Les soins à domicile doivent devenir une véritable solution de remplacement à l'hospitalisation

Autor(en): **Hofstetter, Verena**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Actio : un magazine pour l'aide à la vie**

Band (Jahr): **96 (1987)**

Heft 11

PDF erstellt am: **27.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-682233

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Premier congrès suisse de soins infirmiers extra-hospitaliers (Spitex)

Les soins à domicile doivent devenir une véritable solution de remplacement à l'hospitalisation

Auparavant, on ne connaissait que les soins à domicile. Aujourd'hui, ce secteur n'est plus qu'une partie d'un ensemble beaucoup plus vaste de services que l'on appelle Spitex («soins infirmiers extra-hospitaliers»). Bien que ce domaine prenne une importance toujours croissante, il ne vit encore que dans l'ombre des soins infirmiers donnés en milieu hospitalier («Spitin»). Le premier congrès Spitex en Suisse, qui s'est déroulé les 28 et 29 août de cette année, avait pour objectif de faire le point de la situation et de poser des jalons pour le futur.

Spitex a plusieurs facettes qui incluent le service de visites...

Verena Hofstetter

Le premier congrès suisse de soins infirmiers extra-hospitaliers s'est tenu à l'Université Irchel à Zurich. On comptait sur la participation de 400 personnes, il en est venu 830 de toute la Suisse. Des patients, des professionnels et des non-professionnels actifs dans le domaine de la santé, des médecins, des représentants de toutes les institutions travaillant dans le domaine extra-hospitalier, des différentes associations professionnelles, des écoles, des caisses-maladie, ainsi que des scientifiques et des hommes politiques.

C'est à la Fédération suisse des services de soins infirmiers de santé publique (FSSP), sous la houlette de son président, M. Peter Eschmann, médecin généraliste, que reviennent l'initiative de ce congrès et son organisation. Les objectifs du congrès étaient de s'interroger sur les soins au malade à domicile, et de redécouvrir leurs avantages, afin que ce domaine devienne non seulement un partenaire pour les soins infirmiers en milieu hospitalier, mais aussi une véritable solution de remplacement pour le patient.

Tout le monde est concerné

«Spitex arrive lentement, mais en force» assurait le président de la séance Gerhard Kocher, conseiller scientifique et secrétaire de la Société suisse pour la politique de la santé et de la Société suisse pour la recherche prospective. Peter Eschmann, quant à lui, faisait remarquer que, depuis la nuit des temps, on prodiguait assistance et soins aux personnes âgées, malades ou handicapées, et qu'un jour ou l'autre, nous en aurions tous besoin. Beat Roos, directeur de l'Office fédéral de la santé publique, comparait le rôle à jouer par les soins extra-hospitaliers à la fonction qu'avaient autrefois les enfants à la campagne auprès de leurs parents âgés (le «Stöckli» dans le canton de Berne). Il est important d'établir un dialogue interdisciplinaire afin que l'engagement de professionnels et de non-professionnels puisse avoir lieu le plus efficacement possible. La famille fait partie intégrante de ce cercle, car sans sa collaboration dynamique, il est souvent illusoire d'envisager de soigner une personne à domicile pendant une longue période.

Ne pas se laisser terroriser par l'explosion des coûts

Aujourd'hui, une personne sur sept en Suisse est âgée de plus de 65 ans, ce qui représente 14% de la population. Selon Pierre Gilliand de l'Université de Lausanne, en l'an 2025, la proportion aura passé à 21%. Le besoin en services d'assistance et en places pour des patients nécessitant un long alitement va augmenter de façon massive et la construction de nouveaux hôpitaux et de homes pour personnes âgées ne suffira pas à résoudre ce problème. Dans d'autres pays, on a cessé depuis longtemps de bâtir des homes pour se consacrer à développer le domaine extra-hospitalier, qui englobe aussi bien l'assistance et les soins que la prévention. Sur ce dernier point, la Suisse accuse un net retard en ce sens que les bases juridiques appropriées font encore défaut.

Le facteur le plus explosif dans ce problème est sans aucun doute la question des coûts. Heinz Locher, premier secrétaire de la Direction de la santé dans le canton de Berne, posait même la question de savoir si les frais liés aux soins extra-hospitaliers n'allaient pas devenir beaucoup plus considérables que ceux occasionnés par les soins en milieu hospitalier.

Verena Szentkuti-Bächtold, rédactrice du «Bulletin Spitex» de la Croix-Rouge suisse exhortait les responsables de la santé publique à avoir le courage enfin de se libérer de la terreur psychologique engendrée par l'idée d'une explosion des coûts, cette attitude étant de nature à étouffer tout projet créatif dans le domaine Spitex. Il a pourtant été dit à maintes reprises que les coûts des soins de santé à domicile sont bien moins élevés que ceux d'une hospitalisation. Des études pilotes menées à Nyon et à Payerne ont démontré que le coût des soins donnés à domicile est d'un tiers inférieur à celui d'un séjour correspondant à l'hôpital. La conseillère nationale lausannoise Yvette Jaggi soulignait: «Les soins extra-hospitaliers ne sont pas un problème financier, mais une question de volonté politique.» Pour Heinz Locher, «le problème principal n'est pas financier, c'est un problème de manque de personnel.» Pierre Gilliand, pour sa part, demandait «qu'on investisse moins dans le béton et plus dans la formation.»

Espoirs tournés vers le 6 décembre

Le président du Concordat des caisses-maladie suisses, Ueli Müller, assurait que les caisses-maladie étaient prêtes à augmenter leurs prestations pour les soins infirmiers extra-hospitaliers, à la condition toutefois qu'une distinction claire soit faite entre les soins médicaux et la simple assistance (soins de base). Cette dernière devrait être prise en charge par les pouvoirs publics.

Les participants au congrès ont exprimé l'espoir que, lors de la votation du 6 décembre, la loi fédérale sur l'assurance-maladie et maternité (LAMM) soit acceptée, afin que, sur cette base, les patients soignés à domicile et ceux qui séjournent à l'hôpital puissent

QUE VOUS OFFRE SPITEX?

Les soins infirmiers extra-hospitaliers comprennent tous les efforts et mesures permettant aux personnes malades ou handicapées de rester aussi longtemps que possible dans leur environnement familial ou d'assurer les soins et traitements après un séjour dans une institution (hôpital, clinique, EMS).

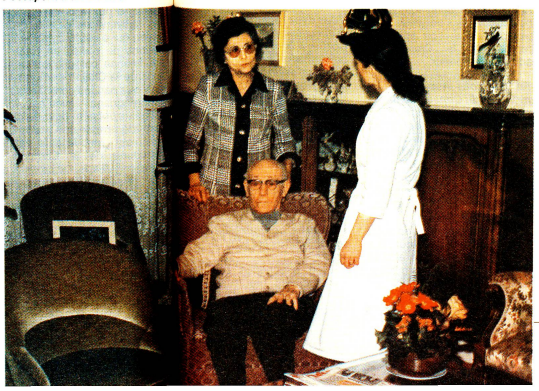
Les soins de santé publique comprennent toutes les mesures propres à l'amélioration de la santé, à éviter la maladie et une mort prématurée, ainsi que la stimulation et les conseils pour un comportement sain, l'éducation à la santé.

Font partie des services extra-hospitaliers, sans être exhaustifs:

- *les services médicaux ambulatoires et pharmaceutiques (médecins de famille, spécialistes, pharmaciens);*
- *les services de soins, sociaux et médico-thérapeutiques*
  - *services extra-hospitaliers dans un cadre plus restreint: infirmières de santé publique, aides familiales, aides ménagères;*
  - *services non professionnels: repas chauds, transports, moyens auxiliaires, lessives et raccommodages, visites, chaînes téléphoniques, dépannages, etc.;*
  - *sages-femmes, conseils aux mères;*
  - *services des organisations d'handicapés, des ligues de santé et des groupes d'entraide;*
- *les structures ambulatoires (policliniques, services de consultations et de rencontres) et semi-ambulatoires (hôpitaux et établissements de jour ou de nuit, ateliers protégés, courts séjours).*

...les soins à domicile...

...le service de transport... *(Photos: Verena Hofstetter, Binkert)*



... et le service de soutien qui permet de soulager pour quelques heures les personnes qui s'occupent d'un malade.

LE RÔLE DE LA CRS DANS LE DOMAINE SPITEX AU PRÉSENT ET AU FUTUR

La mission confiée à la CRS dans ce domaine est décrite dans l'arrêté fédéral de juin 1951 sur la Croix-Rouge suisse. Voici ce qu'offre la CRS aujourd'hui:

- *le «Bulletin Spitex», seul organe existant à ce jour consacré à ce domaine*
- *l'engagement d'assistantes bénévoles Croix-Rouge dans les services de transports automobiles, services de visites, de bibliothèque, assistance aux utilisateurs de systèmes d'appel d'urgence*
- *l'engagement d'auxiliaires de santé Croix-Rouge, sous la responsabilité de personnel infirmier diplômé, dans les soins à domicile, auprès d'enfants malades à la maison, pour le remplacement ou l'assistance du personnel de Pro Senectute dans les soins à domicile ou l'aide au foyer, pour décharger les familles s'occupant de malades graves ou nécessitant un long alitement*
- *les cours CRS à la population:*

soigner chez soi – puériculture – baby-sitting – vieillir en bonne santé – soins de base.

Ces cours sont orientés dans le sens de la prévention et de la promotion de la santé, ainsi que du maintien d'une autonomie maximale.

Actifs dans le domaine Spitex sont les membres des professions suivantes, professions toutes supervisées par le département «formation professionnelle» de la CRS: infirmières et infirmiers en soins généraux (ISG), infirmières et infirmiers en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP), infirmières et infirmiers en soins psychiatriques, sages-femmes, infirmières et infirmiers de santé publique, ergothérapeutes, diététiciennes et diététiciens, infirmières et infirmiers en soins à domicile.

Dans un futur proche, la CRS va s'efforcer de promouvoir une collaboration interdisciplinaire plus étendue afin de participer activement au développement des soins infirmiers extra-hospitaliers. Ce domaine doit devenir une véritable solution de rechange à l'hospitalisation. Il y a là de nombreuses possibilités de traduire dans les faits l'idéal du Mouvement Croix-Rouge.

SPITEX

désormais être placés sur pied d'égalité au point de vue des frais et des assurances. A ce propos, la FSSP a fait circuler une déclaration qui a été signée par 600 participants et envoyée au Conseil fédéral comme pétition (voir encadré).

Ne plus faire cavalier seul

Dès le début, il a été clairement souligné que le congrès n'était pas destiné à mettre en lice les soins infirmiers extra-hospitaliers et les séjours en hôpital, mais au contraire à favoriser la complémentarité entre ces deux domaines.

Verena Szentkuti-Bächtold insistait sur le fait que le domaine extra-hospitalier devait représenter une véritable solution de remplacement à l'hospitalisation et qu'un choix n'était possible que dans la mesure où le patient n'était pas forcé d'opter pour une solution parce qu'étant la moins chère. Elle ajoutait d'autre part que les services Spitex actuels n'étaient à bien des endroits pas encore suffisamment organisés ni coordonnés. Pour que ces services fonctionnent, il est capital de disposer de personnel en nombre suffisant, tant professionnel que non-professionnel. Les conditions essentielles pour obtenir ce personnel sont de pouvoir proposer des contrats de travail, une rémunération adaptée, des prestations sociales, une formation permanente et des cours de perfectionnement, ainsi qu'un encadrement des non-professionnels et des familles par un personnel compétent. Ce n'est qu'en réussissant à ne plus faire «cavalier seul» qu'il sera possible de donner au domaine Spitex des bases solides.

Perspectives d'avenir

En donnant pour toile de fond le vieillissement de notre population et l'augmentation des besoins en soins et en assistance, le congrès a permis aux participants de s'interroger sur les soins infirmiers donnés à domicile et de redécouvrir leurs avantages. Grâce aux nombreux orateurs, aussi engagés que compétents dans ce domaine, et aux débats, les questions décisives ont pu être soulevées.

Au bout de ces presque deux jours d'exposés, de travaux de groupes et de débats, les participants se sont mis d'accord sur les points suivants:

- le domaine Spitex comprend aussi bien le traitement global, les soins et l'assistance que la prévention
- les différentes prestations de services doivent être mieux organisées et mieux coordonnées
- l'accent doit être mis encore davantage sur la formation de base, la formation continue et le perfectionnement des personnes chargées des soins et de l'assistance
- les professionnels et les non-professionnels doivent se compléter, à la condition toutefois que ces derniers soient supervisés par des professionnels

Des groupes régionaux vont être créés au début de 1988, avec la mission de poursuivre le travail dans la direction qui lui a été donnée. De plus, dans huit mois environ, paraîtra un livre sur le premier congrès sur les soins infirmiers extra-hospitaliers. Le prochain congrès est prévu pour 1990. □

DÉCLARATION FSSP – SPITEX

1. Les soins hospitaliers, ainsi que les soins extra-hospitaliers de santé publique sont des partenaires égaux et complémentaires.
2. La limite entre les soins hospitaliers et extra-hospitaliers de santé publique est basée sur des critères médicaux, de soins infirmiers et sociaux. Cette limite existe, tout en étant très élastique.
3. Les soins de santé publique nécessitent une intégration des activités éducatives, préventives et curatives.
4. Des soins aux malades équitables nécessitent la conjugaison appropriée entre l'aspect humain et le prix d'une technologie médicale.
5. Pour les soins et le maintien à domicile, la famille et l'entourage du patient représentent des éléments indispensables. Les efforts de cet entourage doivent à leur tour être soutenus par des mesures appropriées.
6. Une collaboration interdisciplinaire de tous les services est indispensable pour assurer un maintien à domicile optimal.
7. Le patient à domicile doit être traité de manière égale au patient hospitalisé, tant au point de vue assurance que financier.
8. Le développement doit sauvegarder les structures appropriées préétablies, tout en assurant une certaine unité et une coordination d'actions.
9. L'augmentation irréversible du vieillissement de la population nécessite un nombre important de lits pour chroniques. Cette tâche ne peut plus être maîtrisée par les seules mesures de constructions; d'où la nécessité impérieuse de développer les services de soins et d'aide à domicile adéquats.

CRS

Entretien avec Karl Kennel, vice-président de la Croix-Rouge suisse

Il est essentiel de parler avec les gens

Il est depuis cinq mois vice-président de la Croix-Rouge suisse et depuis peu on entend citer son nom comme futur président possible: Karl Kennel, ancien directeur de la santé publique et des affaires sociales du canton de Lucerne. *Actio* s'est entretenu avec lui.

Nelly Haldi

«Actio»: La seule fois, dit-on, que le public entend parler du vice-président américain, c'est à l'occasion de son élection. J'ai l'impression que la situation est semblable pour les vice-présidents de la Croix-Rouge suisse ...

Karl Kennel: Cette impression est justifiée dans la mesure où la Croix-Rouge suisse, conformément à ses statuts, est représentée à l'extérieur par son président. Il ne serait pas bon que d'un seul coup plusieurs personnes représentent la Croix-Rouge vis à vis du public. Personnellement je n'en suis pas malheureux. En ce moment la situation est un peu particulière puisque le président de la Croix-Rouge suisse est de manière intérimaire également président de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il est donc tout à fait possible que l'un des deux vice-présidents soit appelé à représenter la Croix-Rouge suisse à l'extérieur.

En 1976 vous êtes devenu membre du Conseil de direction de la Croix-Rouge suisse, en tant que délégué de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires. Depuis 1985, vous êtes à titre personnel membre du Comité central. Ce fait a-t-il modifié votre manière de voir?

Je crois que lorsqu'on a été pendant 16 ans directeur de la santé publique et des affaires sociales – dont 10 ans à la présidence de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires – et que l'on a au cours de toutes ces années traité les problèmes sociaux et de santé publique d'un point de vue politique, il est bien naturel que l'on utilise cette manière de voir et l'expérience acquise dans une nouvelle tâche, qui se situe dans un domaine différent. Par ailleurs, même en tant que membre du gouvernement, on ne considère pas que les aspects politiques d'un problème.

La Croix-Rouge suisse est une organisation politiquement neutre qui agit pourtant dans le domaine politique et qui s'occupe aussi de mandats publics comme la formation professionnelle, les requérants d'asile, la question des réfugiés. A ce niveau, regarder les choses aussi d'un point de vue politique et tenir compte de la situation politique ne peut être qu'un avantage, lorsqu'il s'agit de prendre une décision.

Vous avez récemment pris la succession du Prof. Paul Cottier à la présidence de la commission pour la formation professionnelle. Dans cette nouvelle fonction, vous tirerez sans aucun doute profit de votre expérience de directeur de la santé publique et des affaires sociales. Mais se pourrait-il aussi qu'elle se révèle être un désavantage dans ce sens qu'il vous sera peut-être difficile de rendre justice aux opinions des autres membres, qui représentent les domaines les plus divers?

Mon expérience me sera certainement précieuse. Lors de mon activité au Conseil d'Etat, j'ai appris à connaître toutes les professions de la santé dont la formation est réglée par la Croix-Rouge suisse et j'ai noué de bons contacts avec des professionnels et des associations professionnelles. Si on regarde la commission, on s'aperçoit que tous ses membres représentent des professions bien définies. Le fait que le président n'appartienne à aucun de ces groupes professionnels n'est en aucun cas un désavantage. On doit lui reconnaître une certaine dose d'objectivité.

Karl Kennel: «L'engagement pour la Croix-Rouge est quelque chose de fascinant». *(Photo: CRS)*

Lors de mon élection, la question suivante a été soulevée: ne vaudrait-il pas mieux que la commission soit à nouveau présidée par un médecin? La solution intérimaire (le mandat en cours se termine à la fin 1988), qui prévaut actuellement, a finalement été choisie parce que, dans les temps à venir, les questions à traiter seront surtout d'ordre structurel en raison de la création d'un poste de délégué à la formation professionnelle.

Vous n'êtes pas seulement vice-président de la Croix-Rouge suisse, vous êtes aussi membre d'une section. Or, c'est un fait reconnu, les relations entre sections et organisation centrale sont tendues. Voyez-vous des solutions pour remédier à ce problème? Pensez-vous que le réexamen de la répartition des tâches qui est prévu contribuera à réduire la tension?

Il faut agir à différents niveaux. Le réexamen de la répartition des tâches apportera certainement un allègement de la tension. La recherche de fonds est toujours matière à discussion et il faut intensifier le dialogue dans ce domaine, tout comme il faut l'entretenir d'une manière générale entre les représentants des sections et de l'organisation centrale. Le devoir de chaque membre du Comité central est de sentir quels sont les problèmes des sections et de montrer un esprit ouvert au dialogue. Un bon nombre de problèmes peuvent être résolus simplement en parlant avec les gens.

Allez-vous montrer l'exemple?

Je vais m'y efforcer. Je suis conscient de ce problème depuis le début de mon activité à la Croix-Rouge suisse. J'ai toujours trouvé regrettable que tant d'énergie soit gaspillée à cause de malentendus et d'antipathies personnelles. Elle serait tellement plus utile pour faire connaître mieux la pensée Croix-Rouge dans nos régions.

Votre expérience du gouvernement vous a permis de vous familiariser avec le problème des relations – pas toujours faciles – entre les différents pouvoirs. Allez-vous essayer d'établir là un équilibre?

En tant que président du groupe de travail «révision des statuts» j'ai participé à l'introduction d'une séparation des pouvoirs entre le Comité central, c'est à dire l'exécutif, et le Conseil de direction, c'est à dire le législatif, où les sections sont à leur tour représentées. Pour l'exécutif, cela signifie beaucoup de travail supplémentaire. Il faut faire une réflexion intensive sur chaque projet, avant de soumettre une décision au législatif. D'un autre côté, il faut aussi justifier ses décisions. Le dialogue a une importance fondamentale si l'on veut pouvoir mettre au point une unité de doctrine. Pour cette raison il faut éviter à tout prix d'agir sans tenir compte des autres.

Lors de l'avant-dernière session du Comité central vous avez été élu à la commission de travail affaires nationales/sections/santé et affaires sociales/aide aux réfugiés. Quels vont être à votre avis les priorités dans ces domaines?

Les commissions de travail servent à discuter préalablement les questions qui seront traitées par le Comité central lors de ses séances. Il ne s'agit donc pas de décider des priorités dans ces domaines. Cependant, la participation à un groupe de travail permet d'approfondir sa compréhension des problèmes.

Vous avez tout à l'heure mentionné la charge de travail du Comité central. Qu'en est-il réellement?

Je dois vous dire que je suis extrêmement heureux de ne plus exercer ma fonction au gouvernement. En tant que membre du Comité central, une étude tant soit peu sérieuse des dossiers demande beaucoup de temps. Je retire beaucoup plus de satisfaction de mon travail depuis que je peux prendre des décisions en pleine connaissance de cause. En d'autres termes, la charge de travail qui pèse sur un membre du comité central actif professionnellement est assez lourde.

Et qu'y a-t-il pour vous de l'autre côté de la balance?

Personnellement je trouve que l'engagement au service de la Croix-Rouge est quelque chose de fascinant. Plus encore que dans ma fonction de directeur de la santé publique et des affaires sociales je peux concrétiser l'idée qui m'a toujours guidé, à savoir aider ceux qui dans la société n'ont pas voix au chapitre, à s'exprimer. Cela a toujours été très important pour moi, et le sentiment de faire quelque chose d'utile et d'humain me donne de grandes satisfactions.

Monsieur Kurt Bolliger, le président, a annoncé son retrait pour la prochaine assemblée des délégués. Pour sa succession on entend prononcer votre nom. Pouvez-vous déjà vous prononcer à ce sujet?

Je me suis demandé ce que je répondrais si le Comité central me posait la question. C'est chose faite et ma réponse tient en quelques mots: «Je suis à disposition.» Et je tiens à préciser que je suis à la disposition aussi bien du Comité central et du Conseil de direction que des sections qui auront finalement le dernier mot quant au choix du nouveau président de la Croix-Rouge suisse. □

LA POLITIQUE DANS LE SANG

Karl Kennel, vice-président de la Croix-Rouge suisse, a étudié la médecine vétérinaire et a ensuite exercé son métier, de 1966 à 1971 à Root (LU) où il habite. En 1971 il est devenu membre du Conseil d'Etat lucernois, où il a été, pendant 16 ans, en charge du département de la santé publique et des affaires sociales. Il a été à trois reprises président du Conseil d'Etat de Lucerne. De 1976 à 1987 il a présidé la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires.
Karl Kennel est membre du parti démocrate chrétien. Il a 58 ans, est marié et père de quatre enfants. Il aime les randonnées pédestres, le vélo, la natation et la lecture.