégé du futur sera-t-il façonné?

Tendances futures: technologisation et numérisation

Les futurologues font référence aux mégatendances que sont la technologisation et la numérisation, qui vont révolutionner l'habitat des personnes âgées. Des capteurs surveillent par exemple l'activité et les signes vitaux des personnes âgées et signalent immédiatement les irrégularités aux proches ou à l'ASD – de telles technologies ont été largement présentées dans le «Magazine ASD 6/2020». «Ces technologies ne remplaceront jamais l'humanité dans les soins et la prise en charge. Mais elles faciliteront grandement le travail du personnel soignant», déclare Claudia Aufderreggen. «Et elles contribueront de manière déterminante au maintien de l'autonomie et de l'autodétermination des personnes âgées.»

Tendances futures: croissance et effacement des frontières

La littérature spécialisée semble s'accorder sur le fait que la demande de prise en charge et de soins ambulatoires continuera à croître, tout comme la demande d'offres intermédiaires. Et les frontières entre les prestataires de services s'estompent: l'ASD et l'EMS sont déjà de plus en plus souvent sous un même toit. C'est le cas par exemple depuis peu dans tout le canton de Glaris. «L'ASD devrait aller de l'avant avec courage et assurance dans cette évolution et promouvoir les soins intégrés tout comme les formes d'habitats intermédiaires telles que l'habitat protégé», conclut Claudia Aufderreggen. «Car alors, elle ne fera pas seulement ce qu'il faut pour fournir les meilleurs soins possibles à ses clientes et clients, elle fera aussi ce qu'il faut pour son avenir.»

Sur chaque site (ici les Ermitages),
des espaces communs favorisent les liens
sociaux entre les locataires. Photo: màd

Des équipes au plus près des locataires des appartements adaptés

A Yverdon-les-Bains (VD), l'Association pour la santé, la prévention et le maintien à domicile (ASPMAD) dispose de trois équipes pluridisciplinaires qui interviennent uniquement auprès des clientes et des clients des appartements adaptés. Réparties sur trois sites, elles y assurent une présence jour et nuit.

«Ce qui me plaît ici, c'est de pouvoir inviter du monde comme je veux et quand je veux.» Monsieur Schmid, 64 ans, vit depuis quatre ans dans un des nombreux appartements adaptés de la résidence St-George à Yverdon-les-Bains (VD). Quand on lui a proposé de quitter l'établissement médico-social (EMS) dans lequel il se trouvait pour

emménager dans un 2,5 pièces avec balcon situé en ville, le sexagénaire en situation de handicap physique n'a pas hésité. Et il ne regrette pas son choix: «J'ai désormais plus d'espace et je suis libre», confie le Lucernois d'origine.

Deuxième ville du canton de Vaud avec près de 30 000 habitants, Yverdon compte plus de 200 appartements

adaptés et protégés. Ces logements constituent une alternative entre le domicile et l'EMS. Dans la cité thermale, de tels appartements se trouvent sur trois sites principaux: les Ermitages (84 logements), au centre-ville, la résidence St-George (88 logements), en périphérie, et la résidence Agate (39 logements), sur les hauteurs de la ville.

Une équipe sur chaque site

L'Association pour la santé, la prévention et le maintien à domicile (ASPMAD) dispose de trois équipes pluridisciplinaires qui interviennent auprès des locataires de ces immeubles. Ces équipes sont composées d'infirmières, d'assistantes en soins et santé communautaire, d'auxiliaires de santé et d'auxiliaires de ménage, ainsi que d'un ergothérapeute et d'une assistante sociale référents. En raison d'une demande croissante en prestations, elles ont été regroupées en 2016 dans une seule entité: le centre médico-social (CMS) des appartements adaptés. «Dans le canton, nous sommes les seuls à avoir développé une telle structure», sourit Thierry Azzola, 55 ans, responsable des CMS d'Yverdon et des appartements adaptés. Au total, le CMS des appartements adaptés emploie 29 personnes (pour 18,8 EPT). «Nos équipes sont entièrement dédiées à la population qui habite dans ces logements», précise l'infirmière de formation qui est cadre dans les soins à domicile depuis près de 15 ans.

Les équipes des appartements adaptés assurent une présence permanente durant la journée, et la nuit sur appel, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, aux Ermitages, à Agate et à St-George. Non seulement elles collaborent étroitement et s'entraident, mais elles ont une antenne sur chaque site – il s'agit de locaux loués, car les bâtiments appartiennent à des fondations d'utilité publique ou à des propriétaires privés. L'équipe positionnée à la résidence St-George s'occupe en parallèle d'une consultation infirmière ambulatoire qui reçoit aussi des clientes et des clients extérieurs au site.

Les prestations fournies par les équipes du CMS sont globalement identiques à celles délivrées par les autres CMS de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD), dont l'ASPMAD fait partie: soins de base, aide au ménage, aux courses et aux repas, livraison des repas, veilles et présence, soutien socio-administratif ou encore ergothérapie. Les soins sont pris en charge par les assurances-maladies, tandis que les prestations comme l'aide au ménage sont facturées aux clientes et aux clients. Les locataires ont la possibilité de faire appel à un autre prestataire que le CMS, à l'instar d'une infirmière indépendante ou d'une organisation d'aide et de soins à domicile privée.

Des locataires à la recherche de liens

Monsieur Schmid, lui, est client du CMS depuis son installation à St-George. «Les employés sont des gens très

aimables, compétents et attentionnés, je leur tire mon chapeau», s'exclame-t-il. Tous les matins, il reçoit la visite du CMS pour l'aide à l'habillage et, une fois par semaine, pour le ménage. Seul bémol, son nouveau chez-soi n'est pas autant adapté à ses besoins qu'il espérait. «Comme je suis hémiplegique et en fauteuil roulant, je dois demander de l'aide pour ouvrir la porte de l'immeuble et il y a un seuil à l'entrée de mon appartement, ce n'est pas pratique. Mais pour mes voisins qui n'ont pas de handicap moteur, ces inconvenients sont des détails», explique-t-il.

Tous les locataires des appartements adaptés n'ont pas besoin d'aide ou de soins. Néanmoins, ils partagent le même genre de problématique, ce qui les rend très attentifs les uns aux autres et un lien se crée. «Au début, c'est parfois juste ce lien qui est recherché lors de l'entrée dans un appartement adapté», explique Thierry Azzola. «Puis un jour, la personne nous sollicitera pour l'aider à prendre une douche ou à préparer ses médicaments, par exemple. Nous évaluerons alors la situation afin de mettre en place les prestations nécessaires à ses besoins.»

Des interventions facilitées par l'infrastructure

Une intervention chez une personne vivant dans un appartement adapté est comparable, à peu de choses près, à une intervention au domicile d'une personne habitant en ville, selon Thierry Azzola. «Une petite différence, par exemple, c'est qu'un appartement adapté dispose la plupart du temps d'une douche à l'italienne dans laquelle il y a déjà un siège rabattable intégré et une poignée murale, ce



Les équipes du CMS des appartements adaptés ont un point de chute sur chaque site. Photo: mäd



«La proximité des équipes fait que la réponse aux besoins des clientes et des clients est très rapide.»

Thierry Azzola

qui facilite les prestations telles que l'aide à la douche», illustre-t-il. Avant d'ajouter: «Dans ce type d'appartements, l'infrastructure est adaptée de base. Le jour où un client n'est plus autonome, nous avons peu de moyens auxiliaires à installer.»

Les appartements adaptés ne sont pas des appartements de soins. Cependant, en raison de leur architecture, ceux-ci sont plus adaptés au vieillissement et à la perte d'autonomie et de mobilité qu'un logement quelconque. Certains équipements (système d'alarme de sécurité, interphone, ascenseur...) sont obligatoires. C'est pourquoi ces logements sont destinés avant tout à des personnes recherchant un environnement sécurisant ou nécessitant un soutien dans leur autonomie physique. D'autres critères peuvent être pris en compte, comme l'isolement ou les difficultés d'intégration sociale.

Des appartements convoités

A Yverdon, les demandes d'admission sont soumises à une commission dont fait partie un représentant de l'ASPMAD. Les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI sont prioritaires sur ce type d'appartements. «Ces structures ont pour exigence que 10% des appartements soient accessibles à des locataires percevant des prestations complémentaires», précise Thierry Azzola.

Pour intégrer le site des Ermitages, qui accueille principalement une population âgée et à mobilité réduite, la liste

d'attente est «très longue». Tout d'abord, parce que les résidents des appartements adaptés y finissent leur vie – très peu passent par l'étape de l'EMS. Ensuite, car les loyers mensuels y sont abordables: les prix varient entre 625 francs pour un studio et 1520 francs pour un 3 pièces avec balcon. Bien que la plupart des logements aient été rénovés, les bâtiments des Ermitages datent des années 60 et 70, contrairement aux immeubles de St-George et d'Agate, qui ont été inaugurés respectivement en 2013 et 2015.

Les trois sites diffèrent non seulement au niveau des loyers et de leur standing, mais aussi des espaces communautaires. Tous ont une cafétéria à disposition, en revanche, la résidence Agate abrite notamment une bibliothèque et une petite salle de fitness. Aux Ermitages et à Agate, un représentant social gère les locaux communs et propose diverses animations. Celui-ci n'est pas engagé par le CMS. Son salaire est couvert par le forfait social que paie chaque locataire en supplément de son loyer.

Toujours plus de prestations

Le nombre d'heures de prestations effectuées par le CMS des appartements adaptés augmente régulièrement depuis sa création en 2016. En 2021, 25 027 heures de prestations ont été enregistrées. En temps normal, les équipes qui interviennent sont petites et stables, ce que la clientèle apprécie. Et le fait que le CMS ait des points de chute dans chaque structure a un effet rassurant: «Si une personne ne se sent pas bien, elle pourra se rendre directement auprès d'une infirmière ou appeler le CMS via le système d'appel d'urgence afin que quelqu'un vienne chez elle.» Si la majorité des prestations sont planifiées, les locataires savent que le CMS peut dispenser des prestations extraordinaires. «La proximité des équipes fait que la réponse à leurs besoins est très rapide», souligne Thierry Azzola.

De plus, quand les clientes et les clients croisent les employés du CMS dans les couloirs, ils les identifient et ont la possibilité de les interpeller. C'est l'occasion pour eux de déplacer un rendez-vous ou de leur poser une question par rapport à leur santé. L'arrivée du Covid-19 a modifié la situation et bousculé leurs habitudes: «En cette période de pandémie, nous devons faire appel à des intérimaires pour soutenir les équipes. Cela déboussole quelque peu les clientes et les clients», constate le responsable.

Dans un avenir proche, une trentaine d'appartements adaptés supplémentaires devraient voir le jour sur le site des Ermitages. «Ce qui signifie, pour nous, des clients potentiels supplémentaires d'ici deux ans», prédit Thierry Azzola. «Nous étofferons nos équipes en fonction de l'augmentation du nombre d'heures de prestations», conclut-il.



Ruth et Antonio Truniger sont parfaitement heureux dans leur appartement pour personnes âgées avec les soins et l'assistance de Thurvita SA.

Photo: Sandra Künzli

Quand le chez-soi se transforme en home

La société Thurvita SA ne possède pas seulement des maisons de retraite et une organisation d'aide et de soins à domicile dans la région de Wil (SG): les employés s'occupent aussi d'appartements pour personnes âgées dans le cadre du modèle «Vieillir dans son quartier» – une offre soumise à une logique de financement inédite.

Un beau jour, Ruth et Antonio Truniger, de Wil (SG), ont compris que leur appartement sous les toits n'était plus le bon foyer pour eux. Antonio Truniger tombait souvent et était de plus en plus dépendant d'un fauteuil roulant. En 2017, ils ont donc déménagé dans un immeuble de logements protégés. «Des connaissances y vivaient déjà et nous avons décidé qu'un tel logement pour personnes âgées était aussi ce qu'il nous fallait», raconte l'homme âgé de 89 ans. «Et nous sommes jusqu'à présent très heureux ici», ajoute Ruth Truniger, 83 ans. Elle apprécie la situation centrale de l'immeuble, qui lui permet notamment de faire ses courses de façon autonome. Le couple se sent en outre bien entouré. Antonio Truniger est soigné deux fois par jour par les employés de Thurvita SA – et lorsque sa femme a séjourné à l'hôpital, des repas chauds lui ont été livrés. «La cohésion entre les résidents est également merveilleuse», dit Ruth Truniger. «Et je peux me déplacer dans notre appartement en fauteuil roulant sans rencontrer d'obstacle», ajoute son mari. Comme les Truniger, nombre de per-

sonnes âgées nourrissent le vœu de pouvoir vivre dans leur propre logement même à un âge avancé. Mais la réalisation de ce souhait se heurte souvent à des questions de financement ou à la disponibilité d'offres adaptées (voir article p. 13). Dans la région de Wil, plusieurs communes ont fondé la société Thurvita SA afin de remédier à cette situation.

La fondation et ce que comprend la SA aujourd'hui

En 2012, quatre organisations publiques et privées ont fusionné pour former la société d'utilité publique Thurvita SA, qui a démarré ses activités le 1^{er} janvier 2013. Depuis, la société anonyme (SA) offre une gamme complète de services d'une seule main et appartient à 100% aux communes: Rickenbach s'étant retirée fin 2020 du contrat de prestations avec la SA, les 400 collaborateurs de Thurvita s'occupent aujourd'hui des personnes âgées de Wil (SG), Niederhelfenschwil (SG) et Wilen (TG). Le directeur général est l'économiste Alard du Bois-Reymond, qui a notamment travaillé auparavant comme

directeur de l'Office fédéral des migrations et comme directeur de l'assurance-invalidité suisse. «Thurvita SA veut faire en sorte que les personnes âgées puissent vivre au cœur de la société avec une bonne qualité de vie», explique-t-il. Pour y parvenir, la SA propose les formes d'hébergement suivantes:

- 229 places stationnaires sont réparties dans deux centres pour personnes âgées et trois résidences médicalisées.
- L'organisation d'aide et de soins à domicile (ASD) Thurvita-Spitex prend en charge environ 680 clientes et clients dans leur domicile habituel. Son service de repas distribue environ 20 000 menus par an.
- «Thurvita-Care» est en premier lieu une offre de réadaptation gériatrique. Au fil du temps, Thurvita-Care s'est également transformée en hospice, car il n'existe pas d'offre correspondante dans la région.
- Les personnes atteintes de démence à un stade avancé sont actuellement prises en charge dans une résidence médicalisée et un home. Mais en 2024, il est prévu d'ouvrir un «centre de compétences démence» qui offrira un domicile à 80 personnes concernées.
- Environ 35 clientes et clients de Thurvita SA vivent dans les 28 appartements pour personnes âgées d'une coopérative. Ces logements protégés font partie du modèle «Vieillir dans son quartier», présenté ici.

Développé aux débuts de Thurvita SA, le modèle «Vieillir dans son quartier» prévoit de combiner des logements pour personnes âgées avec un centre de quartier comprenant une antenne d'ASD ainsi que des lieux de rencontres. Une analyse a montré que deux à trois centres de ce type pouvaient être exploités de manière rentable dans la zone de desserte de la SA. Toutefois, la mise en œuvre du modèle se révèle être un défi. Dans le quartier Flurhof, à Wil, Thurvita SA voulait s'occuper de logements pour personnes âgées et réunir pour cela une équipe ambulatoire et une équipe stationnaire. Mais selon Alard du-Bois Reymond, le projet a échoué notamment en raison de l'incompatibilité des différentes cultures d'entreprise. En revanche, le modèle «Vieillir dans son quartier» a été mis en œuvre avec succès autour des 28 logements protégés de Wil, où vit le couple Truniger. Il n'y a pas eu besoin d'antenne d'ASD, car le concept a pu être réalisé grâce à l'étroite liaison avec le centre pour personnes âgées «Sonnenhof». Par ailleurs, Thurvita SA prévoit de reproduire le modèle «Vieillir dans son quartier» au centre de Bronschhofen avec 34 appartements pour personnes âgées autour d'une antenne de Thurvita-Spitex. Le projet de construction est toutefois bloqué par des oppositions, ce qui repousse l'ouverture prévue en 2023 à une date indéterminée [état: 02.02.2022].

Les composantes du projet «Vieillir dans son quartier»

La fondation «Age-Stiftung» a soutenu le modèle «Vieillir dans son quartier» par une contribution d'encouragement, car celui-ci permet aux personnes âgées de mener une vie auto-

déterminée et bien entourée dans leur quartier. La mise en œuvre de «Vieillir dans son quartier» offre aux résidents tous les éléments d'un habitat protégé de qualité (voir article p. 13):

- **Autonomie:** Avoir son propre logement pour personnes âgées permet de vivre de façon autonome. «Nos employés savent que leur présence peut affecter le sentiment d'être chez soi», explique Alard du Bois-Reymond. C'est pourquoi il règne dans ces appartements une cohabitation respectueuse d'égal à égal entre les employés et les résidents.
- **Offre de prestations complète:** «Grâce à l'offre complète de soins et d'assistance 24h/24, les résidents pourraient rester dans leur logement même avec un niveau de soins 12», assure Alard du Bois-Reymond. Ce n'est que pour les personnes atteintes de démence à un stade avancé que ce type d'habitat destiné à une vie autonome n'est pas adapté. Grâce au lien étroit avec une organisation de soins de longue durée, les résidents disposent des prestations de soins les plus diverses et d'un paquet important en matière d'aide. Au «Sonnenhof», ils peuvent participer à des activités variées, se rendre chez le coiffeur ou à des services religieux. Ils peuvent aussi profiter de la vaste offre

Annonce



HÖGG

LIFTSYSTEME

LAUSANNE
☎ 021 800 06 91

ST.GALLEN
☎ 071 987 66 80

BERN
☎ 033 439 41 41

MONTE-ESCALIERS

LIFTS À PLATE-FORME

LIFTS À SIÈGE

HOMELIFTS

Les experts en lifts



Monté en
2 semaines

www.hoegglift.ch

5 ANS DE GARANTIE



«Thurvita SA veut faire en sorte que les personnes âgées puissent vivre au cœur de la société avec une bonne qualité de vie.»

Alard du Bois-Reymond

de Thurvita-Spitex. Outre la livraison de repas, celle-ci comprend des prestations de soutien peu coûteuses. Thurvita SA exploite en outre deux restaurants nommés «Chez Grand Maman» et prévoit d'en ouvrir un autre sur le site de Bronschhofen. A l'avenir, l'ASD y assurera une offre complète de soins et d'assistance. Thurvita-Spitex propose déjà un service 24h/24. «Si l'ASD ne soignait que les habitants de quelques appartements pour personnes âgées durant la nuit, ce serait trop cher. Mais comme elle s'occupe en même temps de 200 personnes vivant dans leur domicile habituel, l'offre devient rentable», explique le directeur.

- **Coordination et accompagnement:** Une «responsable de quartier» se charge de conseiller et de coordonner les prestations pour les résidents. Elle lutte ainsi contre des risques tels que le manque de soins ou l'isolement.
- **Soins intégrés:** Thurvita SA propose une offre intégrée, ce qui permet de supprimer les interfaces coûteuses pour ses clientes et clients. Elle a en outre établi des contrats avec des médecins hospitaliers ainsi qu'avec une équipe d'ergothérapeutes et une autre de physiothérapeutes. Enfin, elle coopère étroitement avec de nombreux prestataires, des organisations bénévoles et surtout avec les proches.
- **Infrastructure des logements:** Les appartements du «Sonnenhof» sont sans barrières architecturales et équipés d'un système d'appel d'urgence voire de détecteurs de mouvements. Thurvita SA participe aussi à la planification des logements prévus à Bronschhofen. «Ils doivent offrir

la meilleure qualité de vie possible pour les personnes âgées, par exemple avec un éclairage optimal et une cuisine adaptée», explique Alard du Bois-Reymond. C'est pourquoi Thurvita SA réévalue actuellement les technologies à déployer dans ces appartements. «Nous n'allons pas remplacer les gens par la technologie, mais nous l'utiliserons là où elle offre sécurité et intimité à nos clients.»

- **Infrastructure de l'environnement:** «Vieillir dans son quartier» ne fonctionne que là où la vie locale a lieu. C'est la seule façon pour les personnes âgées de continuer à faire partie de notre société», explique Alard du Bois-Reymond. Grâce à une situation centrale, il est en outre possible de proposer «des offres de soutien qui ne font pas exploser nos coûts ni les prix pour les résidents». Par exemple, Thurvita SA est parvenue à ce que ses restaurants attirent des personnes de tous âges. «Cela nous a permis de favoriser la coexistence des générations, mais aussi de réduire fortement le coût des repas pour les résidents.»

Financement innovant de «Vieillir dans son quartier»

Selon la fondation «Age-Stiftung», la logique de financement de «Vieillir dans son quartier» est remarquable: comme les responsables de Thurvita SA estimaient que les limites entre ambulatoire et stationnaire n'étaient pas fondées, ils ont fait œuvre de pionniers en faisant en sorte que les frontières entre ambulatoire et stationnaire s'estompent. C'est ce que détaille un rapport sur le sujet publié en 2019 par la Haute école zurichoise des sciences appliquées (ZHAW): à partir d'un besoin de soins de 2,5 heures par jour ou d'un niveau de soins 5, les personnes âgées doivent souvent quitter un logement protégé. Les soins et l'aide nécessaires ne sont alors plus abordables, car les assurances sociales ne prennent pas en charge les coûts croissants des prestations ambulatoires. «Vieillir dans son quartier» permet d'y remédier: grâce à leur infrastructure et à la proximité d'un home ou d'une antenne d'ASD proposant une large gamme de prestations 24h/24, les appartements pour personnes âgées répondent aux exigences légales du canton de St-Gall en matière d'EMS. Par conséquent, les prestations fournies peuvent être facturées en ambulatoire ou en stationnaire. Dans un appartement pour personnes âgées, il est donc possible d'ouvrir un «home individuel virtuel». Ceci est particulièrement pertinent, car cela permet de rembourser les contributions plus élevées des assurances sociales du secteur stationnaire – en particulier pour les prestations complémentaires (PC) (voir aussi p. 17). «Les résidents ne doivent donc pas déménager ni changer de personnes de référence pour passer en milieu stationnaire. Au lieu de cela, le home vient, pour ainsi dire, chez eux», explique Alard du Bois-Reymond.

Selon lui, ce financement inhabituel est possible dans le canton de St-Gall car celui-ci adopte une posture ouverte par rapport à l'interprétation des lois. «A Wil, le système a fait ses preuves jusqu'à présent», assure-t-il. En moyenne, deux à trois des 28 appartements pour personnes âgées sont soumis

chaque année à une logique de financement stationnaire plutôt qu'ambulatoire. Et jusqu'à présent, aucun problème n'a été signalé avec les communes, la sécurité sociale ou les assureurs. Dans l'ensemble, le nouveau modèle est nettement plus avantageux que la répartition classique entre les offres ambulatoires et stationnaires. Les communes et l'organisme de sécurité sociale sont soulagés financièrement. Pour les caisses-maladie, en revanche, la situation de départ est moins claire, de sorte que des oppositions ne sont pas à exclure si le modèle fait école. «Mais ce serait regrettable, car le système n'est pas seulement plus économique, il est aussi préférable d'un point de vue éthique», souligne-t-il.

Le rapport de la ZHAW confirme que le modèle avec son «système de financement unique en Suisse» vaut la peine. Premièrement, parce qu'il permet de facturer des soins ambulatoires jusqu'à un niveau de soins élevé. Deuxièmement, parce que les résidents d'un «home individuel virtuel» ne reçoivent que les prestations dont ils ont réellement besoin. Dans un home traditionnel, «le paquet des prestations complet» serait facturé de manière forfaitaire. «Ce modèle nous permet donc d'éviter une surabondance de soins et d'économiser non seulement de l'argent, mais aussi des ressources en personnel, ce qui est particulièrement important en ces temps de pénurie de personnel qualifié», explique Alard du Bois-Reymond. Ces dernières années, Thurvita SA a pu supprimer environ 20% de ses places traditionnelles en maison de retraite, malgré une croissance de la population.

De la «pensée cloisonnée» aux soins intégrés

Le Conseil fédéral mettra bientôt en consultation un projet de loi visant à garantir le financement des logements protégés par le biais des PC (voir p. 17). Et le financement des prestations stationnaires et ambulatoires devrait un jour être uniformisé (voir p. 5). «Si une loi devait simplifier notre solution de financement complexe ou la rendre su-

perflue, nous en serions heureux», réagit Alard du Bois-Reymond. Quand le directeur se penche sur l'avenir de Thurvita SA, il prévoit une nouvelle réduction de 20% des places stationnaires traditionnelles et une extension à 100 appartements pour personnes âgées. «Mais les maisons de retraite ne disparaîtront pas complètement», affirme-t-il. «Il y aura toujours des gens qui voudront vivre dans un home. Et il faudra à l'avenir des EMS spécialisés, par exemple pour les soins de transition et pour les personnes atteintes de démence.» Il est convaincu que l'ASD peut particulièrement bien s'adapter aux formes d'habitats intermédiaires en plein essor: «Car elle a l'habitude de respecter et de promouvoir l'autonomie de ses clientes et clients.» Mais en réalité, il n'aime pas parler de la distinction entre les homes et l'ASD. «Nous ne devons pas toujours tomber dans cette pensée cloisonnée», relève-t-il. «Au lieu de cela, tous les prestataires de services doivent discuter de la façon dont ils peuvent proposer une offre intégrée, perméable et diversifiée de formes d'habitat afin d'aider au mieux les personnes âgées ayant besoin d'assistance.»

Revenons au couple Truniger: ces derniers mois, les besoins en soins d'Antonio Truniger ont accru et il doit désormais dépendre d'une soignante pour aller aux toilettes. «Mais ce n'est pas un problème dans cet appartement: j'appuie sur mon bouton d'urgence et une collaboratrice de Thurvita me rend visite aussitôt», se félicite-t-il. Au moment de l'entretien avec le «Magazine ASD», un mois d'essai avec un financement stationnaire avait débuté pour l'octogénaire. Ce mois permettra de déterminer si cette solution de financement est adaptée à sa situation. Les Truniger sont heureux de ne pas devoir déménager dans un EMS pour des raisons financières ou de prise en charge. «Car dans cet appartement, nous sommes chez nous», explique Antonio Truniger. «Un EMS ne nous donnerait pas l'impression d'être chez nous.»

Kathrin Morf

Annonce

CONFÉRENCE

nationale sur la **DÉMENCE**

Diagnostic et détection précoce des démences

Centre de congrès Kreuz, Berne et en ligne

28 avril 2022

www.conference-demence.ch



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTÉ PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health



alzheimer

Schweiz Suisse Svizzera

Divers exemples de logements protégés

Les exemples en matière d'habitat protégé sont autant innovants et riches que l'implication de l'Aide et soins à domicile (ASD) dans ces offres. Cinq exemples en bref illustrent cette variété. L'ASD s'occupe de dizaines de résidents dans des colocations pour seniors en Valais jusqu'à des centaines, comme à Genève. Textes: Flora Guéry et Kathrin Morf

Liestal (BL): L'assistante résidentielle est une cheville ouvrière pour les résidents

Faits et chiffres sur les logements protégés: Fruit d'une collaboration entre l'organisation d'ASD de la région de Liestal et de prestataires de logements pour personnes âgées (voir Magazine ASD 6/2020), le modèle d'accompagnement en logement protégé existe depuis environ 15 ans à Liestal (BL). «Christina Stingelin, notre assistante résidentielle, travaille pour nous à 45%», explique Claudia Aufderegg, directrice de l'organisation d'ASD de la région de Liestal (voir interview p. 13). L'assistante résidentielle, dont le travail est dédié aux logements protégés, conseille et encadre non seulement les résidents de 70 appartements pour seniors de l'association Alterswohnungen Liestal, mais aussi, depuis 2016, les résidents de neuf logements de la commune de Seltisberg.

Ce qu'offre le logement protégé: L'assistante résidentielle, qui a suivi une formation en soins infirmiers, intervient dans les logements pour personnes âgées existants. Elle accom-

pagne les nouveaux résidents au moment de leur emménagement et conseille ses quelque 80 «protégés» lors de consultations ou de visites à domicile, notamment en cas d'altération de leur état de santé. En plus de prêter main-forte, l'assistante résidentielle prend les rendez-vous avec les médecins ou l'ASD et coordonne le soutien des résidents par les prestataires régionaux. «Elle organise par ailleurs des activités dans les résidences et y encourage les interactions sociales», ajoute Claudia Aufderegg. La «responsable de quartier» de Thurvita SA à Wil (SG) (voir p. 22) ou encore «l'assistance résidentielle» de l'organisation d'ASD de Kriens (LU) (voir Magazine ASD 2/2016) constituent des modèles similaires.

Spécificités du financement: L'organisme responsable de chaque appartement pour personnes âgées indemnise l'ASD pour l'accompagnement en logement protégé. Les résidents, quant à eux, paient un forfait de 70 francs par mois. En cas de recours à d'autres prestations d'assistance de l'ASD ou à d'autres prestataires, les résidents s'en acquittent eux-mêmes. Si une aide financière s'avère nécessaire, l'accompagnement en logement protégé peut leur apporter un soutien pour adresser des demandes. De plus, l'assistante résidentielle fait souvent appel à des prestataires gratuits à l'instar du service de visite de la Croix-Rouge.

Comment l'ASD est impliquée: L'organisation d'ASD de la région de Liestal contribue elle-même à cette forme d'habitat protégé par le biais de l'assistante résidentielle. Depuis 2020, elle propose, en collaboration avec quatre autres organisations d'ASD, un service de nuit régional dont peuvent bénéficier les résidents. Cette prestation assure aussi un service d'urgence 24/24h. L'organisation, qui comprend quelque 170 employés, met en outre à disposition les services suivants: économie do-



L'assistante résidentielle Christina Stingelin, de l'organisation d'ASD de la région de Liestal, salue un résident vivant dans un logement pour seniors. Photo: màd

mestique, blanchisserie, soins psychiatriques, repas ainsi que l'offre «A la carte» pour toutes sortes de prestations de soutien. **Ce que réserve l'avenir:** «Le modèle simple mais efficace de l'accompagnement en logement protégé est facilement transposable à d'autres régions, tant que leur secteur ambulatoire est bien développé», souligne Claudia Aufderreggen. Selon notre interlocutrice, la région doit par exemple disposer d'appartements pour seniors, de nombreuses prestations ambulatoires ainsi que d'un service de nuit. Dans la zone de des-

serte de l'organisation d'ASD de la région de Liestal, qui compte environ 40 000 habitants, le potentiel d'un plus grand nombre d'offres d'accompagnement en logement protégé est également important, ajoute-t-elle: «Car actuellement, divers projets d'appartements pour seniors sont en cours de réalisation autour de Liestal.»

www.spitexrl.ch
www.alterswohnungen-liestal.ch/siedlungsbegleitung

Sierre (VS): Des colocations qui bénéficient des visites quotidiennes du CMS



Dans les appartements Domino, les locataires partagent la zone commune pour développer des liens sociaux. Photo: m&d

Chiffres et faits sur les logements protégés: En Valais, le centre médico-social (CMS) de la région de Sierre propose depuis 1998 des appartements pour les seniors sur le principe de la colocation. Ce concept est appelé «Domino» (pour «DOMicile Nouvelle Option»). Ces logements à encadrement médico-social sont destinés à des personnes âgées en légère perte d'autonomie ou souffrant de solitude qui souhaitent continuer à vivre dans leur région. Le CMS gère huit structures Domino – la moitié à Sierre et l'autre moitié dans des localités voisines. Leur superficie varie entre 220 et 280 m² pour 4 à 6 personnes. Chaque locataire dispose de sa chambre avec salle de bains ou de son propre studio. Il bénéficie des pièces communes aménagées par le CMS, en principe, un salon, une cuisine et une salle à manger. «L'idée est que les locataires partagent la zone commune pour faire connaissance et garder ou développer des liens sociaux, des occupations ou hobbies», indique Stéphane Knecht, directeur du service Aide et soins à domicile et responsable Domino au CMS de Sierre.

Ce qu'offre le logement protégé: L'appartement Domino est intégré dans un immeuble standard, au centre-ville ou au cœur d'un village, immeuble qui accueille aussi des familles ou des commerces. Accessible par ascenseur et dépourvu de barrières architecturales, il offre une infrastructure adaptée aux besoins des personnes âgées en matière d'autonomie et de sécurité,

tout en préservant leur intimité et leur indépendance. «Les locataires ont les clés, ils peuvent entrer et sortir et recevoir des visites à leur guise.» Il ne faut pas assimiler le Domino à une résidence, mais à un appartement privé bénéficiant d'espaces de vie communs, précise Stéphane Knecht. De plus, les personnes âgées veillent naturellement les uns sur les autres et partagent de manière spontanée des repas et des activités. Elles ont la possibilité de recevoir, selon leurs besoins, des prestations d'aide et de soins à domicile fournies par le CMS: soins infirmiers 7 jours sur 7, soins palliatifs, ergothérapie, aide aux tâches de la vie quotidienne ou encore coordination. Le CMS propose aussi la livraison de repas, du soutien socio-administratif ou l'installation d'un système de téléalarme.

Spécificités du financement: Chaque locataire paie un loyer mensuel de 550 à 1200 francs. Les frais des prestations qui profitent à l'ensemble de la colocation, comme les charges, l'entretien des locaux communs, sont partagés entre tous les locataires. Il s'agit donc d'une solution avantageuse aussi en termes de coûts. Outre les dépenses de la vie courante, les frais individuels d'aide et de soins à domicile sont également à la charge de chaque locataire après déduction des participations des diverses assurances sociales.

Comment l'ASD est impliquée: Le CMS de Sierre loue des surfaces aménagées en Domino à des propriétaires privés et se charge de les sous-louer à des personnes âgées intéressées à vivre en colocation. Le CMS veille à ce que les locaux soient maintenus en bon état et respectent la directive cantonale «habitat pour personnes âgées». Le CMS assure un encadrement sur mesure aux habitants des appartements Domino. Une auxiliaire du CMS est présente chaque jour selon un nombre d'heures déterminé par les locataires. Cette dernière invite les personnes âgées à effectuer diverses tâches de la vie quotidienne dans la mesure de leurs possibilités.

Ce que réserve l'avenir: Le canton du Valais a inscrit les appartements Domino dans sa planification des soins de longue durée et intégré ces offres de logements au mandat de prestations des CMS valaisans. Les besoins de colocation sont avé-

rés et offrent un choix de logement supplémentaire aux aînés. Le concept a fait ses preuves, mais des réflexions sont en cours quant à son évolution future, selon Stéphane Knecht. «A l'avenir, il sera probablement nécessaire d'adapter cette offre à l'évolution des besoins et des habitudes ainsi qu'aux exigences actuelles de la population en termes de services et de mobi-

lité. Comme ces appartements ont déjà un certain nombre d'années, le concept est en phase de remaniement et d'adaptation afin de répondre aux nouveaux besoins des locataires», souligne le responsable.

🌐 www.cms-sierre.ch/fr/appartements-Domino-56.html

Malters (LU): L'ASD contribue au logement protégé décentralisé

Faits et chiffres sur le logement protégé: Depuis 2009, l'organisation d'ASD de Malters propose «le logement protégé décentralisé à domicile». «Les cinq à dix clientes et clients qui en bénéficient chaque année sont pour la plupart des personnes âgées vivant seules qui ne nécessitent pas de soins et qui n'ont pas de proches à proximité», explique Regula Vogel, directrice de l'organisation d'ASD de Malters. «Grâce au logement protégé décentralisé, ces personnes se sentent en sécurité et bien entourées à leur domicile habituel.» La fondation «Age-Stiftung» considère qu'une telle offre, mise en place notamment dans la région de Frick (AG) sous le nom de «logement protégé dans sa commune», est «une pièce supplémentaire du puzzle dans le système intégré des soins aux personnes âgées».

Ce qu'offre le logement protégé: La Croix-Rouge suisse (CRS) équipe les appartements des clientes et des clients d'un système d'alarme. Si nécessaire, un système portable avec GPS vient s'y ajouter. Lorsqu'une personne appuie sur le bouton d'appel d'urgence, elle est mise en relation avec la centrale d'alarme de la CRS, disponible 24 heures sur 24, qui la contacte par interphone. Si cela ne fonctionne pas, les proches ou l'ASD sont informés pendant les heures de bureau. La nuit, un collaborateur de Securitas se rend immédiatement sur place pour effectuer une visite de contrôle. Les clientes et les clients bénéficient en outre d'entretiens d'évaluation et de conseil de la part de l'ASD.

Comment l'ASD est impliquée: Plus précisément, l'organisation d'ASD de Malters rencontre d'abord chaque personne intéressée pour un entretien d'évaluation des besoins. Puis, elle appelle la personne régulièrement à une heure fixe – généralement tous les jours – pour s'enquérir de son bien-être. «Ce contact régulier est un gage de sécurité. Il permet de lutter contre la solitude et d'établir très tôt un climat de confiance avec les personnes âgées», souligne Regula Vogel. Sur demande, l'ASD peut aussi passer pour discuter. Lors de tous les contacts, la personne âgée est conseillée, informée et soutenue dans l'organisation d'offres de soutien. L'ASD de Malters propose des prestations d'économie domestique et d'accompagnement social, un centre de jour pour les personnes atteintes de démence ainsi qu'un service destiné à soulager les

proches. Le service de transport de l'ASD est particulièrement important pour les clientes et les clients de l'habitat protégé décentralisé. En outre, l'organisation gère le «bureau d'information pour les personnes âgées» qui fournit gratuitement des renseignements sur la vaste offre de loisirs et de santé pour les seniors à Malters. Elle sert également d'intermédiaire avec d'autres prestataires comme le service de repas de l'EMS Bodenmatt, qui, tout comme l'organisation d'ASD de Malters, fait partie de la société Betreuung & Pflege Malters SA.

Spécificités du financement: Les coûts d'installation, de location et d'utilisation de l'appareil d'appel d'urgence sont à la charge des clientes et des clients tout comme ceux d'une entrevue avec l'ASD. Les prix peuvent être consultés en ligne. Les coûts des appels effectués par l'ASD sont assumés par la commune de Malters qui subventionne aussi de nombreuses offres pour les seniors. Les fonds de l'organisation d'ASD de Malters permettent également de cofinancer de telles offres.

Ce que réserve l'avenir: «Un logement protégé centralisé fait défaut à Malters. C'est pourquoi nous souhaitons construire un nouvel EMS à proximité de celui qui existe déjà», détaille Daniela Krienbühl, directrice de Betreuung & Pflege Malters SA. Au total, 80 places de soins stationnaires ainsi que 20 à 30 appartements pour personnes âgées devraient voir le jour: «Grâce au lien étroit avec l'EMS, des soins pourraient y être administrés la nuit dans un délai de 15 minutes; cette



Les appels réguliers de l'ASD de Malters font partie du logement protégé décentralisé. Ici, Livia Burri, directrice adjointe des soins et de l'économie domestique. Photo: m&à

proximité renforcerait le sentiment de sécurité.» La société Betreuung & Pflege Malters SA a développé le concept de cette nouvelle offre et n'attend plus que la décision de la commune pour savoir quand et où la construction pourra commencer. L'ASD occupera une antenne dans le bâtiment abritant les logements protégés et se chargera des soins réguliers et de l'accompagnement des résidents. «Nous sommes bien équipés pour accomplir cette mission et nous nous réjouis-

sons que les soins aux personnes âgées soient à l'avenir encore plus larges et intégrés à Malters», déclare Regula Vogel. «Les synergies ainsi créées nous aideront à dégager un temps précieux pour les tâches administratives que nous pourrons ensuite réinvestir en faveur de nos clientes et nos clients.»

🌐 www.spitex-malters.ch/Unsere-Dienstleistungen/Dezentrales-betreutes-Wohnen-zu-Hause

Genève: Imad exploite des immeubles offrant sécurité et bien-être aux personnes âgées



Imad propose diverses activités aux locataires des IEPA (ici, un repas dans l'IEPA La Forêt). Photo: © Louis Brisset – imad

Chiffres et faits sur les logements protégés: Dans le canton de Genève, on mise depuis longtemps sur un type particulier d'habitations pour retarder l'entrée des aînés en EMS: les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA). «Dès le milieu des années 90, cette fonction d'encadrement social a été assurée par la Fondation des services d'aide et de soins à domicile, qui est devenue l'institution genevoise de maintien à domicile (imad) en 2013», indique Frédéric Budan, directeur des IEPA chez imad. Les IEPA sont des structures intermédiaires destinées aux personnes en perte d'autonomie qui regroupent des logements indépendants et des espaces communs (cafétéria, bibliothèque, etc.). Aujourd'hui, imad exploite 27 IEPA, ce qui représente plus de 1540 logements (du studio jusqu'au 4 pièces) pour quelque 1500 locataires. «Les locataires sont en grande majorité des femmes. L'âge moyen d'entrée en IEPA est de 77 ans», précise le directeur.

Ce qu'offre le logement protégé: Proche de toutes commodités, l'IEPA est accessible aux personnes à mobilité réduite. La plupart des logements sont également conçus sans barrières architecturales pour favoriser l'autonomie, le bien-être et la sécurité des locataires. Cette sécurité est renforcée par des équipements tels que des capteurs et des tirettes d'appel.

Grâce à la présence d'une gérance sociale dans chaque immeuble, imad offre un encadrement de proximité qui permet un suivi personnalisé des locataires. Des offres telles que l'aide sociale, l'intendance ou l'appui pour la mise en place de prestations sont à leur disposition. «Nous proposons aussi des animations pour favoriser les liens sociaux et la prévention ou pour rompre le sentiment d'isolement, comme des repas communautaires, des jeux de société, des excursions et des spectacles», relève Frédéric Budan.

Spécificités du financement: Dans les IEPA, chaque habitant est titulaire d'un bail. Pour une partie des immeubles, les loyers sont subventionnés par l'Etat et ne dépassent pas 1325 francs. Les autres sont en loyer libre. Les prestations d'aide et de soins sont facturées selon les tarifs en vigueur. Les prestations d'animation sont gratuites – seuls les repas sont payants.

Comment l'ASD est impliquée: Imad est surtout impliquée en tant qu'exploitante des IEPA et propose diverses prestations décrites plus haut. Par ailleurs, en 2021, 60% des locataires des IEPA gérés par imad ont sollicité les prestations de soins à domicile de l'institution. Ces derniers bénéficient avant tout de la sécurité offerte par imad. Grâce à un système de téléalarme, le personnel d'encadrement peut intervenir à tout moment pour dispenser le premier niveau de secours. Chaque immeuble profite aussi d'une permanence nocturne, ce qui signifie qu'une présence est assurée en continu, 365 jours par an. Imad publie la liste des appartements vacants, organise des visites et réoriente les personnes non éligibles à ce type de logements. L'institution intervient par ailleurs en tant qu'experte auprès des communes et des promoteurs désireux de construire des IEPA.

Ce que réserve l'avenir: La politique publique genevoise recommande la construction d'IEPA pour le maintien des personnes âgées à domicile. De nouveaux projets sont à prévoir. «Mais depuis 2020, le canton offre la possibilité à d'autres structures que imad d'exploiter des IEPA», souligne Frédéric Budan.

🌐 www.imad-ge.ch/prestations/immeubles-avec-encadrement-pour-personnes-agees/

Köniz (BE): L'autonomie au sein de l'habitat fonctionne grâce au soutien du voisinage

Faits et chiffres sur les logements protégés: La coopérative «Am Hof», à Köniz, a été fondée en 2009 dans le but de permettre aux personnes dans la deuxième moitié de leur vie de vivre de manière autonome – notamment grâce au soutien du voisinage. Aujourd'hui, la coopérative veille à ce que cette aide fonctionne entre les quelque 60 habitants de 49 appartements répartis dans deux immeubles. La fondation «Age-Stiftung» a soutenu l'offre en attribuant une contribution d'encouragement; entre autres parce que «les structures de voisinage et professionnelles y fonctionnent côte à côte et ensemble».

Ce qu'offre le logement protégé: Les appartements du Hof Köniz sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Le centre du village est à quelques pas, divers commerces et prestataires de santé se trouvent même dans l'immeuble ainsi qu'un arrêt de bus. «Mais ce qui est vraiment exceptionnel dans cette offre, c'est la communauté de voisins», explique Christina Gygax, directrice de l'organisation d'ASD de la région de Köniz. Plus concrètement, de nombreux résidents assument des responsabilités au sein de la communauté, tant que leur état de santé le leur permet. Pour cela, ils constituent des groupes d'intérêt qui organisent des offres d'entraide. Au besoin, ils sont soutenus par la coopérative. Ainsi, les résidents entreprennent ensemble des excursions, jouent, font de la gymnastique et gèrent le jardin et la bibliothèque. Ils forment également une commission d'immeuble dont la présidente est membre du comité de la coopérative. De plus, 16 habitants assurent un service de conciergerie: en semaine, tous les matins, un concierge est à disposition des résidents qui ont besoin d'aide ou qui souhaitent simplement discuter.

Spécificités du financement: De nombreuses activités au Hof Köniz sont possibles grâce au travail bénévole des résidents. Les fonds de la coopérative, quant à eux, sont utilisés pour proposer des logements à des prix avantageux, pour construire une nouvelle terrasse ou pour financer un barbecue. Les prestations externes, telles que les soins dispensés par l'ASD, sont en revanche facturées normalement.

Comment l'ASD est impliquée: L'organisation d'ASD de la région de Köniz compte 185 collaborateurs ainsi que 850 clientes et clients. Elle exploite une antenne au Hof Köniz et sa directrice, Christina Gygax, est membre du comité de la coopérative. «Nous, les collaborateurs, nous considérons faire partie activement de la vie communautaire au sein du Hof Köniz», souligne-t-elle. «Les résidents sont comme une famille qui lutte contre l'isolement et la solitude. Ils entretiennent avec nous bien plus qu'une relation professionnelle.» Ainsi, employés et résidents utilisent ensemble des espaces tels que la cafétéria et la salle de réunion et échangent volontiers de manières informelle et instructive. La présence



Les deux immeubles de la coopérative «Am Hof», à Köniz. Photo: mäd

de l'ASD procure en outre aux personnes âgées un sentiment de sécurité et réduit les craintes. «De nombreux résidents profitent de la proximité et se renseignent sans engagement sur notre offre», détaille la directrice. Une offre vaste qui comprend, entre autres, une aide au ménage ou des conseils aux proches aidants. Actuellement, huit résidents font appel aux prestations de soins de l'ASD et ce, entre une heure et 43 heures par mois. Grâce à l'ASD, même les personnes nécessitant des soins importants peuvent rester au Hof Köniz. Dans certains cas, à l'instar des situations palliatives, elles peuvent – comme tous les clientes et les clients de l'ASD de la région de Köniz – faire confiance au service de piquet de nuit de l'ASD. Christina Gygax rappelle aussi les limites du maintien au Hof Köniz: «Si des interventions de soins régulières sont nécessaires la nuit, notre service de piquet ne pourra pas les couvrir.»

Ce que réserve l'avenir: Selon la fondation «Age-Stiftung», le concept d'habitat protégé grâce au soutien du voisinage présente un grand potentiel. C'est également l'avis d'André Jacot, président de la coopérative Am Hof, qui ne prévoit pas d'expansion. Au contraire, la coopérative souhaite entretenir l'offre existante. «L'entraide ne va pas de soi», précise le président. C'est pourquoi la coopérative évalue actuellement comment elle peut continuer à encourager le soutien du voisinage qui a diminué pendant la pandémie de Covid-19. En décembre 2021, nous avons prolongé notre contrat de location de cinq ans», précise Christina Gygax.

www.spitex-region-koeniz.ch; www.am-hof-koeniz.ch; www.age-stiftung.ch/foerderprojekt/kooperation-wohnen-und-arbeiten-am-hof-koeniz



Une personne ayant fait elle-même l'expérience de la maladie mentale est souvent en mesure de tendre une main secourable à d'autres personnes concernées.
Photo d'illustration: Getty Images

Un projet promeut les pairs dans l'ASD

Le projet INGA vise à mettre en contact les clientes et clients de l'Aide et soins à domicile (ASD) avec des personnes ayant vécu des expériences similaires en matière de maladie psychique. Trois organisations d'ASD ont déjà introduit le soutien par les pairs; d'autres sont désormais recherchées.

«L'expérience nous coûte terriblement cher en frais de scolarité, mais elle nous apprend comme personne», aurait déclaré le philosophe et historien écossais Thomas Carlyle (1795–1881). Cette affirmation convient parfaitement au projet INGA de l'organisation Netzwerk Gesundheit Schweiz GmbH. Le projet INGA part du principe que les personnes qui surmontent des maladies psychiques, ou du moins qui apprennent à vivre avec, acquièrent une ressource précieuse: le savoir empirique.

Lacunes dans les soins ambulatoires

Le projet INGA comprend l'implication des personnes ayant une expérience psychiatrique, l'aide au rétablissement et l'échange d'expérience. Dans le cadre de ce projet, l'utilisation de pairs dans l'Aide et soins à domicile (ASD) doit être encouragée. Les pairs sont considérés ici comme des «expertes et experts issus de leur propre expérience» qui sou-

tiennent et accompagnent d'autres personnes atteintes de maladies psychiques dans le sens d'une approche de rétablissement et d'autonomisation. «Cela permet d'atténuer la souffrance, de raccourcir la convalescence et d'améliorer l'accès aux personnes concernées, comme le montrent des études», explique Roger Altmann, fondateur de Netzwerk Gesundheit Schweiz. «Les pairs ne se contentent pas d'enrichir le savoir des services d'ASD de leur propre expérience empirique. Ils constituent aussi une ressource économique pour les services d'ASD afin de répondre à la demande croissante de prestations psychiatriques ambulatoires.» Néanmoins, l'accompagnement par les pairs est surtout répandu en Suisse dans le secteur hospitalier, alors qu'il est extrêmement rare dans le secteur ambulatoire.

Roger Altmann a notamment étudié la gestion d'entreprise, obtenu un master en promotion de la santé et a été conseiller accrédité pour le label «Friendly Work Space» de



«Le soutien par les pairs permet d'atténuer la souffrance, de raccourcir la convalescence et d'améliorer l'accès aux personnes concernées.»

Roger Altmann, Netzwerk Gesundheit Schweiz GmbH

Promotion Santé Suisse (voir Magazine ASD 5/2021) lorsqu'il s'est mis à son compte en 2017. En collaboration avec des employés indépendants et des partenaires issus de la recherche, de l'économie et du secteur de la santé, il promeut désormais l'accompagnement ambulatoire par les pairs selon des critères de qualité uniformes.

Ce que le projet englobe

Dans le cadre du projet INGA, un premier modèle pour une offre par les pairs a été créé dans les petites et moyennes organisations d'ASD ayant un mandat de prestations public. Ce modèle est testé par trois organisations dans une phase pilote depuis octobre 2021. Un deuxième modèle est en cours de développement et s'adresse aux organisations d'ASD de plus de 300 employés. Les principes des deux modèles sont toutefois les mêmes: d'une part, une organisation propose un groupe de soutien ouvert, (co)dirigé par des pairs. D'autre part, elle fait directement appel à des pairs pour l'accompagnement à domicile.

Plus précisément, les pairs peuvent développer avec les clients des stratégies de rétablissement adaptées au quotidien, renforcer leurs ressources ou leur apporter un soutien social tout comme un soutien instrumental le cas échéant.

Par exemple, ils font des courses, cuisinent ou se promènent ensemble. «Une cliente de l'ASD avait par exemple peur de faire fonctionner sa machine à laver. Le pair n'était pas non plus très compétent en matière de lessive, mais ensemble et avec beaucoup de patience, ils sont venus à bout de cette tâche», raconte Roger Altmann en souriant.

L'intervention des pairs permet de décharger les professionnels de l'ASD. Il est toutefois essentiel que les pairs ne décident et n'agissent jamais de leur propre chef, mais toujours sur mandat et en étroite concertation avec un professionnel. Dans le cas de tâches exigeantes, ils se déplacent en tandem avec ce même professionnel.

Sélection minutieuse des clients et des pairs

Chaque organisation d'ASD participant au projet ne sélectionne pas seulement les clientes et clients qui se prêtent au soutien par les pairs – elle est aussi impliquée dans la sélection exigeante des pairs. Le réseau a accès à des pairs potentiellement compétents et procède à une présélection. Il ne se contente pas de vérifier si les pairs ont suivi une formation reconnue, par exemple auprès de l'association EX-IN Schweiz (www.ex-in-schweiz.ch). D'autres composantes telles que les compétences concrètes des «expertes et experts issus de leur propre expérience» sont également prises en compte. Le recrutement définitif des pairs n'a lieu qu'après que le personnel spécialisé de l'ASD ait fait leur connaissance et les ait jugés aptes. Ensuite, le pair et la cliente ou le client font connaissance sous la supervision de l'ASD. «C'est une étape importante, car les pairs ne doivent pas être trop sollicités pour une tâche spécifique», explique Roger Altmann. Si cette première rencontre est un succès pour toutes les personnes concernées, l'accompagnement par les pairs est lancé.

Les pairs sélectionnés sont employés par Netzwerk Gesundheit Schweiz et travaillent pour le compte de l'ASD. «De cette manière, nous pouvons décharger l'ASD de nombreuses tâches administratives», explique Roger Altmann. La rémunération des pairs, qu'elle soit fixe ou horaire, est basée sur les recommandations de l'association Peer+ (www.peerplus.ch). Le réseau met également à disposition de l'organisation d'ASD différents produits, par exemple un manuel relatif aux pairs, c'est-à-dire un manuel qualité. «Et nous nous occupons de l'accompagnement professionnel des pairs: tous doivent participer à une supervision régulière», ajoute Roger Altmann.

Evaluation de l'offre et solutions de financement

Afin de pouvoir démontrer les effets positifs des pairs dans le milieu ambulatoire, le réseau a fait appel à la Haute école spécialisée bernoise (HESB) pour l'évaluation de l'accompagnement. La HESB examinera l'efficacité, la pertinence et l'économicité d'INGA. Cela est notamment important parce que les organisations d'ASD participantes ont jusqu'à présent contribué au financement de leur participation au pro-

jet. «Malheureusement, l'accompagnement par les pairs est un défi beaucoup plus important dans le secteur ambulatoire qu'hospitalier», critique Roger Altmann. «C'est pourquoi nous proposons à chaque organisation d'ASD, en collaboration avec d'autres organisations spécialisées, des conseils sur les solutions de financement possibles ou encore sur les questions juridiques. De plus, grâce au succès d'INGA qui a été prouvé du point de vue scientifique, nous travaillons à ce que l'accompagnement par les pairs soit à l'avenir soutenu par les assureurs voire inclus un jour dans le financement régulier.»

D'autres domaines suivent l'ASD

Dans le cadre du projet pilote, cinq pairs travaillent depuis l'automne 2021 à un taux d'occupation total de 50% pour Spitex oberes Worblental, Spitex Region Bern Nord et Spitex AareBielersee. Le modèle «INGA» a été optimisé sur la base des expériences des trois organisations d'ASD bernoises. Deux autres organisations ayant un mandat de prestations public ont déjà confirmé leur participation. D'ici fin 2022, Roger Altmann souhaite pouvoir présenter dix organisations «INGA», et 40 d'ici fin 2023. C'est pourquoi il est à la recherche d'organisations intéressées en Suisse alémanique et en Suisse romande; la participation en italien n'est actuellement pas possible. «Bien sûr, mes objectifs sont ambitieux, mais je suis convaincu de l'utilité du modèle pour tous les participants», affirme l'initiateur.

Dans un avenir proche, Roger Altmann souhaite en outre établir l'accompagnement ambulatoire par les pairs dans les cabinets de médecins généralistes et dans les psychothérapies ambulatoires. «Et je veux faire en sorte que les personnes souffrant de maladies psychiques soient accompagnées par des pairs lorsqu'elles quittent le cadre protégé d'un établissement hospitalier», ajoute-t-il.

Des retours jusqu'à présent très positifs

Spitex AareBielersee a démarré le projet pilote INGA en novembre 2021 avec deux pairs travaillant à 10%. «Au préalable, l'équipe de psychiatrie a réfléchi aux clientes et clients pour lesquels une intervention des pairs pouvait être judicieuse en complément du traitement mené par notre personnel spécialisé», explique Maurizio Boeri, chef de l'équipe de psychiatrie. Actuellement, les deux pairs rendent régulièrement visite à sept clientes et clients au total – à une fréquence d'une fois par mois à une fois par semaine. «Les pairs sont un bon complément à notre offre existante», déclare Maurizio Boeri en tirant un premier bilan. «Nous avons reçu des retours extrêmement positifs de la part de nos clientes et clients. Les pairs sont justement un soutien important pour les personnes se trouvant dans des situations particulièrement difficiles.»

Tous les 14 jours, Spitex AareBielersee propose aussi un groupe de soutien ouvert à dix participants au maximum, qui, selon sa description, offre un «espace pour l'écoute, la perception et la réflexion mutuelles». «Le groupe de soutien

est également ouvert aux personnes intéressées qui habitent en dehors de notre zone de desserte et qui ne sont pas inscrites chez nous en tant que client ou cliente», explique le chef d'équipe. Chaque séance de 90 minutes est animée conjointement par un pair et un professionnel et coûte 9 francs aux participants. «Les questions qui restent ouvertes et qui sont passionnantes sont celles de l'efficacité réelle des interventions des pairs et de leur influence sur la durée globale du traitement. C'est pourquoi il est bon que la HESB accompagne le projet», ajoute Maurizio Boeri. «Mon intuition me dit toutefois que l'évaluation révélera un impact positif du travail par les pairs.»

Quant à Roger Altmann, il s'attend également à un effet positif sur les pairs eux-mêmes. «Grâce au projet, ils reçoivent une nouvelle tâche qui donne un sens à leur maladie», explique-t-il. «Finalement, ils ont ainsi enrichi un grand savoir empirique qui s'avère maintenant être une ressource précieuse pour de nombreuses autres personnes concernées.»

Kathrin Morf

**Le projet étant conduit en allemand, l'acronyme «INGA» est utilisé pour «Involvement von Menschen mit Psychiatrieerfahrung», «Genesungsbegleitung» & «Austausch von Erfahrungswissen».*

Le «Magazine ASD» abordera plus en détail l'offre de soutien par les pairs dans le domaine de l'ASD dans un numéro ultérieur. Les organisations d'ASD intéressées par le projet INGA peuvent contacter Roger Altmann pour un conseil gratuit et sans engagement: roger.altmann@ngch.ch; 079 342 91 40. Pour plus d'informations (en allemand): www.netzwerkgesundheit.ch/kundenlösungen/öffentliche-spitex



«Nous avons reçu des retours extrêmement positifs de la part de nos clientes et clients.»

Maurizio Boeri, Spitex AareBielersee

5 Questions à Pepe Lienhard

«La valorisation des soins est souvent trop faible»



Pepe Lienhard. Photo: Nicolas Duc.

Leader d'un big band, saxophoniste et flûtiste, Pepe Lienhard évoque sa tournée, ses talents en cuisine et sa passion intacte pour la musique, même à 75 ans.

Magazine ASD: Pepe Lienhard, vous avez dit à la «Schweizer Illustrierte» que la musique vous maintenait jeune. Est-ce la raison pour laquelle, malgré vos 75 ans, vous repartirez en tournée avec votre big band en mai 2022?

Pepe Lienhard: Je ne peux pas m'imaginer prendre ma retraite – du moins, pas tant que ma santé me permet de continuer. Je me réjouis de chaque concert, de rencontrer mes collègues musiciens et le public. Evidemment, la préparation et les représentations demandent un certain effort, mais donner des concerts décuple mon énergie. Après les concerts, je ne fais plus la fête jusqu'au petit matin comme par le passé. Je dors plus, je bois moins d'alcool – et être beaucoup dehors, travailler au jardin, rendre visite à mes petits-enfants ou promener le chien sont autant de choses qui me permettent de trouver un équilibre idéal avec les concerts. Pour la tournée à venir, nous avons concocté un programme génial et j'ai «terriblement» hâte. La musique est ma grande passion, ou comme le dit le nom de la tournée: «MUSIC was my first love». Ce premier amour s'est transformé en une vie entière remplie de musique.

Y a-t-il un autre métier que celui de musicien dont vous rêviez autrefois ou dont vous rêvez toujours?

Outre la musique, j'ai toujours été fasciné par le monde animal. Directeur de zoo était pour moi un métier de rêve. Mais la passion pour la musique a été plus forte, et aujourd'hui, je ne voudrais pas non plus qu'il en soit autrement.

Depuis longtemps, les médias parlent de votre carrière et de votre vie privée. Pourriez-vous nous révéler une lubie et un talent peu connus jusqu'à présent?

Si j'ai pu garder une lubie pour moi aussi longtemps, je vais continuer à le faire, on en connaît déjà assez. Je n'ai pas de talent caché spectaculaire. Mais comme ma femme a désormais deux emplois et travaille beaucoup, je fais mes preuves en cuisine comme chef de la vaisselle et nettoyeur de la cuisine. Ma femme trouve que je m'en sors bien.

Vous avez fait des tournées avec de nombreuses légendes de la musique.

Y a-t-il une célébrité que vous aimeriez rencontrer?

Si je pouvais faire un vœu et choisir librement, Barbra Streisand serait certainement

en tête de liste. Sa voix, son talent et son charisme sur scène sont uniques. En dehors du monde du spectacle, je suis fasciné par les gens qui vivent leur passion. Que ce soit un jardinier, un cordonnier ou un cuisinier, il s'agit simplement de personnes qui suivent leur cœur et s'investissent pleinement.

Pour finir, quelles sont vos expériences avec l'Aide et soins à domicile?

Dans mon entourage, je connais plusieurs personnes qui sont bien soignées chez elles grâce aux soins à domicile. Ma femme a créé la fondation Lebensfreude qui organise des visites de clowns pleines d'humour et de respect auprès de personnes malades et âgées, souvent atteintes de démence. C'est pourquoi le soutien, les soins et les contacts sociaux des personnes concernées et de leurs proches sont souvent un sujet de discussion chez nous. J'ai une grande estime pour les personnes qui travaillent pour l'Aide et soins à domicile ou ailleurs dans les soins – et je suis d'avis que la valorisation de ces professions est souvent un peu trop faible.

Interview: Kathrin Morf

Biographie express

Pepe Lienhard est né le 23 mars 1946 à Lenzbourg (AG). A l'âge de 12 ans, il fonde son premier groupe. Comme son père veut qu'il apprenne un «vrai» métier, il entreprend des études de droit qu'il interrompt en 1969 pour fonder le «Pepe Lienhard Sextett», dont le premier tube est «Sheila Baby» en 1970. En 1977, il décroche pour la Suisse la 6^e place au Concours Eurovision de la chanson avec «Swiss Lady». En 1980, il fonde le «Pepe Lienhard Big Band», qui se produit depuis lors dans sa composition complète ou en formation réduite lors de concerts, tournées et galas, ainsi que dans des émissions télévisées. Le groupe a bénéficié de la confiance de grands noms de la musique comme Quincy Jones, Frank Sinatra ou Whitney Houston et a été l'orchestre accompagnant Udo Jürgens durant 37 ans. Pepe Lienhard a notamment reçu un Prix Walo d'honneur pour l'ensemble de son œuvre. Aujourd'hui, il est père de quatre enfants et plusieurs fois grand-père. Il vit avec Christine, sa seconde femme et manager du groupe, dans une ferme à Frauenfeld (TG). C'est également à Frauenfeld que débutera la tournée «MUSIC was my first love», que Pepe Lienhard, son groupe de 19 membres et 7 chanteurs entameront le 11 mai 2022. Dix concerts sont prévus. Billets disponibles sur www.ticketcorner.ch. Plus d'informations: www.pepe-lienhard.ch

Sudoku

Impressum

Editeur

Aide et soins à domicile Suisse
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
Tél. +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Rédaction

Magazine Aide et Soins à Domicile
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
Tél. +41 31 370 17 59
redaction@magazineasd.ch, www.magazineasd.ch
ISSN 2296-6994

Parution

6 x par an en version print et en version numérique

Délai pour les annonces

22 mars 2022 (édition 2/2022)

Tirage total 6500 exemplaires

1900 exemplaires en français
4200 exemplaires en allemand
400 exemplaires en italien (annexe)

Abonnements

Service Abonnements Magazine ASD,
Stutz Medien AG
Rütihof 8, 8820 Wädenswil
Tél. +41 44 783 99 11, abo@spitexmagazin.ch

Rédaction

Kathrin Morf, responsable de la rédaction (KM), Flora Guéry (FG), Patricia Briel (PB), Christa Lanzicher (CL), Stefano Motta (SM), Nicole Herrmann (NH)

Ont collaboré à ce numéro

Andressa Meissner (Illustration), Francesca Heiniger, Beatrix Bächtold, Marianne Pfister

Corrections

Ilse-Helen Rimoldi

Traductions

Flora Guéry, Anne Vallelian

Annonces

Stutz Medien AG
Christine Thaddey, Directrice de la maison d'édition
Rütihof 8, 8820 Wädenswil
Tél. +41 44 783 99 11, Mobile +41 79 653 54 83
christine.thaddey@stutz-medien.ch
www.stutz-medien.ch

Conception visuelle / Mise en page

POMCANYS Marketing AG, Zurich
www.pomcanys.ch

Impression

Stutz Medien AG, Wädenswil
www.stutz-medien.ch

imprimé en

suisse

Les partenaires premium d'Aide et soins à domicile Suisse

Neuroth, le partenaire d'Aide et soins à domicile pour les protections et appareils auditifs

Publicare, leader du marché dans le domaine du conseil et de la fourniture de dispositifs médicaux

Allianz Suisse, prestataire de services complet pour les assurances et la prévoyance

L'utilisation et la reproduction des articles

sont soumis à une autorisation de la rédaction.

3	7	9	8			6		2
	4	6		2			7	
5	2		7		b		3	
	6	5		4	3			9
	a	4						
			c		6	8		
9		7	6	3	2		8	4
4					7		d	
	5			9	8	1	2	7

Le lac des Quatre-Cantons est sans doute l'un des plus beaux de Suisse. Cette carte journalière 1^{ère} classe vous offre la possibilité de voyager pendant une journée sur tous les bateaux en service régulier sur le lac des Quatre-Cantons.

VIER
WALDSTÄTTERSEE

www.lakelucerne.ch/fr

Envoyez-nous la solution par courrier ou par e-mail: Magazine ASD, Concours Effingerstrasse 33, 3008 Berne concours@magazineasd.ch

Délai pour les envois:

19 avril 2022

Peuvent participer tous les lecteurs du Magazine ASD, à l'exception des collaborateurs d'Aide et soins à domicile Suisse et leurs familles. Les gagnants qui auront été tirés au sort seront informés. Aucune correspondance ne sera échangée à ce sujet. La voie juridique est exclue.

Jouez et envoyez-nous la solution!
2 cartes journalières de 230 francs sont à gagner



A lire Les proches aidants, une ressource plus que précieuse

Red. Pendant quatre ans, la Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale a mené le programme de recherche «Pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans les professions de la santé: place, intégration et soutien des proches aidants». Cet ouvrage présente les résultats de ce programme. Les différentes études y soulignent le rôle crucial des proches aidants et documentent leur situation de vie et leurs besoins.

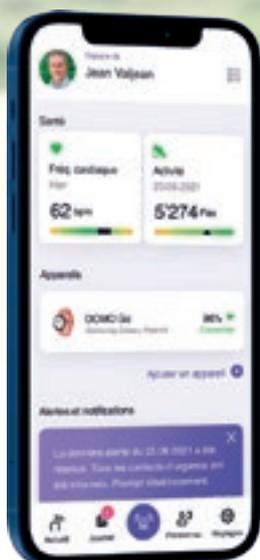
Annie Oulevey Bachmann, Catherine Ludwig, Sylvie Tétreault: «Proches aidant-e-s: des alliés indispensables aux professionnels de la santé», Georg éditeur, juin 2021, 440 pages. L'ouvrage est en libre accès sous georg.ch.



Soyez acteur de votre santé en toute sécurité



DOMO Go combine une montre directement connectée à une centrale d'appels d'urgence et une application pour smartphone vous permettant de rester actif et indépendant, à l'intérieur comme à l'extérieur de votre domicile.



Dès
39.- CHF
par mois

Pour plus d'informations,
appelez-nous au **058 800 58 00**
ou téléchargez notre brochure
sur **www.domo-safety.com**



Téléchargez et utilisez gratuitement notre application DOMO Care pour prévenir vos proches en cas d'alerte.

MEDIDOR
HEALTH CARE • THERAPIE

VOTRE FOURNISSEUR COMPLET POUR LA THÉRAPIE, LA SANTÉ ET LE MOUVEMENT

Depuis 30 ans, nous soutenons
avec compétence, flexibilité et engagement
les professionnels de la thérapie.



COUSSINS D'ASSISE ET
DE POSITIONNEMENT



SOINS INFIRMIERS



FITNESS ET MOUVEMENT



HYGIÈNE ET PROTECTION



MEDI DOR AG | Hintermättlistrasse 3 | 5506 Mägenwil | Tél. 044 739 88 11
mail@medidor.ch | medidor.ch/fr