

# AIDE ET SOINS A DOMICILE MAGAZINE

Revue spécialisée d'Aide et soins à domicile Suisse  
4/2022 | Août/Septembre



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS  
A DOMICILE**

Suisse



DOSSIER «L'ASD et le droit» page 14

## Les interfaces entre l'Aide et soins à domicile et le droit sont multiples



**PRESTATIONS** L'ASD a participé au projet pilote «Transfert intelligent». page 6

**SOCIÉTÉ** Les «Soins à domicile en musique» apportent la culture à domicile. page 10

**RÉSEAU** Un projet pilote réunit les services d'ASD et les civilistes. page 34



## La confiance de vos patients et clients mérite la meilleure protection!

Avec HIN, vous bénéficiez d'une sécurité intégrale et d'une protection des données optimale. Afin que vous puissiez vous concentrer sur votre cœur de métier en toute sérénité.

### Une adhésion à HIN est la clé de nombreux avantages:

- **Communication sécurisée** grâce à des e-mails automatiquement chiffrés
- **Accès à l'espace de confiance HIN** et à des applications de cybersanté
- **Services sécurisés** pour l'échange d'informations sensibles
- **Collaboration facile** avec tous les acteurs du système de santé
- **Préparation au DEP** grâce à des identifiants électroniques certifiés

### Contactez-nous, nous vous conseillerons volontiers:

infos@hin.ch – téléphone 0848 830 741 – [www.hin.ch/soins](http://www.hin.ch/soins)



# 115 ans de Neuroth ans d'avantages

Nous célébrons **les 115 ans de Neuroth** – Recevez-en les cadeaux! Profitez d'une **réduction d'anniversaire** et économisez **jusqu'à CHF 345.-** à l'achat de nouveaux appareils auditifs.\*



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

[neuroth.com](http://neuroth.com)

\*Valable jusqu'au 31.12.22 à l'achat d'une solution auditive dans les catégories Active, Extra et Excellent et à l'achat d'un pack de services Argent, Platine ou Diamant. Valable dans tous les centres auditifs de Suisse et du Liechtenstein et non cumulable. Pas de remboursement en espèces.

Recevez  
maintenant jusqu'à  
**CHF 345.-**  
de réduction  
anniversaire!\*

CHF 115.-

CHF 115.-

CHF 115.-

 **NEUROTH**  
ENTENDRE MIEUX • VIVRE MIEUX

# Garder un œil sur les alinéas



Le travail de l'Aide et soins à domicile (ASD) présente de nombreuses interfaces avec le droit, explique le professeur Hardy Landolt, expert en droit des soins. Il conseille aux organisations d'ASD de les connaître – et de ne pas attendre d'être menacées de litiges pour s'y intéresser. Dans cette édition portant sur «L'ASD et le droit», nous ne pouvons prendre en considération que

quelques-unes de ces interfaces et nous nous concentrons sur quelques litiges (potentiels) de l'ASD avec des tiers.

En introduction, nous examinons plus en détail, avec Hardy Landolt, les droits des patients et les conséquences d'une violation de ces droits pour l'ASD. Nous nous penchons ensuite sur les litiges les plus fréquents avec les assureurs, d'abord autour des prestations, puis des moyens auxiliaires médicaux. Enfin, nous abordons le sujet de la protection des données, qui gagne en importance pour l'ASD, notamment au vu de la nouvelle loi sur la protection des données qui devrait entrer en vigueur dans un peu plus d'un an.

Dans ce numéro passionnant, nous vous présentons aussi le travail des «Soins à domicile en musique» ainsi que le projet «Transfert intelligent». Nous accompagnons un civiliste lors d'une mission pour l'ASD fribourgeoise, nous nous intéressons aux échelles interRAI et nous posons nos «5 questions» à Nicole Reist, la meilleure ultracycliste au monde.

Je vous souhaite un bel été reposant et une agréable lecture!

Flora Guéry, rédactrice

## 4 ACTUEL

### PRESTATIONS

- 6 L'AVASAD participe au projet «Transfert intelligent»

### SOCIÉTÉ

- 10 En route avec les «Soins à domicile en musique»

## 14 DOSSIER «L'ASD ET LE DROIT»

- 15 Introduction au thème et aux droits des patients  
24 Le financement des prestations  
27 Le financement des moyens auxiliaires médicaux  
30 La nouvelle loi sur la protection des données

### RÉSEAU

- 34 Un civiliste au service de l'ASD fribourgeoise  
37 L'utilisation des échelles interRAI expliquée

### DIALOGUE

- 38 «5 questions» à l'ultracycliste Nicole Reist

## 39 LA DERNIÈRE

Couverture: Les interfaces entre l'Aide et soins à domicile et le droit concernent par exemple les soins et le soutien des clientes et des clients, le financement des prestations et du matériel de soins ou encore la protection des données.

Illustration: Pomcany Marketing SA



**Intuitive, pratique, gratuite.**

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



**S'informer et partager:**  
[facebook.com/SpitexSchweiz](https://facebook.com/SpitexSchweiz)

# Semaine d'action pour la sécurité des patients: parler de la médication et éviter les erreurs

Semaine d'action  
**Sécurité des patients**  
12 au 18 septembre 2022



Ensemble vers une médication sûre

Utilisés sans nécessité ou de manière incorrecte, les médicaments peuvent causer des dommages. L'OMS estime que les erreurs de médication ou de traitement entraînent chaque année des coûts pouvant atteindre 41 milliards de francs. C'est pourquoi la semaine d'action de la fondation Sécurité des patients Suisse est placée cette année sous la devise «Ensemble vers une médication sûre».

Les **5 moments de la sécurité de la médication** de l'OMS sont une aide à la discussion. Parlez de la médication avec vos patient-e-s et leurs proches!

**1**

**Début de la médication**

Quel est le nom du médicament et à quelles fins est-il utilisé ?



**Les autres moments:**

- 2** Administration du médicament
- 3** Administration de médicaments supplémentaires
- 4** Contrôle des médicaments
- 5** Arrêt du médicament

#patientsafetyswitzerland      www.securitedespatients.ch/semaine-daction

charge des patientes et des patients.

## S'engager ensemble – des stickers textiles pour une meilleure visibilité

La semaine d'action vise à promouvoir le dialogue entre les professionnels de la santé et les patientes, les patients et leurs proches. Grâce à une série d'informa-

tionnements et de matériel, Sécurité des patients Suisse soutient la mise en œuvre locale de la semaine d'action dans toutes les régions du pays. Les institutions de santé organisent par exemple des stands ou une journée portes ouvertes. Le personnel des soins à domicile peut également apporter sa contribution. Sur le site internet, toutes les ins-

## Actions d'éclairage orange

La nuit du 17 au 18 septembre. A la suite de la Journée mondiale de la sécurité des patients, de nombreux bâtiments s'illumineront en Suisse en orange, la couleur de la sécurité des patients. Symboliquement, on rappellera ainsi que le dialogue entre les professionnels de la santé et les patientes, les patients et leurs proches est important pour la sécurité de la médication. Participez et parlez de la médication!

Dre Annemarie Fridrich,  
directrice de Sécurité des patients Suisse

Une prescription inadaptée, une confusion entre des médicaments ayant une consonance similaire ou la mauvaise prise d'un médicament en raison d'instructions peu claires: les sources d'erreurs possibles en matière de médication sont nombreuses. C'est pourquoi l'OMS place cette année la Journée mondiale de la sécurité des patients, qui a lieu chaque année le 17 septembre, sous le thème «Medication without Harm». Depuis 2015, Sécurité des patients Suisse organise chaque année en septembre une semaine d'action sur la sécurité des patients dans toute la Suisse. En tant que centre de compétence national, elle s'engage pour une culture de la sécurité cohérente dans le domaine de la santé et contribue à réduire les risques liés à la prise en

charge des patientes et des patients. Grâce à une série d'informations et à du matériel, Sécurité des patients Suisse soutient la mise en œuvre locale de la semaine d'action dans toutes les régions du pays. Les institutions de santé organisent par exemple des stands ou une journée portes ouvertes. Le personnel des soins à domicile peut également apporter sa contribution. Sur le site internet, toutes les ins-



**Vos médicaments – en toute sécurité**  
Vous pouvez remettre la brochure destinée aux patientes et patients dans le cadre d'un entretien. Elle contient des conseils concrets pour améliorer la sécurité de la médication. Commande sous: [www.securitedespatients.ch](http://www.securitedespatients.ch)

## Colloque d'ASD Suisse sur le thème de la qualité

**Red.** Le colloque de l'association faîtière Aide et soins à domicile Suisse, qui aura lieu le 16 mars 2023, s'intitule «La qualité dans l'Aide et soins à domicile – aujourd'hui et demain». La manifestation se concentrera sur la qualité et la gestion de la qualité au sein de l'Aide et soins à domicile. Des experts et expertes, dont Anne Lévy, directrice de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), et Franziska Zúñiga, représentante de la communauté scientifique au sein de la Commission fédérale de la qualité (CFQ), y tiendront des conférences. Les inscriptions seront ouvertes à partir du 31 août 2022.

<https://colloque.aide-soins-domicile.ch>

## Le dispositif de vaccination à domicile réactivé à Genève

**Red.** A la suite des recommandations de l'OFSP du 5 juillet concernant la 4<sup>e</sup> dose du vaccin contre le Covid-19 pour les personnes âgées de 80 ans et plus, l'institution genevoise de maintien à domicile (imad) a réactivé son dispositif de vaccination mobile à domicile, VACCimad. Destiné aux personnes dans l'incapacité de se déplacer vers un centre de vaccination, ce dispositif a, depuis le début de sa création en avril 2021, permis à plus de 4100 personnes de recevoir le vaccin chez elles, selon un communiqué de presse. Imad offre également la possibilité aux résidents volontaires à la vaccination des immeubles à encadrement pour personnes âgées (IEPA) de recevoir la 4<sup>e</sup> dose.

## Spitex Zurich: quand deux ne font plus qu'un

**Red.** Les associations d'aide et de soins à domicile Spitex Zurich Limmat et Spitex Zurich Sihl ont définitivement fusionné en une seule. Regroupant plus de 5500 membres, l'association «Verein Spitex Zurich» a vu le jour le 7 juillet lors de l'assemblée constitutive à Zurich. Marianne Pfister, directrice d'Aide et soins à domicile Suisse, a félicité les responsables de la nouvelle association pour cette étape. Spitex Zurich emploie désormais 1500 employés qui prennent en charge 10 000 clientes et clients par an. Grâce à une structure organisationnelle plus efficace, la nouvelle organisation est prête à faire face aux défis du futur, indique Spitex Zurich dans un communiqué de presse.

Annonce

# Attends®

La protection incontinence pour vous

## En sécurité au quotidien - malgré l'incontinence

Avec plus de 40 ans d'expérience dans le domaine de l'incontinence, Attends propose des solutions pour tous les jours. Nos produits de marque aident les personnes concernées à se sentir en sécurité et protégées au quotidien.

☎ 061 833 30 92

@ chberatung@attindas.com

🌐 www.attends.ch



**Veillez me contacter en vue d'un entretien conseil gratuit:**

\_\_\_\_\_  
No. de téléphone

\_\_\_\_\_  
**Veillez me faire parvenir le catalogue des produits Attends:**

\_\_\_\_\_  
Nom

\_\_\_\_\_  
Prénom

\_\_\_\_\_  
Rue

\_\_\_\_\_  
NPA

\_\_\_\_\_  
Lieu

Remplir ce talon et l'envoyer à  
Attends GmbH, Baslerstrasse 15,  
4310 Rheinfelden ou par E-mail à  
chberatung@attindas.com

L'utilisation de moyens auxiliaires facilite le transfert des clients des services d'aide et de soins à domicile et constitue une situation gagnant-gagnant pour toutes les personnes concernées.

Photo: mäd



## Les aides au transfert ménagent le corps

Le groupe de travail «Transfert intelligent», placé sous la direction de la Suva, a identifié des moyens auxiliaires permettant de faciliter les transferts des personnes à mobilité réduite. Les douleurs au dos et aux épaules, très répandues chez les employés œuvrant dans les soins et l'assistance, devraient ainsi être évitées autant que possible. L'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) a participé au projet pilote «Transfert intelligent».

Quelque 71 % ou près de trois personnes sur quatre travaillant dans les soins ou l'assistance souffrent de douleurs dorsales. Parfois, ces douleurs sont si fortes que les employés ne peuvent pas travailler. Selon l'assurance-accidents suisse Suva, 30 % des jours d'absence dans le secteur des soins et de l'assistance sont dus à ces douleurs dorsales ou à d'autres maladies musculo-squelettiques. Les employés en paient le prix avec leur santé, les entreprises avec leur argent: un jour d'absence par personne leur coûte en moyenne 1000 francs. Les employés et les employeurs ont donc tout intérêt à éviter autant que possible les troubles musculo-squelettiques.

La Suva poursuit le même objectif. Elle assure non seulement les personnes actives et sans emploi contre les accidents et les maladies professionnelles, mais s'engage également dans la prévention et la réadaptation. Dans son axe de prévention «Contraintes physiques excessives», elle

s'occupe des personnes qui exercent un travail physiquement pénible, par exemple dans la construction, l'industrie ou dans les soins et l'assistance. «Nous avons rapidement constaté que la prévention devait être totalement différente selon le groupe professionnel. C'est de ce constat qu'est né en 2018 le projet «Transfert intelligent» pour les professions des soins et de l'assistance», explique Yvonne Straub. Experte en sécurité et protection de la santé au sein de l'équipe Ergonomie à la Suva, elle codirige le projet «Transfert intelligent» avec sa collègue Fabia Dell'Era.

### Site internet informatif

Les mesures de prévention élaborées dans le cadre du projet «Transfert intelligent» visent à réduire les contraintes physiques liées au transfert de personnes ayant besoin d'assistance et à garantir ainsi la protection de la santé des em-

ployés prescrite par la loi. Il s'agit en outre d'améliorer la qualité de l'acte de soins grâce à un transfert sûr et de réaliser des économies en réduisant la fluctuation du personnel et la perte de savoir-faire due aux arrêts maladie et aux démissions. Pour atteindre ces objectifs, les deux responsables du projet ont effectué des recherches en Suisse et à l'étranger afin de trouver des solutions pratiques, ont analysé des chiffres et des statistiques, se sont formées lors d'un séminaire et ont mené des entretiens avec des expertes et des experts ainsi que des employés travaillant dans les soins ou l'assistance. Ce faisant, elles sont également tombées sur une étude portant sur l'analyse de la charge lombaire lors du déplacement manuel des patients pour la prévention des surcharges biomécaniques des employés du secteur de la santé, publiée en 2014 par le Dr Matthias Jäger et d'autres auteurs. «Cette étude prouve que la combinaison d'une méthode de travail optimisée et de l'utilisation de moyens auxiliaires réduit de manière significative la charge sur le disque intervertébral», explique Yvonne Straub.

La Suva présente de manière claire le savoir-faire acquis sur son site internet (voir encadré). On y trouve des informations détaillées sur les moyens auxiliaires existants, des vidéos et du matériel pédagogique sur les transferts avec utilisation de moyens auxiliaires, des recommandations pour la formation des collaborateurs ainsi que divers documents complémentaires. Toutes les informations sont en libre accès. «Nous voulons ainsi soutenir les entreprises dans le sens d'une aide à l'auto-assistance et leur permettre de mettre en œuvre des mesures de protection de la santé», explique Yvonne Straub.

#### Plus de compétences pour les employés sur place

Les associations et solutions par branches les plus importantes et les plus grandes au niveau national étaient représentées dans le groupe de travail du projet, dont Aide et soins à domicile Suisse. L'association nationale a demandé à l'AVASAD, l'association cantonale vaudoise d'aide et de soins à domicile qui emploie 5000 personnes, de participer au projet. Le dispositif de l'AVASAD est composé de sept associations et fondations régionales auxquelles sont rattachées 49 centres médico-sociaux (CMS). Chez Cornelia Hänsli Marrei, spécialiste santé au travail au sein de l'AVASAD, l'idée a été approuvée dès le début. «Plusieurs projets visant à renforcer la santé au travail et à sensibiliser les collaborateurs dans ce domaine étaient déjà en cours. Le pilote «transfert intelligent» s'y est bien intégré.»

La Fondation de La Côte (CMS Nyon) et l'Apromad (CMS Le Mont) ont participé ensemble au projet pilote. Celui-ci comprenait, au-delà de l'utilisation de moyens auxiliaires lors des transferts, la formation des employés par un «coach de transfert», une personne de contact interne au CMS. Afin d'encourager l'échange d'expériences entre les collaborateurs, des questions sur le «transfert intelligent»



«Les contraintes corporelles, et donc les troubles physiques, ont diminué.»

Cornelia Hänsli Marrei, AVASAD

ont en outre été intégrées dans des colloques. «Jusqu'alors, nous étions organisés de telle sorte qu'il était de la responsabilité de l'infirmière référente d'évaluer l'utilisation des moyens auxiliaires chez les clientes et clients concernés. Désormais, cette responsabilité est partagée avec les employés sur place. Tous les collaborateurs participant au projet ont été invités à réfléchir au début de chaque intervention aux moyens auxiliaires nécessaires, à la posture correcte et aux ressources des clients lors du transfert»,

#### Large soutien au projet «Transfert intelligent»

Toutes les associations et solutions par branches majeures ont été impliquées dans le projet «Transfert intelligent»: Aide et soins à domicile Suisse, l'Association Spitex privée Suisse (ASPS), Kinaesthetics Suisse, H+, OdASanté, l'Association suisse pour la sécurité au travail, la Croix-Rouge suisse (CRS), Artiset (la fédération des associations de branche Curaviva, Insos et Youvita), Physioswiss, l'Association suisse des infirmières et infirmiers (SBK-ASI), la Conférence spécialisée santé des hautes écoles spécialisées suisses (FKG-CSS), l'Association suisse des centres de formation santé (ASCFS) et l'Association intercantonale pour la protection des travailleurs (AIPT). [www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/transfert-intelligent-dans-le-secteur-de-laide-et-des-soins](http://www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/transfert-intelligent-dans-le-secteur-de-laide-et-des-soins)

explique Cornelia Hänslı Marrei. Dans l'esprit d'une «prise de décision partagée», les employés – avec leurs connaissances spécialisées – et les clients – avec leurs expériences et leurs besoins – ont défini ensemble la procédure. Cette collaboration est une condition préalable à une stratégie de traitement efficace et durable.

Selon Cornelia Hänslı Marrei, cette démarche a rencontré un écho très positif: «Les contraintes corporelles, et donc les troubles physiques, ont diminué. Les collaborateurs se sont sentis davantage valorisés, ce qui a augmenté leur motivation. A plus long terme, cela devrait également permettre de réduire les troubles musculo-squelettiques.» Malgré l'effort initial plus important, la démarche a même permis de gagner du temps, car le transfert est devenu plus simple. Autre constat: «Même si nous misons déjà beaucoup sur les moyens auxiliaires, nous constatons qu'il y avait encore un potentiel de développement dans ce domaine.» L'utilisation de moyens auxiliaires représente toutefois aussi un défi: pour des raisons d'hygiène et de logistique, ils doivent être achetés par les clientes et clients. Dans l'une des deux organisations d'aide et de soins à domicile impli-

quées, les moyens auxiliaires ont pu être d'abord empruntés et essayés. Il a ainsi été plus facile de convaincre les clientes et les clients d'en acquérir.

### La prise de décision commune éprouvée


Les expériences en la matière faites par Mihaela Loureiro, qui travaille comme assistante en soins et santé communautaire (ASSC) au CMS de Nyon, se sont également avérées positives. Grâce à l'installation d'une échelle de lit, une cliente partiellement paralysée parvient désormais à effectuer seule son transfert du fauteuil roulant au lit. Un deuxième cas concerne une cliente qui avait encore de la force musculaire dans les jambes, mais ne pouvait plus marcher. Grâce à un dispositif de transfert et à un disque de transfert, elle a ressenti plus de confort et de sécurité lors du transfert, et ses douleurs ont été réduites. Quant aux employés, ils ont pu effectuer ce dernier plus facilement car ils ont dû déployer moins de force. «Le fait que les employés puissent prendre des responsabilités sur place et que leurs compétences soient ainsi valorisées est pour moi l'un des plus beaux aspects du projet», déclare Mihaela Loureiro. «De plus, les ressources des clients ont été mieux identifiées et utilisées, ce qui a permis d'accroître leur autonomie», ajoute-t-elle.

### Intégration dans le matériel pédagogique

Actuellement, le groupe de travail vaudois est en train d'organiser un projet au niveau cantonal pour tous les employés du domaine de l'aide et des soins travaillant dans les CMS. La Suva prévoit également de continuer à faire connaître le «transfert intelligent». Ce travail passe par la publicité diffusée sur son site internet et la promotion des «coachs de transfert» mentionnés. Il s'agit plus précisément de collaborateurs qui organisent des formations sur l'utilisation des moyens auxiliaires dans leur entreprise et jouent ainsi un rôle de multiplicateurs. Les deux coresponsables du projet soutiennent en outre les associations professionnelles qui souhaitent élaborer et proposer une formation continue pour les «coachs de transfert».

D'autres mesures ont déjà été mises en œuvre. Ainsi, la Suva a obtenu que le «transfert intelligent» soit intégré dans du matériel pédagogique. Ces documents seront un jour utilisés dans la formation des ASSC et dans les cours pour les auxiliaires de santé CRS. Une autre amélioration concerne l'acquisition des moyens auxiliaires: sur la plateforme d'achat Sapro (sapro.ch), qui commercialise des produits de sécurité et de santé, la Suva a pu faire ajouter une sous-rubrique destinée au personnel soignant et d'accompagnement – environ 70 moyens auxiliaires y sont désormais répertoriés, lesquels peuvent également être utiles aux services d'aide et de soins à domicile lors de «transferts intelligents».

Annonce



**HOGG**  
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

Livraison rapide

[www.hoegglift.ch](http://www.hoegglift.ch)

5 ANS DE GARANTIE

Karin Meier



# «La GSE est un processus, inscrit dans la durée»

La Banque Alternative Suisse s'engage depuis quelques années dans la Gestion de la santé en entreprise (GSE). Mais il a d'abord fallu convaincre la direction, au moyen de chiffres, que toute l'entreprise en profiterait, et pas seulement les collaboratrices et collaborateurs.



En matière de GSE, les forces vives de la Banque Alternative Suisse sont: Petra Loser, responsable du projet GSE, et Tobias Schnell, responsable RH

Tout a commencé avec l'idée de Petra Loser et de Tobias Schnell, d'interroger les 125 collaborateurs et collaboratrices de la Banque Alternative Suisse (BAS) quant à leur bien-être au poste de travail, via l'outil en ligne «FWS Job-Stress-Analysis». En effet, les chiffres des absences étaient élevés, par rapport à la branche, et une augmentation des primes de l'assurance d'indemnités journalières semblait imminente. Ainsi, les spécialistes GSE de Visana ont été appelés à la rescousse, afin d'offrir leur soutien pour l'organisation et l'évaluation des questionnaires en ligne.

Ils ont ensuite présenté et discuté les résultats dans le cadre d'ateliers en ligne, en raison de la pandémie. Cette communication rapide et ouverte a été très appréciée et, surtout, interprétée comme une expression de l'estime et de l'intérêt porté par la direction aux collaborateurs et collaboratrices.

## Bases de décision pour la direction générale

«Une direction pense généralement en chiffres; il faut donc lui en livrer», affirme la responsable de projet Petra Loser. Elle a donc présenté à sa direction non seulement les résultats du

sondage, mais aussi les chiffres relatifs aux absences, saisis de manière systématique, ainsi que l'augmentation des primes qui risquait de suivre. Elle a réussi à attirer l'attention de la direction et, très rapidement, «la santé au poste de travail n'a plus été considérée comme un thème relevant uniquement des RH, mais comme un sujet important en matière d'économie de l'entreprise».

Avec le cercle de santé GSE, un instrument a été créé, qui permet aux collaborateurs et collaboratrices BAS de l'ensemble du pays, d'apporter leurs idées relatives à la promotion de la santé et à l'optimisation des processus et d'en déduire des mesures supplémentaires. Ainsi, des améliorations informatiques ont par exemple pu être obtenues, pour le travail mobile.

## Planifier la GSE progressivement

En tant que responsable RH d'une banque engagée socialement, Tobias Schnell partage volontiers les principales leçons qu'il a apprises grâce à l'implantation de la GSE. «Cherchez un partenaire qui gère et fait avancer le thème. Planifiez par petites doses, parce que le changement ne se fait pas par grandes étapes. Planifiez plutôt moins d'étapes, à mettre en œuvre de manière plus conséquente.» Et surtout: «Travaillez sur le long terme. La GSE est un processus, inscrit dans la durée»

## GSE – le succès, de manière systématique

La Gestion de la santé en entreprise (GSE) est davantage que de la simple prévention. Lorsqu'elle est mise en œuvre de manière systématique, elle permet aux entreprises d'avoir des collaborateurs et collaboratrices en meilleure santé et des coûts dus à la maladie plus bas, sur le long terme. Visana vous apporte volontiers son soutien.

[visana.ch/gse](https://visana.ch/gse)

## Banque Alternative Suisse

La Banque Alternative Suisse a été fondée en 1990; son siège principal est à Olten et elle suit aujourd'hui 41 000 clientes et clients sur l'ensemble de la Suisse, avec 125 collaboratrices et collaborateurs. C'est une banque sociale et écologique et elle se fixe donc des principes éthiques sur la maximisation des revenus, dans le cadre de ses placements et crédits. [abs.ch](https://abs.ch)



Baptiste Chaillot, des «Soins à domicile en musique», joue pour Suzanne Olga Bigler, une cliente de l'ASD. Photos: Daniel Bossart

## Quand les soins à domicile font parler la musique

Les «Soins à domicile en musique» veillent à ce que des musiciennes et musiciens rendent visite aux clientes et clients de l'Aide et soins à domicile. Les concerts à domicile permettent non seulement aux auditrices et auditeurs de participer à la vie culturelle, ils suscitent aussi beaucoup d'émotions.

«La musique parle d'elle-même. A condition de lui en donner l'opportunité», a dit un jour le violoniste de renommée mondiale Yehudi Menuhin (1916–1999). Beaucoup de clientes et de clients des services d'aide et de soins à domicile (ASD) n'ont toutefois plus la chance que la musique leur parle en direct; et la pandémie de Covid-19 a encore aggravé cette situation. Le confinement a en outre privé nombre de musiciennes et musiciens de la possibilité de se produire devant un public. En décembre 2020, la Bâloise Mirjam Toews a décidé de redonner cette opportunité, tant aux clients de l'ASD qu'aux musiciens, en fondant l'association Musik-Spitem – soit, en français, l'association «Soins à domicile en musique».

### Un musicien en visite chez une mélomane

Par une grise journée d'été, deux habitants de Riehen, dans le canton de Bâle-Ville, se rencontrent grâce à ce service

dédié à la musique. Agé de 49 ans, Baptiste Chaillot, violoniste, altiste et pianiste est originaire de Genève. Il a travaillé jadis pour l'ASD genevoise en tant que veilleur de nuit afin de financer ses études de musique. Ce jour-là, c'est la première fois que ce musicien professionnel polyvalent prend la route pour les «Soins à domicile en musique». Il rend visite à une deuxième cliente de l'ASD de Riehen-Bettingen du nom de Suzanne Olga Bigler. Agée de 94 ans, elle a quitté Lugano il y a quelques mois pour s'installer à Riehen et s'est inscrite auprès des «Soins à domicile en musique», parce que «la musique est quelque chose de précieux», comme elle l'explique.

Le musicien et la senior bavardent un moment, avant que la nonagénaire ne s'installe dans un fauteuil confortable et que le quadragénaire ne s'empare de son violon. Baptiste Chaillot fait alors glisser son archet sur les cordes, tantôt avec douceur, tantôt avec énergie. Tantôt exultant,



tantôt plaintif, son instrument «parle» à son auditrice lorsqu'il fait résonner les œuvres de compositeurs tels que Jean-Sébastien Bach et Georg Kreisler. Parfois, Suzanne Olga Bigler sourit au musicien, parfois son regard se dirige quelque part dans le vide. Parfois, son corps se balance en rythme, parfois elle écoute les notes sans bouger. Après chaque morceau, elle formule un mot gentil comme «bravo» et «superbe». Vers la fin du concert, elle ajoute: «Domage que ce soit bientôt terminé. Car d'habitude, c'est toujours très silencieux dans mon appartement.»

### La création des «Soins à domicile en musique»

Mariée et mère de deux enfants, Mirjam Toews, 41 ans, est une musicienne passionnée. D'origine allemande, elle est, entre autres, directrice de la série de concerts «Swiss Chamber Concerts Basel» et titulaire d'un master en gestion culturelle. Lorsqu'en novembre 2020, les Swiss Chamber Concerts ont reçu un don de l'organisation privée d'ASD Aloha, Mirjam Toews a voulu montrer sa reconnaissance et «faire quelque chose en faveur des clientes et clients des soins à domicile, qui ont été littéralement enfermés chez eux pendant la pandémie». C'est pourquoi, en décembre 2020, elle a rendu visite à une douzaine de ces clientes et clients, munis de masques FFP2, et a fait résonner son alto dans leur appartement. «J'ai rencontré beaucoup de personnes très seules en cette période de Noël et l'ambiance était triste», se souvient-elle. L'expérience a été éprouvante, mais tout aussi enrichissante pour l'ensemble des participants. Une femme âgée atteinte de démence s'est par exemple mise à entonner un chant de Noël, ce qui a fait pleurer sa fille: cela faisait très longtemps qu'elle n'avait pas entendu sa mère chanter.

Après ces expériences impressionnantes, Mirjam Toews a décidé de transformer ces concerts spontanés en un projet à long terme: les «Soins à domicile en musique». Elle a alors répondu à une offre d'emploi de l'ASD des communes d'Allschwil, Binningen et Schönenbuch, qui était à la recherche d'un membre du comité ayant des idées novatrices. Les responsables ont tout de suite été séduits par le concept des «Soins à domicile en musique» et ont donc lancé le projet pilote correspondant en mars 2020, en collaboration avec Mirjam Toews. Les premiers concerts ont connu un grand succès et ont éveillé l'intérêt de différents médias, ce qui a permis à l'offre de se développer et de prospérer. Aujourd'hui, Mirjam Toews est non seulement membre du comité de l'association de promotion de l'ASD d'Allschwil, Binningen et Schönenbuch, mais aussi responsable des «Soins à domicile en musique», qui ont déjà collaboré avec des organisations telles que l'ASD de Bâle et l'ASD Région Berne Nord et donné environ 110 concerts.

Une vingtaine de musiciennes et musiciens font désormais résonner leurs instruments (alto, violoncelle, saxophone, flûte et guitare) pour les «Soins à domicile en



## «Ce projet enthousiasme le service d'ASD de Riehen-Bettingen.»

Marco Liechti, ASD de Riehen-Bettingen

### Comment l'ASD et les «Soins à domicile en musique» coopèrent-ils?

Les «Soins à domicile en musique» est un projet de l'association cassiopeia, laquelle s'engage pour la participation culturelle. Si une organisation d'ASD est intéressée par cette offre, elle peut prendre contact sans engagement avec sa fondatrice Mirjam Toews. Les «Soins à domicile en musique» sont payés par l'ASD pour chaque représentation et les musiciens reçoivent une rémunération conforme aux usages de la branche. La plupart des organisations d'ASD financent ce complément musical à leur offre avec des fonds propres ou avec l'aide de fondations. Mirjam Toews peut être engagée pour la collecte de fonds.

L'organisation d'ASD a aussi pour mission de rechercher les clientes et clients intéressés et de les aider, si besoin, à remplir le formulaire d'inscription. Sur ce dernier, il est possible d'indiquer la date souhaitée, l'instrument favori ainsi que les chansons préférées. Mirjam Toews prend ensuite contact avec les personnes intéressées et organise tous les concerts. L'ASD peut – mais ne doit pas obligatoirement – être présente lorsque les musiciens partent en tournée. Les personnes souhaitant réserver une prestation des «Soins à domicile en musique» ou en savoir plus sur les tarifs et les possibilités liées à cette offre peuvent s'adresser sans engagement à Mirjam Toews: mail@musik-spitex.ch; 061 589 67 87; www.musik-spitex.ch.



«Les «Soins à domicile en musique» créent de nouveaux beaux souvenirs durables chez beaucoup de personnes.»

Mirjam Toews, Soins à domicile en musique

musique». Depuis peu, un trio vocal ainsi qu'une musicothérapeute et une pianiste font également partie de l'équipe musicale. «Nous ne pouvons pas répondre à tous les souhaits musicaux, mais notre répertoire comprend, outre de la musique classique, du gospel, du jazz, des vieux tubes ainsi que des classiques de la pop», relève Mirjam Toews. Les clientes et clients de ces soins à domicile inhabituels sont aussi très divers: les «Soins à domicile en musique» ont par exemple rendu visite à une petite cliente des soins pédiatriques à domicile, tandis qu'une autre fois, ils ont exaucé le vœu d'un malade en fin de vie d'assister à un concert.

#### Les «Soins à domicile en musique» convainquent

Le service d'ASD de Riehen-Bettingen, qui compte environ 450 clientes et clients ainsi que 76 employés, est le client le plus récent des «Soins à domicile en musique». «Ce projet nous enthousiasme», déclare Marco Liechti, responsable des services centraux. L'organisation bâloise d'ASD et l'association «Soins à domicile en musique» ont participé ensemble au concours d'idées pour les 500 ans d'union entre Bâle et Riehen et se sont retrouvées parmi les lauréats, ce qui a débouché sur un soutien financier de la commune de Riehen. Et l'ASD de Riehen-Bettingen participe à hauteur de 2000 francs supplémentaires, issus de ses

fonds, aux coûts des 50 concerts prévus en juillet/août et novembre/décembre.

Les autres organisations d'ASD intéressées devraient prévoir suffisamment de temps pour la planification des concerts, conseille Marco Liechti (voir encadré). «Car il faut un moment pour que tous les clients et clientes soient informés de l'offre et que les personnes intéressées s'inscrivent.» Beaucoup de clients seraient susceptibles de refuser un tel concert parce qu'ils ne veulent pas d'étrangers chez eux ou parce que l'augmentation du nombre de cas Covid les inquiète – alors même que les musiciens se soumettent à un test Covid rapide et portent un masque selon les souhaits. Pour que, malgré ce scepticisme, le plus grand nombre possible de personnes puissent profiter des «Soins à domicile en musique», un concert sera organisé dans la cour intérieure d'une résidence pour personnes âgées.

Un certain nombre de clientes et de clients ont néanmoins fait preuve d'enthousiasme pour une visite musicale à leur domicile. «Le projet a également plu à nos employés, raison pour laquelle ils ont volontiers fait la promotion des «Soins à domicile en musique» à l'aide de flyers et de vidéos des représentations passées», rapporte le responsable de secteur. Et les clients et clientes qui ont finalement décidé d'assister à un concert s'en réjouissent désormais beaucoup. «Le bien-être de nos clientes et clients est notre priorité. Pour eux, assister à un concert n'était ou n'est toujours pas possible en raison de la pandémie ou de problèmes de santé. C'est donc formidable que nous puissions leur faire plaisir et leur permettre de vivre cette expérience», assure Marco Liechti avec satisfaction. Il ajoute que l'ASD de Riehen-Bettingen pourrait très bien imaginer réitérer cette série de concerts. «Ce serait bien de pouvoir réaliser le souhait de nos clientes et clients de pouvoir assister à un concert dans les années à venir, en particulier pendant la période de Noël.»

#### Le concept des «Soins à domicile en musique»

«La musique n'a aucune barrière à franchir, elle touche directement les gens et déclenche une grande variété d'émotions et de souvenirs», explique Mirjam Toews. Mais les «Soins à domicile en musique» n'apportent pas «seulement» de la musique à la clientèle – les visites offrent aussi un contact social bienvenu: outre le concert de 20 minutes, les musiciens consacrent 30 à 40 minutes à échanger avec leurs hôtes. «Les «Soins à domicile en musique» créent ainsi de nouveaux et beaux souvenirs chez de nombreuses personnes – des souvenirs durables. Une femme a récemment dit qu'elle emporterait cette belle musique dans sa tombe», se souvient Mirjam Toews.

Les «Soins à domicile en musique» sont nés lors de la pandémie de Covid-19 – mais le fait de rendre possible la participation culturelle et sociale à domicile est aussi né-

cessaire en temps «normal». «J'entends souvent des phrases de personnes âgées comme: «C'est bien que vous pensiez à nous, car sinon nous nous sentons oubliés par la société. Nous avons accompli tellement dans notre vie, et maintenant on nous met sur une voie de garage», rapporte Mirjam Toews. Les organisations d'ASD et autres organisations, tout comme les particuliers, pourraient réserver les «Soins à domicile en musique» pour ces personnes et pour beaucoup d'autres souffrant de maladies et de handicaps physiques ou psychiques. La fondatrice des «Soins à domicile en musique» travaille actuellement à l'élaboration d'une étude relative à cette offre. «Je voudrais prouver qu'une visite voire des concerts réguliers organisés par les «Soins à domicile en musique» ont un effet positif sur l'état de santé d'une personne», explique-t-elle. Ainsi, les prestations des «Soins à domicile en musique» pourraient être reconnues, peut-être un jour, comme de la musicothérapie ambulatoire et donc prises en charge par les assurances sociales.

#### L'auditrice pense à ses voisins

«Merci beaucoup de m'avoir ouvert votre maison. La visite était extrêmement agréable et j'ai eu l'impression que nous nous connaissions depuis longtemps», dit Baptiste Chaillot, alors que les dernières sonorités de son violon se sont tues. A la question de savoir pourquoi il travaille pour les «Soins à domicile en musique», il répond: «Lorsque les gens ne peuvent pas venir au concert, c'est le concert qui vient à eux.» Il ajoute: «Quand on joue pour des centaines de personnes, on ne voit guère les réactions individuelles. En revanche, lors d'un concert destiné à une personne, on perçoit en direct chaque réaction liée à sa propre musique, et c'est aussi inhabituel que merveilleux», se félicite-t-il. En outre, en tant que musicien, on ne veut pas jouer que pour soi-même, comme cela a souvent été le cas pendant la pandémie. «Il est bien plus beau de parvenir à faire émerger un sourire à quelqu'un avec des notes.»

Suzanne Olga Bigler déclare que le concert a été «de grande classe, très spécial», alors que son invité musical se prépare à partir. «Cela faisait longtemps que je n'avais pas pu assister à un concert, et je ne reçois pas souvent de visites.» Elle serait ravie que les «Soins à domicile en musique» reviennent chez elle, ajoute-t-elle en souriant. Pleine d'humour et de vitalité, elle explique aussi pourquoi son regard s'est perdu au loin pendant le concert: ses pensées ont alors porté sur le fait que davantage de personnes devraient avoir la chance que la musique leur «parle». «J'ai envisagé d'ouvrir la porte de mon appartement», confie-t-elle. «Ce serait bien que mes voisins, dont certains sont également âgés et isolés, puissent aussi entendre cette merveilleuse musique au moins une fois.»

Kathrin Morf

# Commander aujourd'hui, recevoir demain.

Près de 13 000 produits pour le soin des stomies, le soin des plaies, l'incontinence et la trachéostomie. Toute commande passée aujourd'hui avant 17 h 00 est livrée demain à votre base CMS ou directement à votre client.

[publicare.ch](https://publicare.ch)



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

 publicare



Illustrations du dossier:  
Pomcanys Marketing SA

## Là où le droit rencontre l'ASD

Le travail de l'aide et des soins à domicile (ASD) repose sur les bases juridiques les plus diverses – et les litiges auxquels les organisations d'ASD doivent faire face peuvent donc être très variés. Cette partie du dossier sur le thème «L'ASD et le droit» est consacrée aux litiges (potentiels) de l'ASD avec des tiers: elle examine tout d'abord les droits des clientes et des clients de l'ASD et les risques encourus en cas de violation de ces droits, notamment au moyen d'exemples concrets de cas relatifs à l'ASD. Il est ensuite expliqué comment l'ASD peut se porter garante du financement de ses prestations et des moyens auxiliaires médicaux requis. Enfin, la manière dont l'ASD peut se préparer à la nouvelle loi sur la protection des données est mise en lumière.

«Les juristes connaissent souvent peu les soins et les soignants souvent peu le droit», constate le professeur Hardy Landolt, docteur en droit. Spécialisé dans le droit des soins, aussi bien en tant qu'avocat qu'en tant que professeur, il est auteur et directeur d'un centre de compétence pour le droit des soins (voir «Biographie express»). Le droit des soins est extrêmement complexe – et va donc bien au-delà de ce qui est prévu dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (AVS), la loi sur les prestations complémentaires (LPC) et la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA). Ces bases juridiques, souvent énumérées par les organisations d'aide et de soins à domicile (ASD) comme base juridique de leur travail, sont dédiées avant tout au financement des soins. «Je pense qu'il est fondamentalement faux de considérer le droit des soins presque uniquement sous l'angle des coûts», souligne Hardy Landolt. «Car les soins présentent les interfaces les plus diverses avec le droit.»

Les soins et la dépendance aux soins pourraient être notamment considérés dans la perspective du droit constitutionnel. Il s'agit d'un thème particulièrement actuel, car la promotion des métiers des soins a été inscrite dans la Constitution à la suite de l'acceptation de l'initiative sur les soins infirmiers. La loi sur la protection des données (LPD; voir article p. 30), la loi sur les épidémies (LEp), la loi sur le travail (LTr), le code civil suisse (CC) et le code des obligations (CO) ainsi que le code pénal suisse (CP) et la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ont aussi de l'importance pour les soins.

### Droits des patients: définis en grande partie au niveau cantonal

Lors d'un entretien avec le «Magazine ASD», Hardy Landolt s'est concentré sur le thème des droits des patients – même si une discussion d'ordre général sur les droits des patients dans les soins ambulatoires s'avère difficile. Car la législation et les décisions des tribunaux se focalisent souvent sur le domaine stationnaire et les droits des patients sont réglementés différemment selon les cantons. «Pourtant, ces discussions sont d'une importance capitale. Non seulement parce que nous devons protéger au mieux les droits des personnes nécessitant des soins. Mais aussi parce que la dépendance aux soins recèle un grand potentiel de situations conflictuelles, dont l'ASD devrait se protéger au mieux en connaissant bien la situation juridique», explique le professeur de droit.

La Confédération indique aussi que les droits des patients varient d'un canton à l'autre. Elle énumère en outre les droits supérieurs des patients qui s'appliquent au niveau national<sup>1</sup>. Ainsi, chaque patiente et patient a un droit à l'information et au conseil, à l'expression de sa volonté et à la liberté de choix, au consentement, au respect du secret professionnel, à l'accès au dossier médical, à l'accompagnement ainsi qu'à la responsabilité du personnel de santé en cas de préjudice.

Mais quelle est la base juridique qui régit les droits des clientes et clients de l'ASD? Les organisations d'ASD qui remplissent un mandat de prestations étatique sont considérées, selon Hardy Landolt, comme des représentantes de l'Etat et sont donc liées par les droits fondamentaux de la Constitution fédérale<sup>2</sup>. L'art. 35 Cst. stipule plus précisément: «Quiconque assume une tâche de l'Etat est tenu de respecter les droits fondamentaux et de contribuer à leur réalisation.» La règle générale est donc la suivante: les organisations d'ASD ayant un mandat de prestations ne violent pas les droits de leurs clients si elles ne portent pas atteinte à leurs droits fondamentaux. La Constitution fédérale énumère par exemple à partir de l'art. 7 les droits fondamentaux suivants, particulièrement pertinents pour l'ASD: dignité humaine, égalité des droits, droit à la vie et à la liberté personnelle, y compris intégrité physique et psychique, droit d'obtenir de l'aide dans des situations de détresse, libertés d'opinion et d'information ainsi que protection de la sphère privée. Pour orienter la

<sup>1</sup> Pour en savoir plus sur les droits des patients, les organes de conseil et les bases juridiques: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/patientenrechte.html>. La Confédération y explique notamment qu'elle a commandé le rapport «Droits et participation des patients en Suisse».

<sup>2</sup> Les organisations sans mandat de prestations de l'Etat ne sont pas tenues de respecter les droits fondamentaux, sauf si le canton en décide autrement. S'appliquent à elles: la protection de la personnalité prévue par le droit civil et les principes de justification du CC. Cet article se focalise sur les organisations dotées d'un mandat de prestations.



«Les juristes connaissent souvent peu les soins et les soignants souvent peu le droit.»

Prof. Dr Hardy Landolt

discussion, Hardy Landolt en déduit trois droits supérieurs des patients, dont l'ASD peut déduire ses obligations juridiques dans ses relations avec les clientes et clients: le droit à l'autodétermination, à la documentation et à l'information.

### Droit central des patients: l'autodétermination

Selon Hardy Landolt, le droit supérieur du patient à l'autodétermination ou au libre arbitre signifie qu'une organisation d'ASD ne peut interférer avec le droit fondamental d'une cliente ou d'un client qu'avec son consentement. L'ASD a donc par exemple besoin d'un consentement pour une injection, car celle-ci constitue une atteinte à l'intégrité physique. Si un service d'ASD avec mandat de prestations selon l'art. 12 Cst. porte atteinte sans consentement à un domaine de vie protégé par les droits fondamentaux, il doit pouvoir se justifier. «Pour faire simple: si les employés de l'ASD ne peuvent pas remplir ce devoir de justification en cas de violation des droits fondamentaux, cette violation constitue une infraction pénale», explique Hardy Landolt. L'art. 36 stipule plus précisément que toute restriction à un droit fondamental sans consentement ne peut avoir lieu que: a) sur une base légale, b) avec un intérêt public et c) avec proportionnalité. «Si les employés de l'ASD n'ont pas assimilé cette triade, ils ne sont pas en sécurité sur le plan juridique. Ils peuvent alors violer un droit fondamental par conviction éthique sans que cela ne soit justifié par la loi», explique le professeur de droit.

**«La question centrale, quand le droit et les soins se rencontrent, est toujours: existe-t-il une violation du devoir de diligence?»**

Prof. Dr Hardy Landolt

Un exemple typique d'atteinte aux droits fondamentaux est la mesure de contrainte. «Si des professionnels des soins effectuent un acte de soins sans le consentement du patient ou même contre sa volonté expresse, le droit à l'autodétermination du patient est manifestement violé», dit Hardy Landolt.

En cas d'immobilisation d'un patient agressif pour la protection de l'ensemble des personnes concernées, les soignants devraient donc par exemple expliquer l'intérêt public, prouver la proportionnalité et pouvoir se référer à une base légale. Selon Hardy Landolt, cette dernière pourrait être une loi cantonale sur la santé, car les mesures de contrainte y sont

souvent réglementées. Ou le CC, qui règle les traitements sans consentement pour le domaine stationnaire – mais ces réglementations devraient être transposables au domaine ambulatoire. «Une immobilisation est une mesure de contrainte claire, mais qu'en est-il de la fermeture à clé d'une porte d'entrée chez une personne atteinte de démence?», demande-t-il. «Beaucoup de professionnels des soins qualifieraient cette mesure de correcte. Mais du point de vue juridique, il s'agit clairement d'une atteinte à un domaine de vie protégé par des droits fondamentaux, comme la liberté de circulation.» Que le verrouillage ait lieu sans le consentement du client ou de son tuteur, cela n'est certainement pas interdit. «L'ASD doit seulement pouvoir justifier cette mesure, sinon elle commet une contrainte et devient attaquable», précise-t-il.

### Droit central des patients: la documentation

Pour les organisations d'ASD, la documentation de leurs actes de soins a, selon Hardy Landolt, deux objectifs centraux: celle-ci permet à l'ASD de montrer ce qui a été accompli et avec quels résultats. De plus, elle garantit le deuxième droit central des patients énuméré par le professeur de droit: le droit à la documentation. Enfin, selon la LPD par exemple, toute personne a le droit d'accéder à son dossier médical, de le consulter, de faire rectifier des données erronées et bientôt de l'éditer sous forme numérique (voir article p. 30). «D'autre part, l'ASD se documente pour sa propre protection», ajoute le juriste. Grâce à une bonne documentation, l'ASD peut mieux se justifier en cas d'allégations de violation des droits des patients. Il est par exemple particulièrement important que l'ASD consigne chaque consentement. En outre, le Tribunal fédéral a décidé qu'un manquement à l'obligation de documentation pouvait réduire le niveau de preuve en cas de plainte. «Normalement, le plaignant doit pouvoir prouver une infraction commise par l'ASD avec une probabi-

## Biographie express

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M. travaille depuis 1992 comme avocat et notaire dans le canton de Glaris. Marié et âgé de 56 ans, il est tétraplégique depuis un accident survenu en 1979. Cela ne l'a pas empêché de réaliser son vœu de devenir avocat: sa thèse d'habilitation sur le thème du «droit des soins» a été publiée en deux volumes en 2002 et 2003 aux éditions Stämpfli. Actuellement, Hardy Landolt est, entre autres, professeur titulaire de droit de la responsabilité civile, de droit privé et de droit des assurances sociales à l'Université de St-Gall, chargé de cours en droit de la santé, rédacteur de la revue «Pflegerrecht» – et propriétaire de Care Solutions GmbH. Cette entreprise gère un centre de compétence en droit des soins, qui publie notamment la revue «Pflegerrecht», établit des expertises en matière de soins et gère le service d'aide et de soins à domicile Fridli, spécialisé dans l'embauche et l'accompagnement de proches aidants.



lité proche de la certitude», explique Hardy Landolt. «Or, si l'ASD n'a pas suffisamment documenté le cas, le tribunal croira le plaignant, si celui-ci peut rendre l'infraction crédible.»

### Droit central des patients: l'information

Le troisième droit supérieur du patient est également concrétisé dans nombre d'arrêtés cantonaux relatifs aux patients: le droit à l'information. Le consentement d'un client ou d'une cliente n'est pas possible sans informations préalables («consentement éclairé»). Le Tribunal fédéral a déclaré qu'un patient devait être informé des risques et des alternatives avant une intervention médicale. «Une question qui n'a pas été entièrement résolue est de savoir quels actes de soins nécessitent une clarification préalable», explique Hardy Landolt. «Par analogie avec la pratique judiciaire en matière d'interventions médicales, je dirais que l'ASD n'est tenue de fournir des informations que sur les prestations de soins qui comportent des risques importants.» Dans le domaine des soins, la question de savoir si les informations de base initiales suffisent ou si des informations spécifiques aux soins sont aussi nécessaires n'a pas été définitivement tranchée. Par exemple, l'ASD doit-elle à nouveau fournir des informations sur une injection si celle-ci a déjà été faite à l'hôpital? Compte tenu de l'incertitude de la situation juridique, Hardy Landolt conseille à l'ASD de réfléchir si elle explique bel et bien tous les risques majeurs liés aux actes de soin à ses clientes et clients. Cela vaut en particulier pour les injections. Le Tribunal fédéral a ainsi décidé que l'injection de deux préparations médicamenteuses au même endroit de la partie supérieure du bras, dans un laps de temps très court, nécessite impérativement une information préalable quant aux risques tels que la nécrose graisseuse.

Un autre droit à l'information des clientes et clients de l'ASD est ce que l'on appelle «l'information économique». «Le fournisseur de prestations agréé doit informer la personne assurée sur qui prend en charge les coûts d'une prestation. L'ASD doit le savoir elle-même précisément», explique Hardy Landolt. Enfin, le droit à l'information est explicite dans certaines lois cantonales sur les droits des patients. Par exemple, certaines stipulent que les prestataires de services doivent informer leurs patients sur les voies de recours existantes et les organes de médiation (voir encadré p. 18).

### Périmètre des droits des patients: diligence et responsabilité

Selon Hardy Landolt, le cadre relatif au respect des droits des patients est que l'ASD fournit ses prestations avec soin – cette obligation est notamment inscrite dans la LPSan. Par conséquent, le devoir de diligence est un principe juridique important pour l'ASD. «La question centrale, lorsque le droit et les soins se rencontrent, est toujours de savoir s'il y a une violation du devoir de diligence», dit-il. «Le fait de savoir si l'ASD a effectué un acte avec soin se mesure à l'aune des normes



de la profession au moment de l'acte. Un manquement au devoir de diligence ne se produit qu'en cas de déviation de la norme, c'est-à-dire si un confrère ou une consœur aurait agi différemment au même moment.» Dans ce qui suit, il convient de considérer l'exemple d'une employée de l'ASD accusée d'une prétendue violation du devoir de diligence. Selon Hardy Landolt, sa responsabilité doit alors être clarifiée à différents niveaux juridiques de responsabilité:

- **Responsabilité pénale:** Selon Hardy Landolt, deux principes s'appliquent en droit pénal. Le premier: «pas de peine sans loi». A ce niveau-là, le comportement de la collaboratrice de l'ASD peut certes être jugé comme peu consciencieux – le CP n'interdisant pas l'acte, ceci n'est pas pertinent sur le plan pénal. Deuxième principe de base: «le doute profite à la personne accusée» («In dubio pro reo»). «En cas de doute, on présume que l'employée de l'ASD accusée s'est comportée correctement au regard du droit pénal», explique l'expert. Comme les soins infirmiers ne sont pas une science exacte et que les juristes rencontrent de nombreux flous dans le droit des soins, de tels doutes sont courants et les employés des soins sont rarement condamnés au pénal. «Si les employés de l'ASD ont peur du droit pénal, cela est généralement infondé», rassure-t-il. De plus, seul un acte intentionnel est punissable, à moins qu'il n'existe une infraction pénale explicite pour négligence – comme c'est le cas pour les lésions corporelles ou l'homicide par négligence. Les conséquences d'une responsabilité au niveau pénal peuvent être une amende et/ou une peine d'emprisonnement pour les employés de l'ASD. Pour les organisations d'ASD, l'«obligation de garantie» est éga-

lement pertinente sur le plan pénal: l'ASD a un devoir d'assistance et de protection envers ses clientes et clients. Elle est donc tenue de les protéger des dangers dans la mesure du raisonnable. Si elle ne le fait pas, elle enfreint son obligation de garantie et commet un délit d'omission.

- **Responsabilité civile:** «Si l'employée de l'ASD a causé un dommage, on détermine si elle est tenue de verser des dédommagements sur le plan de la responsabilité civile», relève Hardy Landolt. Par dommage, on entend des frais supplémentaires, des pertes de gain ou encore des préjudices immatériels, qui sont indemnisés pour réparation morale. L'existence d'un dommage est la première condition pré-

alable à la responsabilité en vertu du droit de la responsabilité. La deuxième est la causalité: l'employée doit avoir causé le dommage par son action ou son inaction. La troisième condition est un acte ou une inaction illicite. «Là encore, la question est de savoir si la collaboratrice a agi de manière insouciant par rapport au dommage, en s'écartant d'une norme. Si oui, son comportement était illicite.»

Une quatrième condition préalable à la responsabilité se révèle un peu plus compliquée dans le cas de l'ASD: il s'agit de la faute. «Il y a faute lorsqu'on peut reprocher à une personne une déviation de la norme», explique Hardy Landolt. Si un médecin opère dans la jungle une personne en situation d'urgence avec un couteau de poche, il s'agit d'une déviation de la norme – mais cela ne peut être reproché au médecin en raison de sa situation. La faute n'entre en ligne de compte que si la responsabilité civile pour faute s'applique. Or, la responsabilité de l'Etat s'applique en partie à l'ASD, soit la responsabilité par le biais de la collectivité en cas de dommage à des tiers. La responsabilité de l'Etat est régie de manière très hétérogène en Suisse, relève Hardy Landolt. «Parfois, une organisation doit appartenir à l'Etat pour que la responsabilité de l'Etat s'applique, parfois un mandat de prestations de l'Etat suffit. Et dans des cantons comme Glaris, même les prestataires privés sont responsables selon la responsabilité de l'Etat, car eux aussi remplissent un mandat de l'Etat.»

Chaque organisation d'ASD doit donc vérifier dans la loi cantonale sur la responsabilité de l'Etat quelle responsabilité s'applique à elle. Si c'est la responsabilité de l'Etat, cela signifie une responsabilité causale aggravée. «La responsabilité de l'Etat n'exige aucune faute», explique Hardy Landolt. Dans le cas du médecin dans la jungle, cela signifierait que l'Etat doit payer des indemnités au patient sur la base de la déviation de la norme due au médecin, même si le comportement du médecin n'est pas blâmable. La conséquence d'une responsabilité au niveau du droit de la responsabilité est la réparation des dommages causés, même à hauteur de millions.

- **Responsabilité administrative:** Selon Hardy Landolt, le droit administratif est réglementé de manière uniforme sur le plan national depuis l'entrée en vigueur de la LPSan: «Si l'employée de l'ASD a enfreint une obligation professionnelle, l'autorité de surveillance cantonale peut la sanctionner», explique-t-il. Un avertissement ainsi qu'une interdiction partielle ou totale d'exercer la profession, limitée ou non dans le temps, en combinaison éventuellement avec une amende, sont possibles.
- **Responsabilité professionnelle:** L'employée de l'ASD fautive risque aussi des conséquences au niveau du droit du travail: l'employeur peut lui adresser un avertissement ou la licencier avec ou sans préavis. Par exemple, une décision de justice antérieure établit que des propos dégradants et méprisants à l'égard des personnes vulnérables

## Des organes qui aident en cas de conflit

Dans son dossier en ligne sur les droits des patients ([www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/patientenrechte.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/patientenrechte.html)), la Confédération énumère différents points de contact compétents dans toute la Suisse pouvant fournir des conseils sur ce thème. Il s'agit par exemple de huit organismes dédiés aux patients, de la Suisse romande aux Grisons ([www.patientenstelle.ch](http://www.patientenstelle.ch)), ou de l'Organisation suisse de patients (OSP) ([www.spo.ch/fr](http://www.spo.ch/fr)). La Confédération répertorie également les organes de médiation vers qui se tourner dans un canton pour les cas litigieux concernant les droits des patients. L'Autorité indépendante de plainte en matière de vieillesse (UBA) peut par exemple être saisie dans les cantons de Zurich et les cantons de Suisse centrale en cas de conflit avec l'Aide et soins à domicile (ASD). L'UBA est également l'organe de médiation compétent pour toutes les organisations d'ASD qui font partie de l'Association Spitex privée Suisse (ASPS). Dans tous les cantons alémaniques, l'UBA peut en outre être contactée lorsque des personnes âgées, leurs proches ou même une organisation d'ASD ont besoin d'un conseil gratuit concernant une situation conflictuelle impliquant des personnes de plus de 65 ans ([www.uba.ch](http://www.uba.ch)). L'UBA a constitué un réseau national dans ce domaine, en collaboration avec l'association «alter ego» en Suisse romande ([www.alter-ego.ch](http://www.alter-ego.ch)) et Pro Senectute Tessin: le «Centre de compétence national Vieillesse sans Violence» est entré en fonction le 1<sup>er</sup> janvier 2022 et propose notamment une aide rapide et gratuite en cas de crise ([www.vieillesse sans violence.ch](http://www.vieillesse sans violence.ch)).

Les rapports annuels de tels organes montrent que même l'ASD a parfois besoin d'aide au sujet des droits des patients. L'organe de médiation grison des institutions d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées et handicapées (OSAB GR) a par exemple traité 10 cas liés à l'ASD en 2021. Les rapports montrent par ailleurs que le nombre de cas en lien avec l'ASD est toujours largement inférieur à celui des établissements médico-sociaux (EMS). Ainsi, en 2021, l'OSAB GR a traité près de 40 cas qui concernaient des EMS. Et l'Office bernois de médiation pour les questions du troisième âge, de l'encadrement et des homes a par exemple traité 55 cas relatifs aux soins et à l'accompagnement à domicile, y compris l'ASD, en 2021 – contre 216 cas provenant d'institutions pour personnes âgées.

qui lui sont confiées justifient un licenciement immédiat. L'employeur peut également faire valoir un droit de recours s'il doit payer pour les dommages causés.

### Responsabilité déontologique: le code de déontologie fait défaut

Dans la liste des niveaux de responsabilité, il manque la responsabilité déontologique, ajoute Hardy Landolt. «Mais pour cela, les soins infirmiers devraient disposer d'un code de déontologie.» Le professeur de droit souhaite que la branche rédige un tel code, à l'instar de celui de la FMH pour les médecins. «Un code de déontologie définit les obligations que la branche impose elle-même à ses membres. Il pourrait par exemple stipuler que tout préjudice causé à un patient doit être signalé.» Un tel règlement interne est important pour la qualité et l'uniformité de la branche. Et si un membre de la branche enfreignait le règlement, il pourrait simplement être sanctionné par l'association, voire exclu.

Le professeur de droit souhaite aussi une réglementation uniforme et claire des normes professionnelles auxquelles les juristes se réfèrent. Ces normes doivent encore être compilées dans de nombreux endroits ou sont même un peu différentes selon les cantons ou les régions. «Le devoir de diligence est réglementé au niveau fédéral, et c'est pourquoi les soins infirmiers devraient formuler des normes nationales. Celles-ci devraient par exemple préciser quand une gestion de la médication est effectuée avec soin du point de vue de la branche. Et combien de professionnels des soins diplômés une organisation doit engager pour travailler de manière diligente.»

### La responsabilité de l'organisation d'ASD

Dans l'exemple de cas, il reste à clarifier si l'organisation d'ASD est aussi responsable des dommages causés par sa collaboratrice. Si la responsabilité de l'Etat est applicable, c'est la collectivité qui est responsable. «Si, en revanche, c'est le droit privé qui s'applique, l'organisation d'ASD peut être coresponsable dans le cadre de la responsabilité de l'employeur», explique Hardy Landolt. La responsabilité de l'employeur selon les art. 55 et 101 du CO stipule que l'employeur est coresponsable parce qu'il a engagé la personne ayant causé le dommage. Si l'employée a causé le dommage dans le domaine contractuel, l'employeur est toujours coresponsable. Dans le cas de l'ASD, il s'agirait par exemple d'un dommage causé par un acte de soins. «En revanche, si l'employée a causé le dommage dans le domaine extracontractuel, l'employeur peut se décharger. Par exemple, si l'employée de l'ASD jette un objet par une fenêtre et occasionne ainsi un dommage à un passant, son employeur peut prouver que l'employée a été choisie avec soin et qu'elle a été suffisamment instruite et surveillée. Dans ce cas, l'employeur n'est pas coresponsable.»

Mais l'organisation d'ASD peut aussi être (co)responsable dans le cadre de la responsabilité de l'organisation. C'est le cas lorsqu'elle a elle-même manqué à son devoir de diligence.

Par exemple, si elle a mis une infrastructure défectueuse à disposition de sa collaboratrice. Selon Hardy Landolt, il faut particulièrement veiller à ce qu'une organisation d'ASD ne justifie jamais une erreur d'organisation par le fait qu'une prestation n'est pas financée. «Si l'ASD n'effectue pas une prestation alors qu'elle devrait le faire selon les normes de soins voire selon sa propre évaluation des besoins, nous, juristes, disons clairement que la question du financement est pour nous non pertinente. Il y a violation du devoir de diligence.»

C'est ce qu'a par exemple précisé le Tribunal fédéral lorsqu'un hôpital a supprimé une garde en raison d'un manque de financement et que le patient s'est ensuite jeté par la fenêtre sous l'influence des médicaments. «Si une organisation d'ASD ne peut pas fournir une prestation conforme aux normes à cause de ses finances ou d'un manque de personnel, elle doit se défaire du cas. Elle se prémunit ainsi préventivement en matière de responsabilité.» Et que se passe-t-il si l'organisation d'ASD ne renonce pas à un cas en raison de son obligation de prise en charge? «Elle doit alors faire comprendre à son financeur résiduel que son obligation de prise en charge ne justifie pas un agissement illicite tel qu'une lésion corporelle par négligence», relève Hardy Landolt. «Et que, par conséquent, elle se défait d'un client – ou obtient un soutien pour pouvoir le prendre en charge selon les normes.»

### Recommandations pour des mesures concrètes

Même si une organisation d'ASD est très au fait des bases juridiques, elle peut un jour être confrontée à une (menace de) plainte pour violation d'un droit du patient. Afin d'y être préparée, l'avocat et notaire conseille les mesures suivantes:

- **Protection juridique (collective):** Toute assurance de protection juridique conseille les assurés en cas de litige et finance une assistance juridique. Selon Hardy Landolt, il est également recommandé de souscrire une assurance de protection juridique collective, qu'une association d'ASD peut conclure pour tous ses membres.
- **Assurance responsabilité civile:** L'assureur responsabilité civile est tenu, dans le cadre de la protection juridique passive, de prémunir l'organisation face aux demandes d'indemnisation. Une assurance responsabilité civile est en outre obligatoire selon la LPSan. Hardy Landolt préconise de souscrire une couverture élevée, car un dommage dans le secteur de la santé peut s'élever à plusieurs millions.
- **Réseau de spécialistes juridiques:** Hardy Landolt est conscient que beaucoup d'organisations d'ASD n'ont pas la taille nécessaire pour engager leurs propres juristes. De plus, il n'y a pas beaucoup de juristes qui s'y connaissent dans tous les domaines du droit des soins. «C'est pourquoi une association cantonale ou nationale d'ASD pourrait mettre en place un réseau de juristes spécialisés qui conseilleraient ses membres de manière compétente en cas d'urgence.» Ce réseau pourrait inclure les organes de médiation auxquels une organisation d'ASD peut s'adresser pour

obtenir des conseils ou une médiation dans des cas litigieux (voir encadré p. 18). L'association d'ASD du canton de Thurgovie mise par exemple sur une solution associative: un juriste engagé par l'association cantonale conseille les membres sur les questions juridiques – et l'association paie ces consultations jusqu'à une durée d'environ 30 minutes.

En conclusion, Hardy Landolt exprime le vœu «que l'étude du droit ne soit bientôt plus un parent pauvre de la formation en soins infirmiers». Et qu'à l'avenir, tout le personnel infirmier développe une compréhension des nombreuses interfaces entre le droit et les soins. «Sinon, les soignants sont dans une certaine mesure comparables à des chauffeurs qui maîtrisent parfaitement la conduite de leur camion, mais ne connaissent pas exactement le code de la

route», dit-il. Il conseille à chaque organisation d'ASD d'acquiescer une large connaissance juridique de base et de former tous les employés à cet égard: «Cela apporte beaucoup de sécurité aux collaborateurs, car ils savent qu'ils sont en sécurité sur

le plan juridique lors de leurs interventions.» En outre, le manque de connaissances peut se retourner contre eux en cas de litige juridique – et de tels litiges pourraient devenir plus fréquents. «Actuellement, en Suisse, les patients sont encore réticents à porter plainte contre le corps médical et infirmier», dit-il. «Mais ce n'est peut-être

qu'une question de temps avant que la culture du litige qui prévaut dans d'autres pays et dans d'autres domaines de la vie ne se répande dans notre système de santé.»

Kathrin Morf

## «L'étude du droit ne devrait plus être un parent pauvre de la formation en soins infirmiers.»

Prof. Dr Hardy Landolt

Annonce

**OdASanté**  
swiss skills  
2022

[www.swiss-skills.ch](http://www.swiss-skills.ch)  
**Profites de billets gratuits dès maintenant!**  
Code Promo: SK22XY981

SwissSkills 2022 à Berne  
**7 - 11.9.2022**

CLINIC DRESS | kuhnberri  
ORTHO TEAM | Leinenweberei Bern AG / Tissage de Toiles Berne SA  
Schwesternuhr  
bigla care | wissner-bosserhoff  
oda gesundheit bern  
Oda GS Aargau AG  
ortra | SOdAS

## Questions juridiques concrètes examinées en bref

**Ci-dessous, Hardy Landolt commente en bref quelques exemples concrets d'interfaces entre le travail de l'ASD et le droit – des erreurs de soins aux donations en passant par la réanimation.**

**Tout d'abord, nous allons examiner une «erreur de soins» qui, selon la littérature spécialisée, peut être causée par un comportement actif ou passif. Par exemple, un client échappe à une employée de l'ASD lors de la mobilisation, chute et se blesse. Que cela signifie-t-il sur le plan juridique?**

Hardy Landolt: La responsabilité de l'employée pour ce manquement au devoir de diligence doit être considérée à différents niveaux: au regard du droit pénal, la chute constitue une lésion corporelle par négligence s'il est prouvé que l'employée l'a provoquée en raison d'une déviance de la norme. En matière de droit de la responsabilité, l'Etat est déjà responsable, dans le cadre de la responsabilité de l'Etat, si la collaboratrice de l'ASD a causé un dommage en raison d'une déviation de la norme. Toutefois, dans le cadre de la responsabilité civile, elle n'est responsable que si son comportement peut lui être reproché. Dans le cadre de la responsabilité de l'entreprise, l'organisation d'ASD peut en outre être coresponsable. Sur le plan du droit administratif et du droit du travail, je dirais qu'un événement de chute unique comme celui-ci ne justifie guère de sanctions.

**Une employée de l'ASD blesse un client en lui faisant une injection. Il s'avère que l'assistante en soins et santé communautaire (ASSC) n'était pas suffisamment qualifiée pour cette tâche, qui lui a néanmoins été déléguée. Dans ce cas, qui est responsable?**

Si l'intervention de l'ASSC est une déviation de la norme, la personne qui a délégué l'injection a commis une erreur de délégation. Si, par exemple, l'organisation a persisté à couvrir la prestation malgré le manque de personnel qualifié, elle est également responsable au regard du droit privé. Si l'ASSC savait qu'elle n'était pas qualifiée pour cette prestation, il y a de sa part une faute dans l'acceptation du mandat. Mais si l'ASSC est par exemple une apprentie à qui on a assuré qu'elle devait effectuer cette prestation à des fins d'apprentissage, sa conduite ne devrait pas lui être reprochée.

**Une personne âgée est tombée en l'absence de l'ASD et les proches mettent en cause le manque de prévention des chutes de l'ASD. Est-ce approprié?**

Un établissement médico-social s'engage contractuellement à assurer la sécurité des résidentes et des résidents 24 heures sur 24. C'est une différence essentielle par rapport à l'ASD,

qui s'engage à fournir des prestations de soins prescrites par un médecin. L'ASD n'est donc pas responsable de toutes les chutes de ses clientes et clients. Mais il y a bien sûr l'obligation de garantie de l'ASD: si elle reconnaît un danger concret pour un client qu'elle s'est engagée à protéger, elle doit prendre des mesures de sûreté – mais celles-ci peuvent être simples. Par exemple, l'ASD devrait informer le client que son tapis présente un risque exceptionnel de chute. Et pour sa propre protection, elle devrait documenter le fait que le client a été informé et souhaite malgré tout garder le tapis.

**Selon la fondation Sécurité des patients Suisse, les erreurs les plus fréquentes dans le système de santé sont les erreurs de médication. Mais supposons qu'un médecin n'ait pas communiqué une modification de la médication à l'ASD et qu'elle administre de ce fait des médicaments qui provoquent des effets secondaires. L'ASD peut-elle être poursuivie pour cette erreur de prescription?**

Il existe un devoir de diligence lors de la prescription, de la préparation et de l'administration de la médication. Si le médecin n'informe pas l'ASD d'une modification de la prescription, il commet une violation de son devoir de diligence. Mais si l'ASD sait par exemple qu'un client a été hospitalisé et que cet hôpital informe en principe mal sur les changements de médication, l'obligation de garantie s'applique à nouveau: l'ASD doit écarter le danger identifié pour son client. Il en va de même, par exemple, quand une professionnelle des soins constate que des interactions médicamenteuses non voulues par le médecin se produisent.

**Ces dernières années, ce sont surtout des cas extrêmes d'incidents indésirables dans le domaine des soins, comme la violence dans les établissements médico-sociaux, qui ont été médiatisés. Que risque, en cas de plainte, une employée de l'ASD qui donne une gifle à un client?**

Il s'agit bien sûr d'une déviation de la norme par excellence, laquelle pourrait donc entraîner des conséquences pénales pour l'employée en matière de responsabilité, de droit du travail et de droit administratif. Mais le motif justificatif est également important. Si le client a par exemple agressé la collaboratrice physiquement, une gifle est, selon le Tribunal supérieur de Zurich, un acte de rétorsion proportionné et donc excusable dans le domaine des soins. Le personnel de l'ASD a aussi le droit de se défendre.

**La réanimation par les employés de l'ASD a donné lieu à des litiges par le passé. Par exemple, lorsque des**



# Votre droit mérite la meilleure protection

Nous nous y engageons. En cas de litige, faites confiance aux spécialistes de la CAP Protection Juridique.

CAP.CH

A company of Allianz 



ACHETER  
UN  
TICKET  
sur ifas-expo.ch



## Nous réunissons les secteur de la santé.

Bienvenue à l'IFAS, le plus grand salon professionnel suisse pour le marché de la santé. et le rendez-vous des professionnels de la santé. Pendant trois jours, les professionnels de la santé se réunissent dans les halles de Messe Zürich, la compétence concentrée du secteur de la santé se réunit pour découvrir des innovations, des tendances et des actualités de la branche. Soyez de la partie et prenez le pouls de l'actualité.

25 – 27 octobre 2022 • Messe Zurich • [ifas-expo.ch](http://ifas-expo.ch)



**collaborateurs ne pratiquaient pas de réanimation en raison d'une instruction de «non-réanimation» dans une directive anticipée ou parce que le client était, selon eux, mort depuis longtemps. Que conseillez-vous dans ce domaine?**

L'aide d'urgence étant raisonnablement exigée, une personne disposant des connaissances nécessaires est tenue, selon l'art. 128 CP, de pratiquer une réanimation. Concernant une instruction de «non-réanimation», je conseillerais à l'ASD d'insister sur l'élaboration d'une directive anticipée écrite, afin qu'elle ne soit pas attaquable. Mais supposons maintenant qu'une employée de l'ASD trouve un client en arrêt cardiaque qui a rédigé des directives anticipées avec un «non» à la réanimation. Est-elle soumise à son droit à l'auto-détermination ou à l'obligation légale de porter secours? La réponse juridique est qu'il y a ici un conflit d'obligations. Dans ce cas, les juristes ne décident pas quelle obligation prime sur l'autre: l'employée de l'ASD agit donc conformément à son devoir, quelle que soit l'obligation qu'elle choisit. Par rapport au reproche des proches selon lequel l'ASD aurait pu réanimer un client inerte, je demanderais au médecin légiste, en tant que juriste, s'il peut affirmer avec certitude qu'il y avait encore une situation d'urgence – qu'une professionnelle des soins aurait dû reconnaître – au moment où le client a été trouvé. Au regard du droit pénal, le jugement serait presque certainement «in dubio pro reo» et, juridiquement aussi, une déviation de la norme serait difficilement prouvable. Dans de tels cas, il devrait surtout s'agir pour l'ASD de soutenir la collaboratrice concernée en supportant les allégations des proches dans une situation très émotionnelle.

**Les organisations de base sont parfois tourmentées par la question de savoir quand un avis de mise en danger de soi ou d'autrui doit être soumis auprès de l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA). Que leur répondriez-vous?**

Beaucoup de lois cantonales sur la santé définissent plus précisément les obligations et les droits en matière d'obligation de signalement. Si la loi formule de manière large qu'il existe une obligation de signalement de chaque situation de danger à l'APEA ou même à la police, je conseillerais à l'organisation d'ASD de soumettre rapidement un avis de mise en danger. Autrement, c'est notamment le type de danger qui est important. Les dangers menaçants les soins doivent être signalés par l'ASD. En ce qui concerne les dangers qui ne menacent pas les soins, la situation est moins claire, car le CC ne prévoit qu'une obligation d'informer l'APEA relative aux obligations contractuelles. Si un client capable de discernement s'adonne par exemple aux jeux de hasard, il n'est donc pas nécessaire, d'un point de vue juri-

dique, de faire un signalement. Mais en cas de risques importants et concrets, je conseillerais toujours à l'ASD de les signaler. La passivité est ici un poison. Des instances telles que l'APEA ont été créées spécialement pour évaluer et gérer correctement les dangers pour soi et pour autrui.

**Selon la littérature spécialisée, les connaissances autour du thème de la capacité de discernement sont indispensables pour tous les professionnels des soins. En cas d'incapacité de discernement présumée, un avis de mise en danger est-il toujours nécessaire?**

En cas d'incapacité de discernement présumée, l'ASD doit toujours intervenir. Après tout, la mission centrale de l'APEA est de prendre les mesures de protection nécessaires pour les personnes incapables de discernement. Ces dernières ne peuvent en outre pas donner leur consentement aux actes de l'ASD. En cas de suspicion, l'ASD doit donc aussi agir, car elle a éventuellement un partenaire contractuel qui n'en est pas un.

**Les dons de clientes et de clients aux employés de l'ASD sont un point de discussion fréquent. La question de savoir si une organisation d'ASD peut les interdire ou au moins exiger leur répartition entre l'ensemble des collaboratrices et des collaborateurs fait l'objet de controverses dans les articles spécialisés du droit des soins. Quel est votre avis?**

Si la personne qui effectue le don est capable de discerner, le contrat de donation est juridiquement valable. Cependant, le fait de garder le don peut être illégal: si le bénéficiaire n'est pas autorisé à accepter de l'argent de la part de clients, selon son contrat de travail, il ne peut pas le faire en vertu de la loi sur le travail. En outre, si la collaboratrice ou le collaborateur reçoit un don en raison de son activité professionnelle, le don appartient à l'entreprise. L'employeur peut donc aussi exiger, par exemple, que le don soit réparti entre tous les employés.

**De nombreuses organisations d'ASD se financent également par des legs. Les proches pourraient-ils contester un tel leg?**

Ils auraient surtout des chances d'y parvenir si le client ou la cliente était incapable de discernement lors de la rédaction du testament. La donation testamentaire est alors invalide. En revanche, si la personne était capable de discernement, seule la part réservataire doit être protégée. Autrement, les proches parviendront difficilement à contester la validité du legs avec succès. Le Tribunal fédéral a clarifié qu'une personne peut rédiger un testament que tout le monde juge déraisonnable. Déraisonnabilité ne signifie pas absence de capacité de discernement.

# Discuter des prestations avec les assureurs

Discuter avec les assureurs de la nécessité et de l'étendue des prestations fait partie du quotidien de l'Aide et soins à domicile (ASD). Souvent, cette tâche est centralisée – c'est le cas au sein de l'ASD d'Oberthurgau, où l'infirmière de pratique avancée, responsable des litiges avec les assureurs, mise sur un principe fondamental: la prévention.



A première vue, les prestations d'aide et de soins à domicile (ASD) que les assureurs doivent financer – et dans quelle mesure – sont clairement réglementées, notamment dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) correspondante ainsi que les conventions administratives entre l'ASD et les assureurs. Comme les bases juridiques peuvent être interprétées de manière très différente au deuxième coup d'œil, les discussions, voire les litiges, sont fréquents dans ce domaine. Dans de nombreuses organisations d'ASD, un service spécialisé est responsable de ces discussions et litiges (voir encadré) – ou une personne spécialisée, comme c'est le cas à l'ASD d'Oberthurgau, qui compte 108 collaborateurs et collaboratrices et environ 800 clients et clientes.

Depuis 2019, Bernadette Hof, responsable du secteur soins et développement, y est chargée de la «gestion des assurances et du financement», comme elle appelle elle-même cette tâche. «Cela comprend en premier lieu les discussions avec les caisses-maladie et, plus rarement, avec les assurances-accidents. Mais je conseille et soutiens également les clients et clientes qui ne peuvent plus payer nos prestations pour des questions juridiques et de finance-

ment», explique l'infirmière de pratique avancée MScN (APN). «La centralisation de ces tâches permet de décharger les responsables de cas et les chefs d'équipe. Ils peuvent ainsi se concentrer sur la conception du processus de soins et sur les exigences croissantes en matière de documentation des soins», détaille Bernadette Hof. «Cette tâche me permet aussi d'effectuer le contrôle de qualité interne de notre documentation des soins de manière peu contraignante.»

## Prestations vérifiées par la caisse-maladie et l'ASD

Il y a plusieurs manières dont le travail atterrit sur le bureau de Bernadette Hof. Souvent, cela se produit lorsqu'une caisse-maladie annonce une vérification plus approfondie d'une déclaration des besoins – vérification qui est régie dans les conventions administratives. «Je vérifie à chaque fois si les documents demandés correspondent aux exigences avant de les soumettre», précise l'experte en soins à temps plein. Si la caisse-maladie décide ensuite de réduire le nombre d'heures dans un domaine de prestations, Bernadette Hof analyse si l'ASD peut continuer à fournir une prestation de qualité avec les heures autorisées. Si ce n'est pas le cas, elle cherche le dialogue avec la



gestionnaire en vérification des prestations compétente. «Je lui explique exactement pourquoi les heures ne sont pas suffisantes», détaille-t-elle. Si, par le passé, aucun accord n'a été trouvé, Bernadette Hof a déjà fait appel avec succès contre le résultat d'une vérification. Lors de tels recours, l'ASD peut toujours se référer à l'arrêt du Tribunal fédéral: selon ce dernier, l'évaluation du médecin-conseil d'une assurance ne compte pas plus que celle de l'ASD.

La raison la plus fréquente des discussions de Bernadette Hof avec les caisses-maladie s'explique toutefois par son propre travail de prévention: toutes les conventions administratives stipulent que la déclaration des besoins ne mentionne que le temps nécessaire probable pour les prestations de soins qui ne constitue donc pas un plafond de coûts fixe. Comme les heures supplémentaires entraînent fréquemment des refus dans les décomptes, Bernadette Hof réagit à temps en cas de dépassement. «Dans notre système, je peux comparer la consommation horaire actuelle avec les heures demandées par mois», souligne-t-elle. Plusieurs fois par mois, elle recherche la raison des heures supplémentaires. La «limite magique» pour un dépassement significatif se situe autour de deux heures – mais le moment et la manière dont elle réagit à un tel dépassement dépendent de différents facteurs. Pour les prestations de l'OPAS B, par exemple, l'expérience montre qu'il faut réagir rapidement. «Pour certaines caisses-maladie, il suffit que j'indique par téléphone à une personne compétente un besoin supplémentaire à court terme. D'autres sont plus strictes, c'est pourquoi je soumetts immédiatement une nouvelle attestation», explique-t-elle.

### Traiter les refus de facturation

«Le fournisseur de prestations doit limiter ses prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement», stipule l'art. 56 LAMal. «La rémunération des prestations qui dépassent cette limite peut être refusée.» Bernadette Hof surveille toutefois en permanence ce qui dépasse la «mesure» fixée dans la déclaration des besoins – et cela porte ses fruits: «Depuis que nous avons introduit le système de vérification préventif des prestations, il n'y a pratiquement plus de refus pour cause de dépassement des prestations. Et le nombre total de refus a diminué de moitié environ», rapporte-t-elle. Désormais, les refus sont principalement dus à des erreurs formelles, par exemple au fait qu'une attestation de suivi a été datée un jour trop tard. Bernadette Hof s'occupe alors d'en obtenir une nouvelle. «Je veille à ce que toutes les erreurs formelles soient également reconnues automatiquement par notre système, ce qui épargne beaucoup de travail à l'ASD, aux médecins de famille et aux caisses-maladie», explique-t-elle. C'est particulièrement important, car la charge de travail liée à la gestion des assurances et du financement ne cesse d'augmenter. Notamment, parce que les assureurs

sont globalement plus critiques sur les détails et effectuent des vérifications plus complètes qu'auparavant.

### «Batailler» n'est pas souvent nécessaire

Deux à trois fois par mois, les cas de refus ou de réduction des prestations sont si exigeants que Bernadette Hof doit «batailler». Notamment lorsqu'une caisse-maladie a réduit le temps que l'ASD avait facturé pour la remise de médicaments à une cliente. Bernadette Hof a dû faire comprendre à l'assurance que l'administration de préparations sous diverses formes à une femme atteinte de démence nécessitait des explications répétées. En deuxième instance, le surcoût a finalement été accordé. Le cas le plus difficile de ces derniers temps a concerné une cliente dont la santé psychique s'était fortement dégradée. Les heures de prestations supplémentaires de l'ASD nécessaires ont cependant été drastiquement réduites par la caisse maladie – et l'opposition de Bernadette Hof a été trois fois infructueuse. «Par chance, la cliente s'est ensuite rétablie et le cas s'est réglé de lui-même», raconte-t-elle.

Les prestations psychiatriques, en particulier, entraînent souvent des litiges avec les assureurs au sein de l'ASD d'Oberthurgau. «Ce secteur doit être mieux réglementé par la loi et de manière uniforme», demande Bernadette



**«La centralisation de cette tâche décharge les responsables de cas et les chefs d'équipe.»**

Bernadette Hof, ASD d'Oberthurgau

Hof. Cela permettrait de veiller, au niveau national, à ce que l'ASD n'ait plus à discuter aussi fréquemment avec les assureurs de la distinction entre prestations de soins et prestations d'encadrement en matière de soins psychiatriques ambulatoires – ou par exemple autour du thème de l'alimentation des personnes atteintes de démence.

Si un jour un litige devait ne pas se régler de lui-même, l'ASD d'Oberthurgau conseillerait au client concerné ou à la cliente concernée voire à ses proches de porter l'affaire devant les tribunaux. Et assisterait les plaignants en leur fournissant toutes les informations nécessaires. Jusqu'à présent, heureusement, il a toujours été possible de trouver une autre solution. Il est parfois arrivé que l'ASD prenne en charge les prestations d'un client en détresse en puisant dans son fonds de solidarité. Dans de tels cas, l'ASD d'Oberthurgau jouit en outre d'une très bonne entente avec les six communes responsables de financer tous les coûts résiduels.

#### Facteurs pour coopérer avec succès avec les assureurs

Les organisations d'ASD expriment souvent le vœu que les assureurs-maladie soient plus conciliants quant au financement des prestations. Manuela Schär, responsable des

négociations et gestionnaire des tarifs des soins auprès de la communauté d'achat HSK\*, a récemment évoqué ce souhait lors de la manifestation «Zukunft: Spitex». «Nous ne pouvons pas nous contenter de nous conformer aux dispositions légales: nous devons les faire respecter», précise-t-elle. «La complaisance des assureurs-maladie, dont on parle tant, n'est donc pas autorisée en dehors du cadre légal, tant que la loi ne change pas.» Mais elle ajoute que les assureurs-maladie sont toujours prêts à rechercher, par le dialogue, des solutions acceptables pour toutes les parties.

Bernadette Hof estime que les caisses-maladie sont tout à fait équitables dans leurs relations avec l'ASD d'Oberthurgau. «Même la caisse-maladie avec laquelle je me dispute le plus souvent accepte les attestations avec effet rétroactif après un mois, alors qu'elle n'y est pas obligée», dit-elle. L'une des raisons de cette bonne relation est qu'une seule personne est responsable des cas litigieux au sein de l'ASD d'Oberthurgau. «De ce fait, les gestionnaires en vérification des prestations des caisses-maladie me connaissent bien et vice versa. Cela crée une relation de confiance qui facilite la collaboration et permet notamment des discussions préalables informelles sur des cas complexes.»

Pour s'entendre avec les caisses-maladie, il est important que le besoin des prestations d'ASD soit justifié de manière professionnelle et vérifiable. «Vous apprenez cela en étudiant les soins. De plus, je me renseigne constamment sur les bases juridiques, les décisions des tribunaux et via des études afin de pouvoir argumenter sur une base scientifique et juridique actuelle et solide», explique-t-elle. Enfin, une bonne documentation des soins contribue aussi à une bonne coopération avec les assureurs. «Tous les employés de l'ASD devraient donc être formés sur le thème de la documentation. Les caisses d'assurance maladie proposent par exemple elles-mêmes des cours sur ce thème», conseille-t-elle. L'APN elle-même déduit de son travail quotidien comment les processus peuvent être améliorés au sein de l'ASD d'Oberthurgau et forme son équipe en conséquence.

Si Bernadette Hof pouvait conclure en souhaitant une amélioration du financement des prestations d'ASD, elle aborderait un sujet qui lui tient également à cœur dans son travail quotidien: la prévention. «Si l'ASD était rémunérée pour la prévention, elle pourrait avoir beaucoup d'impact», dit-elle. «Une bonne prévention coûte de l'argent à court terme mais améliore à long terme la santé psychique et physique des gens et réduit ainsi les coûts globaux de la santé.»

Kathrin Morf

### Exemple d'une grande organisation: l'AVASAD

**FG.** Au sein de l'ASD d'Oberthurgau, qui compte 108 employés et 800 clientes et clients, une experte en soins est chargée des discussions et des litiges avec les assureurs. Mais comment règle-t-on ces questions dans une organisation d'ASD d'une envergure bien plus grande? Prenons l'exemple du dispositif de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD), qui compte plus de 4900 employés et près de 36 000 clientes et clients. Le dispositif de l'AVASAD s'occupe d'un peu plus de 600 litiges par an en lien avec les prestations facturées aux assureurs. «Ces litiges se règlent en général à l'amiable», relève Flavio Carbone, responsable tarification et contentieux au sein de l'AVASAD depuis 21 ans. Il ajoute que les relations avec les assureurs sont bonnes. L'association cantonale vaudoise est composée de sept entités, qui existent sous forme d'associations et de fondations régionales. En cas de litige, ce sont ces entités régionales qui tentent en première ligne de résoudre le problème en précisant l'activité qui a été accomplie pour la cliente ou le client en question, tenant compte de ses besoins effectifs selon sa situation, les circonstances, et son environnement. Au cas où l'assureur maintient sa position malgré l'opposition de l'entité régionale, ces litiges sont ensuite soumis à l'AVASAD en deuxième ligne. Ces litiges portant principalement sur des questions cliniques ou de documentation, l'unité tarification, facturation et contentieux collabore étroitement avec le service du développement des pratiques professionnelles qui fournit une expertise clinique sur les dossiers. Pour des raisons de confidentialité, Flavio Carbone ne se prononce pas sur les cas nécessitant d'être traités à un échelon supérieur, par exemple par le Tribunal arbitral des assurances du canton de Vaud.

\* La communauté d'achat HSK est responsable des tarifs juridiquement valables dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins (AOS) pour les trois assureurs Helsana, Sanitas et KPT, dans l'intérêt des assurés. Informations sous: [www.ecc-hsk.info/fr](http://www.ecc-hsk.info/fr).



# Commander des produits sans le tracassé de la facturation

Les organisations d'aide et de soins à domicile (ASD) peuvent commander des moyens auxiliaires médicaux auprès de Publicare, mais aussi confier à l'entreprise la facturation directe aux assureurs, y compris tous les litiges et le contrôle des limites. Au sein de l'ASD Région Berne Nord (ReBeNo), on est convaincu que les clientes et clients profitent aussi de cette manière de procéder.

«Quelle organisation d'aide et de soins à domicile (ASD) aime se disputer avec les caisses-maladie?», interroge Marc Klopfenstein, directeur du service d'ASD Région Berne Nord (ReBeNo). En conséquence, il a externalisé, il y a dix ans déjà, les défis administratifs liés au financement complexe des moyens auxiliaires médicaux – à Publicare.

Publicare compte aujourd'hui plus de 90 employés et est le plus grand spécialiste de Suisse pour la livraison et la facturation de moyens auxiliaires médicaux ainsi que pour le conseil autour de 13 000 produits proposés dans les domaines de l'incontinence, des stomies, des trachéotomies et du traitement des plaies (voir Magazine ASD 2/2021). Le partenaire premium d'Aide et soins à domicile Suisse, dont le siège est à Oberrohrdorf (AG), compte déjà parmi ses clients plus de 500 antennes d'ASD de tous les cantons. Et ce nombre ne cesse d'augmenter depuis la nouvelle réglementation relative à la liste des moyens et appareils (LiMA; voir encadré). Publicare conseille les organisations d'ASD de manière exhaustive et envoie les produits souhaités gratuitement, rapidement et sans supplément pour quantité minimale – dans le cas des

produits de la catégorie B de la LiMA, la plupart du temps directement au domicile des clientes et clients au lieu de les envoyer aux antennes d'ASD. Cela signifie que les organisations d'ASD n'ont plus besoin de gérer leur propre stock de ces produits. «De plus, notre service comprend la prise en charge de toutes les tâches administratives relatives à la facturation des produits», explique Martin Jenny, responsable du service externe chez Publicare. «Nous nous occupons donc directement du décompte avec les caisses-maladie, les assurances-accidents et l'AI. Et nous nous chargeons des éventuelles contestations et des refus.» En bref, Publicare fournit à l'ASD, en plus des produits adéquats, un allègement des tâches administratives liées à la facturation de ces mêmes produits.

## Comment se déroulent les discussions en cas de refus

L'entreprise traite 6500 refus par an. «Et ce chiffre devrait augmenter, car les organismes de financement effectuent de plus en plus de contrôles et posent des questions toujours plus critiques», explique Daniela Zbinden, responsable d'équipe du service clientèle. Les refus ont des raisons très diverses. Par-



«Mon équipe chez  
Publicare n'est pas douée  
pour abandonner.»

Daniela Zbinden, Publicare

fois, une caisse-maladie souhaite modifier la facturation, parfois elle considère que d'autres organismes de financement sont tenus de payer. «Avec certaines caisses-maladie, nous pouvons discuter rapidement et simplement. Avec d'autres, il faut beaucoup de patience et de persévérance», rapporte Daniela Zbinden. Ces traits de caractère ne semblent pas rares dans son équipe: «Nous ne sommes pas doués pour abandonner», sourit-elle. «Et nous savons exactement quand nous avons raison.» Cette assurance en termes de droit et d'injustice repose sur une vaste expérience: Publicare traite depuis des années toutes sortes de décomptes et litiges pour une clientèle issue de toute la Suisse. «Et nous avons investi beaucoup de temps et d'argent pour que nos employés soient toujours «à jour» en ce qui concerne toutes les bases juridiques pertinentes», explique Martin Jenny.

#### Surveillance préventive des limites et des prescriptions

Publicare accorde par ailleurs une grande importance aux mesures préventives afin d'éviter les litiges. Et veille par exemple à une facturation de haute qualité. «Nous entretenons en outre de bonnes relations avec de nombreux responsables au sein des assurances, qui font confiance à notre expérience et à nos compétences. S'il y a un problème avec une facture ou une question en suspens, ils nous appellent souvent pour une clarification simple», explique Daniela Zbinden. Le service clientèle contrôle aussi la date d'expiration de chaque ordonnance et s'occupe d'en établir une nouvelle à temps. Il surveille éga-

lement les limites annuelles de la LiMA dans le domaine de l'incontinence et des stomies. Si les 80 % de cette limite sont atteints, les collaborateurs contactent la personne concernée et l'aident, si besoin, à faire une demande élargie de garantie de prise en charge des coûts. «Nous connaissons les mots clés et les formulations nécessaires pour une demande réussie», assure Daniela Zbinden. Si ces mesures préventives ne suffisent pas, la persévérance du service clientèle entre à nouveau en jeu. «Si une augmentation de limite est refusée, je mets déjà en route cinq réexamens», rapporte-t-elle. «Car si mon client se voit refuser son droit à plus d'argent, je dois agir face à ce comportement déloyal.»

«Dans l'ensemble, notre service offre une décharge importante aux organisations d'ASD en ce qui concerne les prestations administratives non facturables», résume Martin Jenny. «De plus, les services d'ASD ont la garantie que nous conseillons et soutenons notre clientèle commune avec compétence – et que nous veillons à ce que les assureurs ne leur répercutent pas de coûts supplémentaires.» La facturation faite par Publicare constitue également un avantage financier pour de nombreux clients, car depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2021, un montant maximal de remboursement réduit s'applique en cas de facturation par les organisations d'ASD: le «MMR Soins». «En revanche, en tant que centre de distribution officiel, Publicare peut facturer avec le «MMR Utilisation par l'assuré» qui est jusqu'à 25 % plus élevé», fait remarquer Martin Jenny. Actuellement, par exemple, environ 95 % des produits de traitement des plaies de Publicare sont conformes à la LiMA. «Si quelque chose change au niveau de la conformité à la LiMA, nous allons proactivement à la rencontre de nos clientes et clients et leur indiquons les modifications à apporter à leur assortiment préféré pour qu'ils puissent continuer à commander le plus possible en conformité avec la LiMA», explique Martin Jenny. Publicare procédera de même quand la Confédération annoncera quels produits figureront sur la liste C de la LiMA dès le 1<sup>er</sup> octobre 2022 et pourront par conséquent être facturés aux caisses-maladie. «Je pourrai m'exprimer sur ces produits que le 1<sup>er</sup> octobre. A l'heure actuelle, cela reviendrait à lire dans le marc de café», ajoute-t-il. «Je peux par contre déjà dire avec certitude que Publicare sera prête pour la nouvelle réglementation le 1<sup>er</sup> octobre 2022. Et ce, même si la Confédération ne communique les détails à ce sujet que le soir du 30 septembre.»

#### Des avantages en termes de ressources et de qualité

L'ASD ReBeNo compte actuellement 115 employés, 11 apprentis et environ 550 clientes et clients. Selon le directeur Marc Klopfenstein, les raisons pour lesquelles l'organisation bernoise mise sur le service de Publicare sont multiples: «Le stockage et la facturation des moyens auxiliaires médicaux deviennent de plus en plus complexes et coûteux. Et la situation juridique change constamment, ce qui nécessite des formations continues.» Une organisation d'ASD ne pourrait et ne devrait plus gagner d'argent dans ce domaine. L'externali-

## Incertitudes autour de la liste des moyens et appareils (LiMA)

La liste des moyens et appareils (LiMA) régleme les moyens et appareils pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS). En 2017, le Tribunal fédéral décide dans deux arrêts que l'AOS n'a pas à payer pour les produits de soins utilisés par les professionnels. C'est pourquoi les produits à usage professionnel ne sont généralement plus payés par les assureurs dès 2019. Souvent, les financeurs résiduels comblent les lacunes de financement qui en résultent, mais parfois seulement après de longues discussions. A l'époque, Publicare ne fait pas que soutenir les organisations d'ASD comptant parmi ses clientes – et au besoin encore aujourd'hui – au moyen du décompte direct avec les assureurs: l'entreprise met aussi à disposition des rapports détaillés sur les produits destinés à un usage professionnel, afin de faciliter le décompte des organisations avec les financeurs résiduels (voir Magazine ASD 2/2021).

Le 1<sup>er</sup> octobre 2021, après de longues négociations, la nouvelle réglementation LiMA entre en vigueur: depuis, les assureurs financent à nouveau des produits à usage personnel et à usage professionnel. La LiMA reste toutefois subdivisée: la catégorie A comprend des produits comme les gants d'examen, qui servent notamment à l'autoprotection du personnel de l'ASD. Ceux-ci continuent de faire partie des coûts globaux et ne peuvent pas être remboursés séparément. La catégorie B contient les produits de l'ancienne LiMA comme les pansements ou les produits d'aide à l'incontinence. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2021, ils peuvent à nouveau être facturés directement aux assureurs. Conformément à l'article 24 OPAS, un montant maximal de remboursement réduit (le «MMR soins») s'applique à ces produits, notamment lors de la facturation par les professionnels des soins ou les organisations d'ASD. La catégorie C regroupe les produits qui, selon la définition de l'Office fédéral de la santé publique, sont uniquement destinés à un usage professionnel. Ceux-ci bénéficient d'une année de transition durant laquelle des demandes d'inscription dans la LiMA définitive peuvent être soumises à la Confédération. Les produits dont l'admission n'aura pas été approuvée au 1<sup>er</sup> octobre 2022 ne pourront plus être facturés aux assureurs. Des associations telles qu'Aide et soins à domicile Suisse critiquent la menace d'un report des coûts de ces produits sur les clientes et clients. Elles estiment en outre que le délai de transition est trop court. Et que c'est aux fabricants et non aux prestataires de services de juger de la conformité des produits avec la LiMA et de demander leur admission à la LiMA.

sation de ces tâches est donc rentable en termes de ressources financières et humaines. «Nous apprécions vraiment le soutien compétent de Publicare dans ce domaine», dit-il.

Tous les six ou douze mois, Marc Klopfenstein peut obtenir une évaluation transparente de ce que Publicare a entrepris au nom de l'ASD ReBeNo. «Les litiges que Publicare règle pour nos clientes et clients se comptent sur les doigts d'une main.» Ce faible nombre s'explique par le fait que Publicare effectue un travail préparatoire minutieux, notamment en contrôlant les ordonnances et les limites. «Et par la position forte que l'entreprise occupe dans les négociations avec les assureurs grâce à son expérience dans toute la Suisse – une position qu'une organisation d'ASD ne peut pas atteindre seule», ajoute Marc Klopfenstein. Selon le directeur, tout cela – ainsi que le MMR plus élevé avec lequel Publicare peut facturer – permet de maintenir au plus bas les coûts supportés par les clientes et clients de l'ASD ReBeNo. Il s'agit de la raison principale de ce partenariat: «L'ASD ReBeNo soigne et prend en charge ses clientes et clients de manière qualitative et Publicare s'occupe d'eux de manière qualitative en ce qui concerne les moyens auxiliaires médicaux.» Et de conclure: «L'ASD remplit ainsi sa mission centrale qui consiste à toujours trouver la solution optimale pour ses clientes et clients.»

Kathrin Morf



**«Le stockage et la facturation des moyens auxiliaires médicaux deviennent de plus en plus complexes et coûteux.»**

Marc Klopfenstein, ASD ReBeNo

# «Les données des patients sont très personnelles et sont à protéger»

La nouvelle loi fédérale sur la protection des données entrera vraisemblablement en vigueur en septembre 2023. La professeure Franziska Sprecher, experte en protection des données, explique pourquoi l'Aide et soins à domicile devrait connaître cette loi et prendre soin des données de ses clientes et clients.

Le droit de disposer de ses propres données est un droit fondamental pour tous les citoyens et citoyennes – c'est ce que stipule la Constitution fédérale. Professeure assistante de droit public et administratif, plus particulièrement de droit de la santé à l'Université de Berne, Franziska Sprecher n'est toutefois pas d'avis que ce droit est toujours respecté dans le système de santé suisse. «Souvent, l'attitude de base qui prévaut est que la protection des données est en premier lieu une contrainte et qu'elle coûte de l'argent», dit-elle. «Toutes les personnes concernées doivent enfin reconnaître que les données des patients sont très personnelles et qu'elles doivent être protégées. Et que ces données appartiennent toujours aux patientes et aux patients.» Elle souhaite en outre que les prestataires de services comme l'Aide et soins à domicile (ASD) acquièrent davantage de connaissances approfondies sur l'utilisation de données.

Franziska Sprecher demande depuis des années que la protection des données dans le domaine de la santé soit mieux réglementée. La Confédération a récemment assuré que cela est précisément en cours: la loi fédérale révisée sur la protection des données (LPD) et l'ordonnance correspondante (OLPD) entreront vraisemblablement en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2023. Celles-ci devraient accorder aux patientes et patients davantage de droits sur leurs données<sup>1</sup>.

«La loi s'adapte par endroits au règlement sur la protection des données de l'UE et aux changements technologiques. Elle apportera des améliorations, mais ne résoudra certainement pas tous les problèmes», estime Franziska Sprecher.

## Conformité à la LPD: une question de temps pour l'ASD

Mais la LPD est-elle vraiment pertinente pour toutes les organisations d'ASD? Les organisations d'ASD ayant un mandat de prestations communal ou cantonal sont soumises à la loi cantonale sur la protection des données et non à la LPD – du moins quand elles fournissent exclusivement des prestations dans le cadre de leur mandat de prestations. En revanche, en cas d'activité mixte, la LPD s'applique à l'ensemble des activités de l'organisation. C'est ce qu'indique Aide et soins à domicile Suisse dans sa fiche d'information «Révision de la loi sur la protection des données: principaux changements»<sup>2</sup>. Aucune organisation d'ASD ne pourra toutefois ignorer longtemps la nouvelle LPD, souligne Franziska Sprecher: «Les lois cantonales doivent être conformes à la loi fédérale, elles peuvent tout au plus la concrétiser ou la



renforcer. Ce n'est donc qu'une question de temps avant que tous les cantons adaptent leurs décrets relatifs à la protection des données à la LPD révisée.» C'est pourquoi Aide et soins à domicile Suisse conseille aux organisations d'ASD de se préparer dès maintenant aux modifications de la LPD. La fiche d'information explique par exemple la nouvelle obligation des organisations de tenir un registre de tous les traitements de données. Dans un entretien accordé au «Magazine ASD», Franziska Sprecher formule d'autres recommandations sur la manière dont chaque organisation d'ASD peut travailler à sa conformité avec la LPD.

### Recommandations sur la protection des données et l'analyse des risques

La LPD révisée et la littérature spécialisée mentionnent que chaque entreprise doit disposer d'une personne responsable de la protection des données. Cette personne interne ou externe doit être formée de manière appropriée et tenir notamment un registre des traitements de données, élaborer des directives relatives à la protection des données et vérifier leur respect. Le Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence décrit cela plus précisément dans la notice explicative «Conseillers à la protection des données en entreprise»<sup>3</sup>. «En fait, il ne s'agit pas d'une obligation légale mais d'une recommandation», précise Franziska Sprecher. «Je me rallie toutefois à cette recommandation, car un responsable de la protection des données est important pour l'ASD et décharge l'ensemble des employés.» Selon elle, il est possible que deux personnes se partagent cette tâche. «L'essentiel est que la responsabilité soit clairement définie et que les personnes compétentes ne se consacrent pas «comme ça en passant» à la protection des données.» En outre, la personne responsable doit bien connaître les processus internes de l'organisation d'ASD. Et doit pouvoir aborder les erreurs sans crainte des conséquences. «Enfin, celle-ci doit disposer du savoir-faire juridique nécessaire. Son employeur doit s'en assurer, si besoin par le biais d'une formation ou d'un perfectionnement.»

Selon l'art. 16 de la nouvelle LPD, une autre nouvelle obligation est la suivante: «Si le traitement de données prévu entraîne vraisemblablement un risque accru pour la personnalité ou les droits fondamentaux de la personne concernée, le responsable [...] doit effectuer au préalable une analyse d'impact relative à la protection des données.» Les organisations d'ASD sont des entreprises présentant ce risque accru, car elles traitent des données à protéger. Parmi celles-ci, on trouve désormais non seulement les données de santé, mais aussi les données génétiques et biométriques ainsi que celles relatives à l'ethnie. Le traitement de données sensibles n'étant pas explicitement autorisé par la loi, il n'est permis qu'avec le consentement explicite des personnes concernées. «L'ASD ne doit vérifier qu'une seule fois fondamentalement les risques liés à ses traitements de don-

nées. Par la suite, elle ne doit pas le faire à chaque fois si les procédures restent les mêmes», rassure Franziska Sprecher. Ce qui importe, selon elle, c'est que tous les employés sachent quand un traitement de données est inhabituel et nécessite une analyse de risque spécifique.

### Recommandations sur la transmission des données

Selon Franziska Sprecher, la transmission de données de patients constitue un défi particulier par rapport à la conformité à la LPD – notamment les points suivants:

- **Assureurs:** La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) stipule que les fournisseurs de prestations doivent transmettre aux assureurs les données des patients dont les assureurs ont besoin pour remplir leur mandat. Le Tribunal fédéral a en outre déclaré que les assureurs ont un droit étendu à l'information, par exemple pour le contrôle du caractère économique des prestations. «Néanmoins, l'ASD ne doit pas transmettre tout ce qui lui est demandé sans réfléchir. Au lieu de cela, elle devrait bien vérifier ce dont un assureur a vraiment besoin pour répondre à une question ouverte», explique Franziska Sprecher. Elle recommande à chaque organisation d'ASD d'envoyer à ses collaborateurs une fiche d'information sur les transmissions de données qui ne posent pas de problème et celles qui doivent être examinées de plus près.
- **Autres prestataires de services:** L'ASD transmet les données de ses clientes et clients à d'autres prestataires de services, par exemple via le dossier électronique du patient (DEP). Franziska Sprecher estime que le DEP est une bonne solution par rapport à la protection des données. Elle estime toutefois que l'ASD doit réfléchir aux données avec lesquelles elle «alimente» le DEP afin de respecter la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) et la souveraineté des données de ses clientes et clients. «La loi dit de manière un peu vague que les fournisseurs de prestations mettent dans le DEP

<sup>1</sup> Selon la Confédération, «il est prévu que le nouveau droit de la protection des données entre en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2023». Le Conseil fédéral doit encore prendre la décision nécessaire à cet effet [état: 30.07.2022]. La LPD régit tous les traitements de données personnelles – désormais uniquement des personnes physiques et non plus morales. De plus amples informations sont disponibles sous: [www.bj.admin.ch/bj/fr/home/staat/gesetzgebung/datenschutzstaerkung.html](http://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/staat/gesetzgebung/datenschutzstaerkung.html)

<sup>2</sup> La fiche d'information «Révision de la loi sur la protection des données: principaux changements» de l'avocat Hans-Ulrich Zürcher a été publiée le 01.04.2022 sur l'Extranet d'Aide et soins à domicile Suisse.

<sup>3</sup> La notice explicative sur les conseillers à la protection des données en entreprise est disponible sous: [www.edoeb.admin.ch/edoeb/fr/home/protection-des-donnees/handel-und-wirtschaft/entreprises/les-conseillers-a-la-protection-des-donnees-en-entreprise/les-conseillers-a-la-protection-des-donnees-en-entreprise.html](http://www.edoeb.admin.ch/edoeb/fr/home/protection-des-donnees/handel-und-wirtschaft/entreprises/les-conseillers-a-la-protection-des-donnees-en-entreprise/les-conseillers-a-la-protection-des-donnees-en-entreprise.html)

## Complément: Aide et soins à domicile Suisse et le cadre légal

Aide et soins à domicile Suisse aide les organisations d'ASD de différentes manières à appliquer correctement les lois. En outre, l'association faîtière s'engage pour que le cadre légal ne complique pas leur quotidien. Par exemple, dans les domaines suivants:

- **Droit de la protection des données:** Aide et soins à domicile Suisse n'a pas seulement rédigé une fiche d'information sur la nouvelle loi sur la protection des données (voir article relatif à cet encadré). Comme l'indique le directeur adjoint Cornelis Kooijman, l'association faîtière veille aussi à la protection des données en ce qui concerne le pool de données national HomeCareData (HCD). Ce pool est alimenté volontairement par les organisations d'ASD avec des données codées issues de l'évaluation des besoins au moyen d'interRAI HC<sub>Suisse</sub>. «La conformité à la loi du HCD et du règlement des données correspondant a été contrôlée et confirmée par un expert en 2011», explique Cornelis Kooijman. Les dispositions relatives à la protection des données sont respectées, notamment parce qu'une organisation d'ASD peut consulter uniquement ses propres données dans HCD. Si, lors d'un benchmark, ses propres données sont comparées à l'ensemble des données du pool, il n'est pas possible de tirer des conclusions sur d'autres organisations. De plus, le pool de données est géré par l'Université de Berne, qui répond à des exigences élevées en matière de protection des données. Et la commission HCD examine minutieusement toute transmission de données à des fins de recherche. La conformité du HCD avec la protection des données sera à nouveau contrôlée en cas de nouveautés – comme actuellement en raison de l'ouverture de HCD aux non-membres d'Aide et soins à domicile Suisse.
- **Droit des assurances:** Aide et soins à domicile Suisse s'engage pour de bonnes bases juridiques en matière de financement des prestations d'ASD. L'association faîtière négocie par exemple les conventions tarifaires et administratives avec les assureurs. De plus, elle s'engage pour des réglementations adaptées à l'ASD en ce qui concerne la liste des moyens et appareils (LiMA; voir encadré p. 29).
- **Droit du travail:** Aide et soins à domicile Suisse s'engage par exemple pour une mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers, qui améliore rapidement et durablement les conditions de travail dans le domaine des soins. De même, Aide et soins à domicile Suisse élabore actuellement une fiche d'information sur ce qui doit être pris en compte du point de vue du droit du travail lorsque les organisations d'ASD engagent des proches soignants.
- **Droit des patients:** Les mesures de qualité qui sont importantes pour respecter les droits des patients sont notamment expliquées dans le Manuel de qualité d'Aide et soins à domicile Suisse, récemment révisé. «La qualité est très importante pour l'ASD – mais il faut absolument que ses dépenses pour les mesures de qualité et le développement de la qualité soient financées de manière suffisante», déclare Cornelis Kooijman. Aide et soins à domicile Suisse s'engage également avec résolution dans ce sens, par exemple dans les négociations actuelles avec la Confédération concernant les contrats de qualité requis (voir Magazine ASD 3/2022).

des informations «pertinentes pour le traitement». Chaque organisation d'ASD doit donc bien réfléchir à ce qui est, pour elle, «pertinent pour le traitement». Tout le reste peut toujours être mis par les clientes et les clients eux-mêmes dans le DEP.»

- **Recherche:** «La recherche est extrêmement importante. Cependant, l'ASD doit particulièrement bien réfléchir à cette transmission complexe», déclare Franziska Sprecher. Si les données sont anonymes, elles peuvent toujours être transmises. En revanche, si l'on peut en tirer des conclusions sur une personne, il faut son consentement. «Mais l'ASD ne peut évidemment pas demander à chaque fois à toutes les personnes concernées si elles sont d'accord», admet-elle. Une possibilité serait d'inclure la transmission à la recherche dans les conditions générales (CG). Franziska Sprecher considère toutefois avec scepticisme le «consensus général» qui en résulterait, en raison de son manque de précision juridique. C'est pourquoi elle espère qu'une réglementation précise et nationale sur la transmission de données à destination de la recherche sera bientôt adoptée. D'ici là, une association nationale ou cantonale d'ASD pourrait régler de manière uniforme la manière dont ses membres doivent procéder dans ce domaine. «Chaque organisation d'ASD devrait en outre se former sur des thèmes tels que l'anonymisation et la pseudonymisation. Et en cas d'incertitude, elle devrait demander conseil à des spécialistes, par exemple à une commission d'éthique cantonale.»

### Recommandations sur la remise de données et le devoir d'information

Désormais, la LPD stipule également le droit des personnes concernées à la remise et à la transmission gratuites des données dans un format électronique courant. «Une organisation d'ASD doit donc mettre à disposition, sur demande, toutes les données personnelles d'une cliente ou d'un client dans un format qui peut être lu par d'autres systèmes», explique Franziska Sprecher. «Un PDF n'est donc pas une bonne solution, mais un format Excel suffit, par exemple.»

En outre, l'art. 16 de la LPD révisée règle de manière plus complète le «devoir d'information lors de la collecte de données personnelles»: les organisations d'ASD doivent désormais communiquer à leurs clientes et clients le nom de la personne responsable de la protection des données ou encore indiquer avec qui des données sont échangées et dans quel but. Dans ses articles spécialisés, Franziska Sprecher souligne souvent que le consentement au traitement des données présuppose que les personnes concernées comprennent les faits. «C'est pourquoi l'ASD ne devrait pas se contenter de remettre ses CG qui sont rédigées de manière compliquée. Au lieu de cela, elle devrait comprendre parfaitement son propre traitement de données – et veiller proac-



tivement à ce que ses clientes et clients et leurs proches fassent de même. Une fiche d'information et des explications sur le site web, faciles à comprendre, les y aident.»

### La marche à suivre jusqu'à la conformité à la LPD

Mais par où une organisation d'ASD doit-elle commencer pour se mettre en conformité à la LPD? Dans sa fiche d'information, Aide et soins à domicile Suisse propose que chaque organisation commence par établir une vue d'ensemble de sa propre situation en matière de protection des données. Pour cette analyse, il faudrait faire appel, le cas échéant, à un soutien externe. Les points suivants doivent être analysés:

- De quel stock de données l'entreprise dispose-t-elle?
- Où, comment et par qui les données sont-elles traitées?
- Comment l'accès aux données est-il réglementé?
- Les exigences en matière de sécurité des données, de limitation du stockage et d'archivage sont-elles remplies?
- Qui est responsable de la protection des données au sein de l'organisation?

Il faut donc une analyse complète de la situation de départ, qui comprend aussi un examen de la conformité de tous les traitements de données et une identification des risques qui y sont liés. Sur cette base, une organisation d'ASD peut élaborer un concept de protection des données et prendre des mesures ciblées sur le plan technique, organisationnel et personnel – le cas échéant, à nouveau avec un soutien externe. «Je conseillerais aussi cette approche. Car une organisation d'ASD ne sait ce qu'elle doit améliorer qu'après un état des lieux minutieux», confirme Franziska Sprecher. Enfin, les erreurs en matière de sécurité des données sont souvent commises inconsciemment. Par exemple, une organisation d'ASD n'empêche pas les personnes non autorisées de jeter un coup d'œil sur ses ordinateurs ou ses tablettes.

Ce que Franziska Sprecher recommande toujours, c'est de former et sensibiliser tous les employés autour de la protection des données. En effet, ils sont tous tenus de garantir la sécurité des données – et de respecter le secret professionnel. Si des employés «causent» par exemple en privé sur leurs clientes et clients, cela peut avoir différentes conséquences pour eux – mais aussi pour l'organisation. «Souvent, il s'agit «seulement» d'une atteinte à sa réputation, mais en cas de plainte, il existe aussi le risque de conséquences pénales et de répercussions en matière de responsabilité», explique Franziska Sprecher. La LPD stipule désormais que les responsables ou l'entreprise s'exposent à des amendes pouvant aller jusqu'à 250 000 francs.

### Financement de la protection des données et perspectives

Ce que la nouvelle LPD ne règle pas, selon Franziska Sprecher, c'est le financement de la protection des données.



«L'ASD doit vérifier une fois fondamentalement les risques liés à ses traitements de données.»

Prof. Dr. Franziska Sprecher, Université de Berne

«Notre politique doit garantir que le financement initial pour l'introduction de mesures de protection des données tout comme leur maintien au quotidien soient financés. Cela vaut en particulier pour les organisations d'ASD, car elles ne peuvent pas modifier leurs prix à leur guise», demande-t-elle. «La Confédération ne peut pas élaborer de grands plans dans le domaine de la protection des données et les faire échouer à cause du financement. La sécurité des données a un prix – et elle vaut aussi ce prix.»

Si Franziska Sprecher pouvait apporter un changement en matière de sécurité des données, il ne s'agirait pas d'une clause légale. «Le plus urgent, c'est que l'Etat veille à ce que nous abordions plus profondément, plus largement et plus tôt le thème de la gestion responsable des données. De préférence dès l'école maternelle. Car le traitement des données devient de plus en plus une partie extrêmement centrale de notre quotidien», relève-t-elle. «Et comme la littératie des données est particulièrement importante dans le secteur de la santé, elle doit faire partie intégrante de chaque formation dans ce domaine. Car si l'on ne comprend pas l'importance de la protection des données, le fait est que la meilleure des lois ne sert à rien.»

Kathrin Morf

Le «Magazine ASD» abordera en 2023 des sujets comme le traitement et la protection des données ou la cybercriminalité dans le cadre d'un dossier.



Depuis un AVC, Madeleine Monnard a de la peine à marcher. Le civiliste Aurélien Mroczek, qui l'accompagne volontiers en promenade, lui a construit une rampe dans son jardin.  
Photo: Flora Guéry

## «Nous avons l'esprit plus tranquille depuis qu'il est là»

Le Réseau santé et social de la Veveyse (RSSV), à Châtel-Saint-Denis (FR), participe au projet pilote «Assistance ambulatoire» de l'Office fédéral du service civil. Celui-ci permet d'organiser des affectations de civilistes dans le domaine ambulatoire. C'est ainsi qu'Aurélien Mroczek, 21 ans, a été engagé par le RSSV pour une durée de six mois. De part et d'autre, l'expérience s'avère positive.

«Ils ont une bonne connexion tous les deux.» René Monnard, 79 ans, a le sourire aux lèvres. Il regarde avec tendresse son épouse Madeleine interagir avec Aurélien Mroczek, un civiliste de 21 ans qui s'apprête à passer quelques heures avec eux. Tous trois se trouvent dans le jardin du couple, à Châtel-Saint-Denis (FR), sous un soleil radieux. Le programme de l'après-midi n'a pas encore été décidé. Madeleine Monnard murmure que la visite de l'ergothérapeute, partie à l'arrivée du civiliste, l'a fatiguée. La Châteloise de 76 ans souhaite se reposer au salon.

L'AVC qu'elle a subi il y a trois ans lui a laissé des séquelles. Malgré d'énormes progrès qui lui ont valu de remarcher et de retrouver la parole, son mari n'ose pas la laisser seule car elle est parfois désorientée. C'est pourquoi la présence d'Aurélien Mroczek le rassure et lui offre un moment de sérénité. Et Madeleine Monnard apprécie la compagnie de leur hôte: «Je suis toujours contente de le voir», affirme la septuagénaire.

### Un engagement de six mois

Si le jeune homme de Clarens (VD) rend visite au couple ce jour-là, c'est parce qu'il a été engagé par le Réseau santé et social de la Veveyse (RSSV) pour une durée de six mois dans le cadre de son service civil. Depuis le début de l'année, le RSSV participe à un projet pilote de l'Office fédéral du service civil (CIVI) appelé «Assistance ambulatoire». Celui-ci a pour objectif d'expérimenter la possibilité future d'employer des civilistes dans le domaine ambulatoire afin qu'ils contribuent à aider les personnes nécessitant une prise en charge ainsi que leurs proches (voir encadré). Dans le cas d'Aurélien Mroczek, le RSSV peut compter sur lui pour réaliser des prestations d'accompagnement et de soutien, régulières ou ponctuelles, de tous types. «Il apporte son soutien uniquement pour des tâches d'assistance qui ne font pas partie des prestations fournies par le réseau ou par des services spécialisés», relève Colette Iriarte, infirmière responsable d'un secteur dédié aux soins et coordinatrice du projet au RSSV.

En phase de test, cette offre répond à un besoin, selon l'infirmière qui travaille aux soins à domicile depuis plus de vingt ans. Elle s'adresse en priorité à des personnes seules ou à des familles dont l'un des parents est malade ou dont l'un des enfants est en situation de handicap. La plupart des bénéficiaires sont des personnes suivies par le personnel de l'aide et des soins à domicile ou des proches aidants, comme c'est le cas pour René Monnard.

### Des visites utiles et précieuses

Cela fait déjà plusieurs mois qu'Aurélien Mroczek se rend chez les Monnard au rythme de deux après-midis par semaine. Souvent, il s'occupe d'abord de leur jardin. Puis il reste avec Madeleine Monnard pendant que son mari profite de faire une autre activité comme aller à la déchetterie. En parallèle, le civiliste encourage Madame Monnard à marcher sur son tapis de course. «Nous allons aussi nous promener ou nous jouons à des jeux», explique Aurélien Mroczek.

Madeleine Monnard bénéficie des prestations du RSSV au quotidien, avant tout pour sa toilette. C'est dans ce contexte que son mari a pris connaissance de la possibilité de faire appel aux services du civiliste. «Dès que j'ai entendu parler de cette offre, j'ai sauté sur l'occasion. J'ai directement rempli le formulaire d'inscription», confie René Monnard. «Nous sommes de retour à Châtel-Saint-Denis après avoir vécu onze ans en Valais. A la suite de notre déménagement, j'étais au bord de l'épuisement, j'avais besoin d'aide», explique le proche aidant.

Les premières fois, Aurélien Mroczek lui a donné un coup de main pour débarrasser les derniers cartons du déménagement et pour connecter différents appareils électroniques. Lors d'une visite suivante, le jeune homme a construit une rampe extérieure qui sert d'appui à Madeleine Monnard pour descendre le talus du jardin. Pour le couple de retraités, l'aide du civiliste est précieuse: «Les visites d'Aurélien m'aident à tenir le coup», assure René Monnard.

### Un civiliste réservé mais motivé

Aurélien Mroczek savait depuis longtemps qu'il voulait effectuer le service civil plutôt que militaire. C'est lors de la journée d'introduction du CIVI que l'étudiant en biochimie à l'Université de Fribourg a découvert le projet pilote «Assistance ambulatoire». «Celui-ci m'a tout de suite intéressé. Pouvoir me rendre utile, c'est exactement comme cela que j'imaginai le service civil», se souvient-il. Son dossier de candidature est arrivé en premier auprès du RSSV, dont les bureaux se situent dans la zone industrielle de Châtel-Saint-Denis. «C'est le seul candidat que nous avons rencontré en entretien. Il s'est montré quelque peu réservé, mais sa motivation était évidente», indique Colette Iriarte.

Aurélien Mroczek a été engagé au 1<sup>er</sup> janvier 2022. Son cahier des charges a été rédigé de manière ouverte afin de permettre de nombreuses possibilités d'affectation:

accompagnement pour des achats, des promenades ou des sorties, participation à des travaux extérieurs, présence pour suppléer l'absence d'un proche aidant, mais aussi présence pour des gardes de jour ou de nuit.

N'ayant pas encore d'expérience en matière de soutien social, Aurélien Mroczek a d'abord suivi les cours de formation du service civil ad hoc intitulés «communication et accompagnement» et «assistance aux personnes ayant un handicap». «Ces cours m'ont fait gagner en confiance et m'ont été très utiles. J'ai appris qu'il faut parfois se taire et écouter. Ce n'est pas grave s'il y a des blancs dans la conversation, c'est souvent dans ces moments-là que les gens s'ouvrent le plus.»

### Une entrée en matière dans un EMS

Au RSSV, le civiliste bénéficie d'un contrat à l'heure, ce qui lui permet de combiner ses affectations et ses études universitaires. Son taux d'occupation oscille entre dix et vingt heures hebdomadaires. «Au départ, nous sommes partis dans l'inconnu avec ce projet. Nous savions qu'il y avait des besoins, mais il fallait les identifier et parvenir à mettre en lien l'offre et la demande», raconte Colette Iriarte.

## Le projet pilote «Assistance ambulatoire»

Les besoins en matière d'aide aux personnes nécessitant une prise en charge augmentent et, avec eux, la nécessité de formes de soutien flexibles. Le projet pilote «Assistance ambulatoire» de l'Office fédéral du service civil (CIVI) a pour objectif de tester et d'évaluer si les personnes astreintes au service civil pourraient à l'avenir contribuer à répondre à ces besoins grâce à des affectations en ambulatoire – et dans quelles conditions. Au total, 37 «établissements d'affectation» (EA) participent au projet pilote (18 en Suisse alémanique, 13 en Romandie et 6 en Suisse italienne). A l'instar de services d'aide et de soins à domicile, il s'agit d'institutions proposant des prestations ambulatoires destinées à des personnes âgées ou en situation de handicap. L'ampleur du projet est limitée. Il est prévu de mener une centaine d'affectations dans le cadre du projet pilote jusqu'à la fin de l'année. Jusqu'à présent, selon les informations transmises par le CIVI, 79 civilistes y ont déjà participé ou ont été convoqués (de sorte que leur participation commence dans les semaines à venir). Il est trop tôt pour connaître l'avenir de ce projet pilote qui fera l'objet d'une évaluation externe. Au vu des résultats de cette évaluation, le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR) présentera un rapport au Conseil fédéral en 2023. Celui-ci servira de base de décision quant à la continuation de telles affectations. Si le Conseil fédéral détermine que des affectations de ce type doivent se dérouler de manière régulière, la loi fédérale sur le service civile (LSC) devra être modifiée. Dans ce cas de figure, on pourrait envisager que des services d'aide et de soins à domicile reconnus comme EA engagent des civilistes de manière flexible, grâce à des affectations à temps partiel ou à l'heure, selon les besoins de leurs clientes et clients.



**«Il apporte son soutien uniquement pour des tâches d'assistance qui ne font pas partie des prestations fournies par le réseau.»**

Colette Iriarte, Réseau santé et social de la Veveyse

Le RSSV a été approché par le CIVI pour la mise en place du projet pilote «Assistance ambulatoire» à l'automne 2021. La direction ainsi que la responsable des finances Carole Dumas ont immédiatement fait preuve d'enthousiasme. «Ce projet nous tenait à cœur», affirme la comptable. «Nous avons déjà discuté de longue date de la possibilité d'avoir quelqu'un à disposition qui puisse apporter son soutien en dehors du mandat de prestations du service d'aide et de soins à domicile», éclaire Carole Dumas.

La motivation de proposer cette nouvelle offre était grande, seule une question subsistait: que faire en cas de demandes insuffisantes? Une solution a été trouvée: comme «entrée en matière», Aurélien Mroczek a passé plusieurs matinées au foyer de jour de la Maison Saint-Joseph, l'un des établissements médico-sociaux appartenant au RSSV. Sur place, il a pu s'habituer à être en contact avec une population âgée, tout en effectuant des heures en attendant d'être davantage sollicité. «Cela nous a aussi permis d'apprendre à le connaître et de confirmer notre choix qu'il s'agissait du candidat adéquat pour intervenir à domicile», explique Colette Iriarte.

#### «Surpris en bien»

La présentation d'Aurélien Mroczek à l'ensemble du personnel de l'aide et des soins à domicile a eu lieu lors d'une séance d'équipe. Il s'est ensuite rendu une poignée de fois sur le terrain en tandem afin de se familiariser avec cer-

taines situations. L'universitaire ne savait pas à quoi s'attendre: «Dès le début, j'ai été surpris en bien. Les contacts avec les personnes que je devais aider se sont faits naturellement.»

Au sein du réseau, c'est Colette Iriarte qui s'occupe de lui attribuer des missions. «Nous recevons un certain nombre de demandes et il doit me dire s'il est à l'aise avec celles-ci.» Parfois, ce sont les infirmières qui pensent à des situations où le civiliste pourrait être utile et donner de son temps. «Nous ne pouvons pas toujours répondre favorablement aux demandes des clientes et des clients. C'est pourquoi nous avons l'esprit plus tranquille depuis l'arrivée d'Aurélien car il peut se rendre disponible dans un certain nombre de cas», déclare la coordinatrice.

Elle énumère ensuite différents exemples. Comme le jour où le civiliste est allé chez une personne restée cloîtrée entre ses quatre murs depuis le début de la pandémie de Covid-19 et qui était très angoissée à l'idée de remettre un pied dehors. «Cela a pris du temps pour que cette personne accepte la venue d'une personne inconnue chez elle, mais ils ont fini par aller faire un petit tour ensemble. C'était vraiment une bonne chose», se félicite Colette Iriarte.

Pendant la durée du projet pilote, le RSSV a fixé le prix de 5 francs de l'heure pour les bénéficiaires, en plus d'un défraiement kilométrique de 74 centimes. «Si le projet devient pérenne, ce que nous souhaitons sincèrement, nous devrons certainement revoir nos tarifs à la hausse. Il n'est pas question de faire un bénéfice avec cette offre, mais son coût devra être neutre pour le réseau», indique Carole Dumas. La responsable des finances précise que les personnes ayant peu de moyens financiers pourront faire appel à la Fondation de la Veveyse pour l'aide familiale en cas de besoin.

#### Un avenir dans le social?

A l'approche de la fin de son contrat, Aurélien Mroczek tire un bilan positif de son travail de près de six mois auprès du RSSV. Le civiliste confie être sorti de sa zone de confort et avoir découvert «un autre monde». Un aspect auquel il ne s'attendait pas, c'est la reconnaissance dont les personnes qu'il a aidées ont fait preuve. «J'ai parfois été pris au dépourvu face aux compliments. On m'a par exemple dit que j'étais une belle personne, ça m'a touché», raconte-t-il.

C'est la première fois que l'étudiant exerçait un «vrai travail», selon ses propres termes. Un brin gêné, il ajoute: «En revanche, cuisiner pour les autres, ce n'est pas mon truc. Je l'ai fait chez une seule personne, mais cela n'a pas été une réussite.» Hormis cette anecdote, le jeune homme parle d'une expérience «belle» et «enrichissante». Et de conclure: «Plusieurs personnes m'ont déjà conseillé d'envisager une reconversion dans le social. L'idée me titille et continuera sans doute à me titiller encore un moment.»

# Utiliser correctement les échelles

Un groupe de travail se consacre à combler les lacunes de connaissances concernant les échelles d'interRAI HC<sub>Suisse</sub>.

**Red.** Entièrement rempli, l'instrument d'évaluation interRAI HC<sub>Suisse</sub> offre, avec les CAPs (Clinical Assessment Protocols) et les échelles, des aides à l'évaluation pour les professionnels de la santé. Malgré l'abondante documentation contenue dans les manuels, interRAI ne donne pas de recommandations sur la façon de travailler avec les échelles. Le manque de connaissances sur les échelles a motivé deux formatrices interRAI et deux infirmières expertes à créer un groupe de travail. Celui-ci s'est d'abord penché sur l'important domaine C d'interRAI HC<sub>Suisse</sub>: les capacités cognitives. Dans un article spécialisé sur les échelles Cognitive Performance Scale (CPS) 1 et 2, le groupe a notamment formulé des recommandations pour la pratique infirmière; ceci avec le soutien de la professeure lausannoise Dr Nathalie Wellens. Les voici en bref\*:

- **Codage exact:** Pour que les capacités cognitives soient correctement indiquées dans la CPS 1 et la CPS 2, il est nécessaire de recueillir des informations précises auprès du client ou de la cliente. Il est ensuite indispensable de coder correctement les items selon interRAI. Cela implique une réflexion approfondie sur les items et le codage (p. ex. facile, moyen, difficile). Les formatrices et formateurs interRAI offrent leur soutien pour les questions de codage.
- **Considérer la situation du client dans son ensemble et selon son évolution:** Le nombre de points à partir duquel la CPS 1 et la CPS 2 indiquent une restriction cognitive varie, car les échelles ont des graduations différentes (0–6 resp. 0–8). Il est possible que pour une même situation, les résultats de la CPS 1 et de la CPS 2 diffèrent (voir article détaillé\*). Les CPS 1 et CPS 2 montrent les changements des capacités cognitives en comparaison temporelle. Elles permettent ainsi de les surveiller et d'évaluer régulièrement si les objectifs de soins et les interventions doivent être adaptés. Pour les deux échelles, interRAI n'indique pas de score à partir duquel des interventions sont appropriées, bien que cela soit souvent demandé. La situation du client ne doit pas seulement être évaluée avec les résultats de CPS 1 et CPS 2, mais toujours dans le contexte d'autres échelles, des CAPs ainsi que des items individuels.
- **Maladie cognitive non diagnostiquée médicalement:** Un score élevé à la CPS 1 a une forte concordance avec une démence diagnostiquée médicalement. Si les CPS 1 et/ou CPS 2 indiquent des troubles cognitifs et qu'il n'y a pas en-

core de diagnostic médical, il peut être utile de procéder à un examen plus approfondi de la situation du client.

- **CAP 7 Perte de capacités cognitives:** Les CAPs soutiennent le processus de diagnostic et mènent à la planification des soins. Le CAP 7 Perte de capacités cognitives peut être «déclenché pour éviter une aggravation» (score CPS 1 inférieur à 3 ainsi que deux facteurs de risque ou plus) ou «non déclenché» (score CPS 1 inférieur à 3 ainsi qu'aucun ou un facteur de risque ou score CPS 1 supérieur à 3). Les CAPs sont déclenchés quand la situation peut être influencée positivement par des interventions, c'est-à-dire lorsqu'il est possible d'intervenir de manière préventive ou rééducative. La question directrice lors du traitement du CAP 7 Perte de capacités cognitives, déclenché ou non, devrait être de savoir s'il est nécessaire d'agir dans ce domaine. Dans l'affirmative, le groupe de travail recommande d'utiliser le manuel interRAI CAPs. Le chapitre CAP 7 Perte de capacités cognitives propose des objectifs de soins et des interventions. La description de l'intervention infirmière dans la planification des soins se base sur le catalogue des prestations OPAS. Celui-ci ne contient pas de prestations explicites pour la stimulation et le maintien des capacités cognitives. Pour toutes les prestations OPAS, les capacités cognitives doivent être prises en compte. Cela signifie qu'une limitation cognitive peut expliquer le temps supplémentaire nécessaire à une prestation OPAS.

En conclusion, le groupe de travail constate que les échelles d'interRAI HC<sub>Suisse</sub> aident à expliquer la situation des clientes et clients, respectivement le besoin d'aide et de soins. Les données d'interRAI HC<sub>Suisse</sub> peuvent en outre être intégrées dans le pool HomeCareData, qui fournit des conclusions importantes sur la clientèle de l'Aide et soins à domicile. C'est pourquoi il est indispensable d'utiliser correctement interRAI HC<sub>Suisse</sub>. A l'avenir, le groupe de travail est motivé à combler d'autres lacunes de connaissances dans ce domaine.

Lisbeth Durrer-Britschgi, Anna Maria Peschak, Marina Preisig,  
Nicole Oberhänsli

\* L'article complet en allemand ainsi que des informations détaillées sur les échelles se trouvent sur [www.aide-soins-domicile.ch](http://www.aide-soins-domicile.ch) et sur demande à: [nicole.oberhaensli@pfllegeschulung.ch](mailto:nicole.oberhaensli@pfllegeschulung.ch). Les membres du groupe de travail se réjouissent de vos questions et suggestions.

## 5 Questions à Nicole Reist

### «Sans mon équipe, ces succès ne seraient pas possibles»



Nicole Reist. Photo: Urs Nett

**Meilleure ultracycliste du monde, la Zurichoise Nicole Reist nous parle ici de sa persévérance, d'un défaut et de l'Aide et soins à domicile.**

**Magazine ASD: En juin 2022, vous avez été la femme la plus rapide de la course d'ultracyclisme Race Across America. En 10 jours, vous n'avez dormi au total que 9 heures, vous avez traversé des tempêtes, vous n'avez pas abandonné malgré les chutes et les fractures. Cela correspond à votre devise d'entraînement: «Le succès naît hors de la zone de confort.» Mais pourquoi vous exposez-vous encore et toujours à de telles contraintes?**

**Nicole Reist:** Même après toutes ces années, je reste fascinée par ce que l'être humain peut accomplir quand le corps et l'esprit sont en interaction. Si, en plus, j'ai derrière moi une équipe prête à faire passer entièrement ses besoins après l'objectif visé, de telles performances sont réalisables, loin de ce qu'on peut imaginer. Je m'entraîne seule 40 à 50 heures par semaine tout en travaillant à 100 %. Mais les courses sont un sport d'équipe, car sans mon équipe, ces succès ne seraient pas possibles, je suis une pièce du puzzle. Une course d'ultracyclisme, c'est comme une vie en accéléré: il y a des hauts, des bas, et le défi

consiste à trouver la solution optimale, qui peut aussi être mise en œuvre.

**Vous êtes ultracycliste et technicienne en bâtiment. Y a-t-il un autre métier que vous rêviez d'exercer ou dont vous rêvez encore aujourd'hui?**

L'enseignement a longtemps été une idée. Mais lorsque le choix professionnel est devenu plus concret, j'ai rapidement envisagé des métiers techniques et j'ai fini par devenir dessinatrice en bâtiment. Dès le début, j'ai été impressionnée par le fait de pouvoir observer les fruits de mon travail. C'est aussi pourquoi j'ai suivi des études en cours d'emploi. J'aime toujours autant mon métier et j'ai la grande chance de travailler depuis onze ans dans un bureau où ma passion est soutenue et mon équipe est comme une famille pour moi. Même si mes journées sont planifiées en raison de la double charge de travail, celle-ci a ses avantages et m'offre de l'indépendance par rapport au sport.

**Auriez-vous un défaut à nous révéler?**

Au-delà du vélo, je peux être très paresseuse. J'aime utiliser l'ascenseur ou l'escalator.

**Même une célébrité peut être fan: y a-t-il une personne connue que vous aimeriez rencontrer?**

Je ne me considère pas comme une célébrité, simplement comme quelqu'un qui a le privilège de vivre de sa passion. J'aimerais bien rencontrer la triathlète suisse Daniela Ryf. Nous sommes très semblables lorsqu'il s'agit de notre passion, le sport: nous sommes très disciplinées, concentrées et nous subordonnons (presque) tout à notre objectif.

**Comme il s'agit du «Magazine Aide et soins à domicile», une dernière question s'impose: quelles sont vos expériences avec l'Aide et soins à domicile?**

Aucune, mais j'aime beaucoup l'idée que, grâce à l'aide et aux soins à domicile, de nombreuses personnes peuvent rester dans leur environnement familial. Et les proches sont fortement déchargés, ce qui permet de préserver la qualité de vie de tous.

Interview: Kathrin Morf

### Biographie express

Née le 26 juin 1984, Nicole Reist est originaire de Weisslingen (ZH). Elle est considérée comme la meilleure femme du monde en «ultracyclisme», soit des courses cyclistes de plus de 1000 kilomètres non-stop. Enfant, elle joue au unihockey et au tennis avant de découvrir l'amour du cyclisme. Après un apprentissage de dessinatrice en bâtiment, elle commence à s'entraîner régulièrement au vélo dès 2005. En 2011, elle obtient son diplôme de technicienne ES en bâtiment – et dès 2012, elle enchaîne les victoires. A 38 ans, elle est aujourd'hui multiple championne suisse et du monde d'ultracyclisme, ainsi que plusieurs fois gagnante de courses comme la Race Across America (RAAM). La sportive de haut niveau continue néanmoins à s'entraîner selon un horaire strict: réveil à 1h30 du matin, puis 3 heures d'entraînement, travail entre 5 et 16 heures, puis à nouveau entraînement et repos au lit entre 19 et 20 heures. En juin 2022, celle que l'on surnomme «le bouquetin» a participé pour la troisième fois avec son équipe de 11 personnes à la RAAM, considérée comme la course cycliste la plus ardue au monde. Longuement en tête devant tous les concurrents, elle a chuté à plusieurs reprises et souffert de fractures, mais elle a été la première femme sur la ligne d'arrivée. Nicole Reist peut être contactée pour des conférences qui abordent des questions comme le mental et le travail d'équipe. Autrement, selon son site Internet, ses passe-temps sont: «Faire du vélo, faire du vélo, faire du vélo» ([www.nicolereist.ch](http://www.nicolereist.ch)).

## Sudoku

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

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

Délai pour les envois:  
10 octobre 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.

## 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

13 septembre 2022 (édition 5/2022)

### 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@magazineasd.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

Karin Meier, le groupe de travail échelles interRAI,  
Daniel Bossart (photos)

### Corrections

Ilse-Helen Rimoldi

### Traductions

Flora Guéry, Anne Vallelian

### Annonces

Stutz Medien AG  
Christine Thaddey, responsable des annonces  
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 de l'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, le 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.

Jouez et envoyez-nous la solution!

**1 machine à café  
Delizio Brava,  
cream white**  
offerte par iba est à gagner!




Bureau et plus

## A lire Quotidien et péripéties d'une maman aidante



**Red.** «Les enfants nous ramènent au concret. Un enfant handicapé encore plus.» Evelyne Rivat Métrailler a quatre enfants, dont un benjamin né avec le syndrome Cornelia de Lange. Dans son second livre intitulé «Le percussionniste», surnom qu'elle donne à Virgile, son fils polyhandicapé de 20 ans, la Valaisanne d'adoption raconte leurs escapades improvisées à deux mais aussi le quotidien d'une famille qui a appris à vivre avec le handicap. «Les différences enrichissent l'humanité et nos peurs l'appauvrissent», écrit-elle. Avec ce témoignage sincère et débordant d'amour, elle espère faire évoluer les mentalités.

Evelyne Rivat Métrailler: «Le percussionniste», éditions Slatkine, mai 2022, 135 pages.

## POUR LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES DONT VOUS PRENEZ SOIN

Huiles de massage minérales, lotions de massage sans parabènes ni parfums, huiles essentielles 100 % naturelles et bains d'huiles aux herbes avec une bonne tolérance cutanée pour tous les besoins.



Huiles, laits, lotions et crèmes de massage de MEDIDOR



Huiles essentielles en huit senteurs différentes de MEDIDOR



Bains d'huiles à base de plantes en trois tailles de MEDIDOR



Votre partenaire complet pour la thérapie, la santé et le mouvement  
MEDIDOR AG | Hintermättlistrasse 3 | 5506 Mägenwil | Tél. 044 739 88 11 | mail@medidor.ch | medidor.ch/fr

## Formation continue postgrade

### ÉDITIONS 2022

#### MODULES

- Conduite de projets
- Promotion de la santé & prévention
- Violence interpersonnelle

#### CAS

- CAS Coordination des soins et travail en réseau
- CAS Intégration des savoirs scientifiques
- CAS Santé au travail
- 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 l'offre complète de formations : [www.ecolelasource.ch](http://www.ecolelasource.ch)



**La Source.**

Institut et Haute  
Ecole de la Santé



**Hes.so**