Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 10 (2018)

Heft: 2: Les réseaux : pour une prise en soin coordonnée de la personne âgée

Artikel: Des projets de collaboration apparaissent dans diverses régions de Suisse : dialogue entre soins à domiciles et EMS

Autor: Seifert, Elisabeth

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-841452

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Des projets de collaboration apparaissent dans diverses régions de Suisse

Dialogue entre soins à domicile et EMS

D'un côté l'EMS, de l'autre les soins à domicile. Dans certaines régions, cette opposition n'est plus vraie. Le «ou» a cédé la place au «et». Dans le sillage, les deux faîtières nationales Aide et soins à domicile Suisse et Curaviva Suisse ont elles aussi engagé le dialogue.

Elisabeth Seifert

Les soins à domicile et les homes représentent les deux principaux acteurs des soins de longue durée. Tandis que l'accompagnement et les soins ambulatoires auprès des personnes âgées incombent aux organisations d'aide et de soins à domicile, les soins stationnaires sont assurés par les établissements médico-sociaux. Dans l'esprit de la plupart des gens, les deux prestataires se succèdent, en quelque sorte: les personnes qui avancent en âge restent le plus longtemps possible dans leurs murs avec le soutien de l'aide et des soins à domicile. Et quand ça ne va vraiment plus, ils entrent en établissement médico-social et y restent jusqu'à la mort. D'un côté les soins à domicile, de l'autre l'EMS. Leurs points de contact se limitent généralement au passage de l'ambulatoire au stationnaire. Tel est le schéma qui a prévalu pendant longtemps, et qui perdure en de nombreux endroits. Mais face à l'évolution sociale et aux nouveaux besoins, apparaissent partout en Suisse de nouvelles structures plus souples, auxquelles les homes et les soins à domicile collaborent de diverses façons.

Dans l'esprit de nombreuses personnes, soins à domicile et EMS se succèdent.

Texte traduit de l'allemand

Les diverses formes de collaboration

- Sous le slogan «Tout d'une seul main – Tout sous le même toit», le Centre de compétence pour l'accompagnement et les soins, à Bettlach, dans la région de Soleure, réunit les services d'aide et de soins à domicile et l'EMS Baumgarten et couvre toute la chaîne des soins. La direction opérationnelle commune aux deux institutions indépendantes permet aux personnes âgées de passer des prestations ambulatoires aux services stationnaires et inversement. L'EMS n'est plus le dernier lieu de vie mais sert de plus en plus souvent à des courts séjours, par exemple en cas de fractures multiples qui requièrent une prise en charge globale. Un pool de collaborateurs est engagé aussi bien pour les soins ambulatoires que stationnaires.
- Dans le canton de Schwyz, le Centre d'habitat et de soins Stockberg, à Siebnen, et l'organisation d'aide et de soins à domicile d'Obermarch ont fondé une société d'exploitation afin de créer de nouvelles formes d'habitat destinées aux personnes âgées. Un premier projet s'est concrétisé sur la commune de Vorderthal: l'appartement médicalisé Pöstli. Il s'agit d'un logement indépendant qui peut accueillir une douzaine de personnes âgées. Le home voisin, les services d'aide et de soins à domicile et les médecins de premiers recours se partagent les soins et l'accompagnement. Des appartements avec services adaptés aux personnes âgées occupent les étages supérieurs de l'immeuble.
- L'organisation d'aide et de soins à domicile Locarnese Vallemaggia a conclu un contrat de prestations avec le groupe Tertianum. À la demande de l'organisation d'aide et de soins à domicile, le groupe Tertianum fournit les prestations de

Le plaisir de bénéficier d'un accompagnement adapté à ses besoins. Photo: Martin Glauser

«La perméabilité des offres requiert une bonne collaboration des prestataires.»

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

«L'évolution de la branche indique clairement qu'on est en train de passer d'une approche orientée sur l'offre, à une approche centrée sur la personne.»

Daniel Höchli, directeur de Curaviva Suisse

soins et d'assistance dans le domaine ambulatoire, tandis l'organisation Locarnese Vallemaggia joue le rôle de «gatekeeper» en quelque sorte et assume l'évaluation des besoins, les relations avec la clientèle et la facturation aux assurances. L'objectif est d'exploiter au mieux les ressources disponibles et de garantir un haut niveau de qualité.

- Dans les Grisons, le projet Traversina est né de la nécessité de maintenir des prestations de soins dans les régions isolées du canton. Actuellement, le projet regroupe les services d'aide et de soins à domicile Viamala, l'EMS évangélique de Thusis, le centre de soins Glienda Andeer ainsi que l'hôpital de Thusis. Selon un modèle similaire à celui du Tessin décrit plus haut, l'objectif est de développer une offre adéquate à un coût socialement acceptable. Pour ce faire, les quatre institutions ont fusionné et donné lieu à un centre de santé global.
- À Vevey, dans le canton de Vaud, la Fondation Beau-Séjour réunit sous un même toit un EMS, des appartements avec encadrement ainsi qu'une organisation propre d'aide à domicile pour les locataires. Cette offre qui repose sur trois piliers favorise les synergies entre les domaines ambulatoire et stationnaire et garantit leur perméabilité.

La forte demande de structures intermédiaires défie les prestataires.

Ces exemples montrent bien la grande diversité des motivations à l'origine de la collaboration entre services d'aide et de soins à domicile et EMS. Les besoins individuels des personnes âgées et de leurs proches exigent une plus grande perméabilité des deux domaines. La demande croissante de structures intermédiaires, principalement d'appartements adaptés, est un défi majeur, aussi bien pour les services à domicile que pour les EMS. La collaboration peut également être dictée par des considérations économiques. Les formes d'organisation sont elles aussi très variées et vont de la coopération à la fusion.

Échanges au-delà des limites associatives

Si les chiffres manquent encore pour prendre la mesure du nombre de projets de collaboration au niveau national, la tendance aux offres de soins intégrés et autres alliances est bel et bien marquée. Outre les efforts à l'échelle locale ou régionale, où l'initiative vient le plus souvent des prestataires eux-mêmes, certains exemples de coopération sont encouragés par le politique. Comme dans les Grisons, où le projet Traversina fait partie de la stratégie cantonale visant à maintenir les prestations élémentaires de soins et d'assistance dans les régions éloignées. Ou comme dans le canton de Bâle-Campagne, où des espaces de soins ont été définis d'un commun accord et dans lesquels les acteurs sont appelés à collaborer.

C'est une évolution que les deux faîtières nationales ne peuvent pas non plus ignorer. Marianne Pfister, directrice d'Aide et soins à domicile Suisse, tout comme Daniel Höchli, directeur de Curaviva Suisse, insistent: «Nous devons nous ouvrir au dialogue.» Les deux associations ont institué un groupe de pilotage dans le but de développer ensemble une approche commune des questions et problématiques qui se posent (lire l'encadré page 8).

Les échanges par-delà les limites associatives concernent en premier lieu le domaine des structures intermédiaires, des modèles d'habitat qui se situent entre la prise en charge stationnaire en établissement et les prestations d'aide ambulatoires à domicile. «Les personnes âgées souhaitent conserver leur indépendance le plus longtemps possible, même si elles ont déjà besoin de beaucoup d'assistance», affirme Marianne Pfister. Par conséquent, la demande de logements avec enca- >>

drement augmente, afin de faire la transition entre le domicile et l'entrée en EMS.
«Dans ce secteur intermédiaire, nous devons trouver ensemble des solutions», souligne le directeur de Curaviva Daniel Höchli. Ces solutions communes concernent les structures de jour et de nuit et, surtout, l'habitat protégé. Ces formes de logements protégés se caractérisent par des prestations d'assistance répondant aux besoins des personnes âgées et qui sont adaptées en permanence. En outre, les services doivent être accessibles vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Pour assurer de telles prestations communes à la frontière entre l'ambulatoire et le stationnaire, divers modèles sont envisageables. Selon Marianne Pfister, une alternative pourrait être celle d'un prestataire stationnaire qui prend en charge les prestations de base en matière de soins et d'accompagnement et qui assume également le service de veille durant la nuit, tandis que les services d'aide et de soins à domicile sont responsables des prestations de soins spécialisés.

Les besoins de la personne au centre

Marianne Pfister et Daniel Höchli constatent tous deux que ce secteur intermédiaire nécessite des offres variées et modulables. «Nous ne devons pas penser en modèles rigides», estime la directrice d'Aide et soins à domicile Suisse. Plutôt que focaliser sur des offres ou modèles spécifiques, il s'agit de mettre le client au centre. Daniel Höchli abonde dans le même sens: «L'évolution de la branche indique clairement qu'on est en train de passer d'une approche orientée sur l'offre à une approche centrée sur la personne.» En d'autres termes, au lieu de définir des offres auxquelles les clients doivent s'adapter, il faut d'abord identifier les véritables besoins de la personne, puis développer l'offre en conséquence.
Cette approche centrée sur la personne est loin d'être évidente pour les acteurs des secteurs ambulatoire et stationnaire. Daniel Höchli parle d'un «changement de perspective», d'un «changement de culture». Les deux représentants des associations invitent chacun à quitter son «pré carré». Daniel Höchli compare le développement d'offres communes dans le secteur intermédiaire avec l'aménagement et le fleurissement de l'espace où se dressait précédemment la clôture du jardin. Le changement de culture ne se limite pas à la volonté de définir ensemble des offres communes pour ce secteur intermédiaire. Encore faut-il conseiller et orienter la personne en tenant compte de ses besoins individuels. Peu importe qu'elle s'adresse aux soins à domicile, à l'EMS ou au médecin de premier recours, «les prestataires doivent garder à l'esprit les intérêts des clients», affirme Marianne Pfister. Ainsi, il est tout à fait sensé qu'une personne, à sa sortie d'hôpital, séjourne quelques semaines en EMS, avant, pourquoi pas, de retourner chez elle.
Une telle perméabilité des offres repose cependant sur «la bonne collaboration et la confiance» entre les prestataires des domaines ambulatoire et stationnaire, ajoute Marianne Pfister. Chacun doit pouvoir être sûr qu'aucun des prestataires ne s'attribuera des clients pour des raisons purement économiques ou opérationnelles.

Un système de financement uniformisé

Pour renforcer la confiance des acteurs entre eux, certaines conditions doivent être réunies, notamment dans les cantons et communes qui s'efforcent de trouver de nouvelles solutions en matière de soins et d'accompagnement des personnes âgées. Concrètement, Marianne Pfister estime que les autorités devraient inviter l'ensemble des acteurs autour de la table. «Il est important qu'ils puissent discuter ensemble, sur un pied d'égalité, des offres les plus appropriées à développer et du type de collaboration à privilégier entre les prestataires, pour une région donnée et les personnes qui y vivent.»
Une plus grande perméabilité des prestations ambulatoires et stationnaires ainsi que les structures intermédiaires d'hébergement et d'accompagnement exigent un nouveau financement uniformisé. Le système actuel, qui repose sur une logique de financement différente selon qu'il s'agit du secteur ambulatoire ou du secteur stationnaire, conduit à de fausses incitations, estiment Daniel Höchli et Marianne Pfister. Daniel Höchli critique également les incitations erronées du système actuel à propos des prestations complémentaires. Leur mode de calcul oblige de nombreuses personnes âgées à quitter leur domicile pour entrer directement en EMS plutôt qu'en appartement protégé. Outre la possibilité d'une plus grande autonomie, l'appartement protégé est également plus avantageux que l'EMS.
Parmi les conditions cadres qui favorisent la collaboration entre les services d'aide et de soins à domicile et les homes et qui garantissent un suivi sûr et continu, Marianne Pfister mentionne les mesures dans le domaine de la communication interprofessionnelle. Par ailleurs, elle encourage les projets de recherche qui peuvent mettre en évidence les avantages et les facteurs de succès des structures médico-sociales modulables et perméables. ●

Le groupe de pilotage

La demande de structures intermédiaires, aptes à prendre en charge des personnes qui ont besoin d'assistance durant la période de transition entre le domicile et l'EMS, est en hausse. Il faut davantage de modèles de soins intermédiaires et modulables, adaptés aux besoins et garantissant aux personnes la plus grande autonomie possible. Aide et soins à domicile Suisse et Curaviva Suisse entendent promouvoir ces modèles et solutions mixtes durant la phase de transition entre l'ambulatoire et le stationnaire et mettre en place de bonnes conditions cadres. À cet effet, un groupe de pilotage commun a été institué. Il réfléchit au développement de modèles de soins et élabore des propositions en vue de mesures concrètes communes aux deux associations.