

Blick über die Kantonsgrenze

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1983)**

Heft 5: **Spitex**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789734>

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.

RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE



INSTITUTIONS DE GÉRIATRIE

La Direction

Prof. Dr. méd. Jean-Pierre Junod

Favoriser la gériatrie extra-hospitalière¹

I. Simone, G. Masson²

1. Introduction

Pour la première fois dans l'histoire de l'homme, le nombre des naissances dans plusieurs pays d'Europe n'excède plus celui des décès; ainsi, chaque année qui passe, un nombre de croissant de sujets vieillit et pose des problèmes médicaux, sociologiques, économiques hier encore inimaginables.

Cette nouvelle démographie nous oblige à repenser la plupart de nos structures médicales.

Comme exemple de médecine gériatrique possible, assortie d'une action paramédicale et sociale multiple, nous évoquerons le modèle genevois en précisant bien qu'il s'agit-là d'une réponse locale à une demande locale.

2. Gériatrie ambulatoire

L'importance et la nécessité de services médico-sociaux destinés à

-
1. Extrait du chapitre "Politique médico-sociale". In Abrégé de gérontologie. 3e édition. H. Huber éd. Berne 1983. Pages 62-71.
 2. Institutions de gériatrie. Départements de Médecine et de Psychiatrie. Université de Genève.

Auf verletzte Haut Vita-Merfen® desinfizierende Wundsalbe

Desinfizierend

Phenylhydrargyri boras blockiert die Vermehrung gramnegativer und grampositiver Keime und pathogener Pilze. Dadurch werden Sekundärinfektionen vermieden.

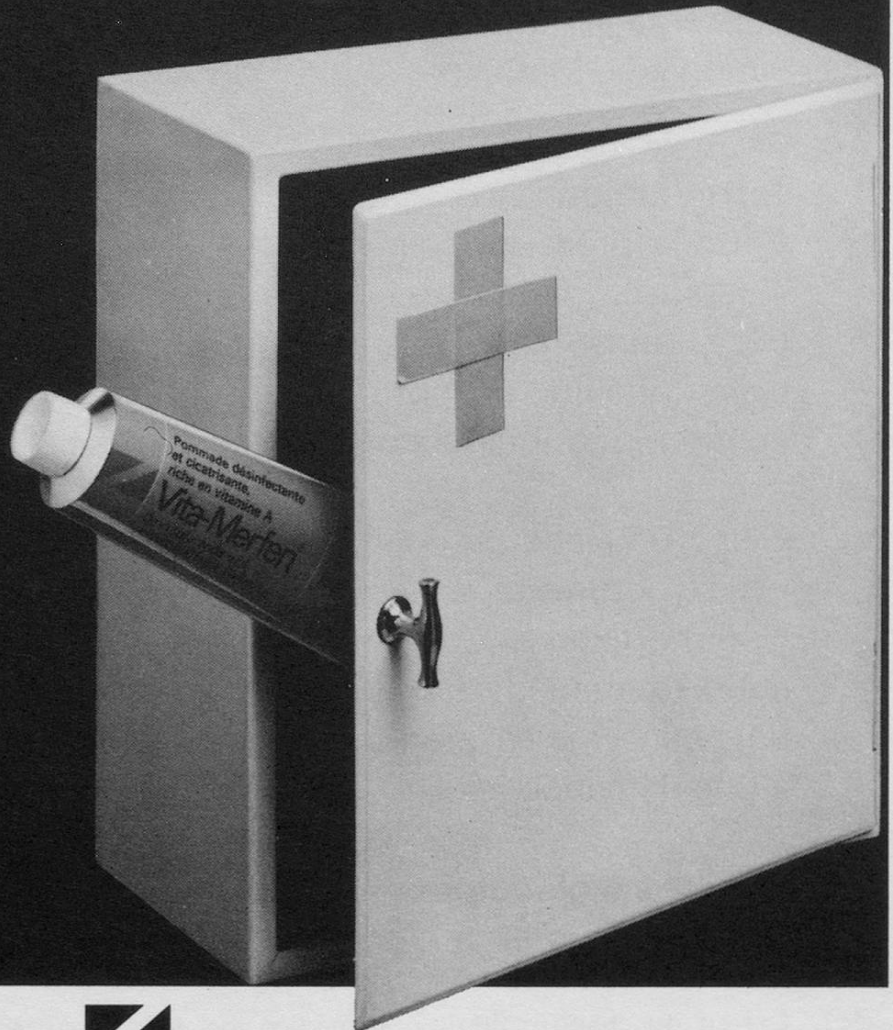
Vernarbend und lindernd

Vitamin A begünstigt die Vernarbung und Epithelisierung von Hautverletzungen.

Der geruchlose Lebertran hilft Wunden von nekrotischem Gewebe befreien und gibt der Salbe gut eindringende, mildernde und ausgezeichnete kosmetische Eigenschaften.

Vita-Merfen®

Tuben zu 20, 40 und 100 g



Für weitere Informationen
siehe Basisdokumentation.



Zyma

favoriser le maintien à domicile des sujets âgés malades et dépendants n'est plus à démontrer. Une bonne aide à domicile signifie une diminution de la fréquence et de la durée des hospitalisations. Pour les gens âgés, l'entrée à l'hôpital est souvent synonyme de "non-retour à la maison" et "d'issue fatale", même en cas d'affection bénigne. L'assistance à domicile permet également d'éviter toute rupture affectivo-familiale.

L'aide à domicile permet la conservation de l'autonomie. Pour l'Etat enfin l'absence de ces moyens de maintien à domicile représenterait une augmentation certaine des charges hospitalières qui sont déjà fort élevées. Le pivot de toute l'assistance médicale ambulatoire est bien entendu le **médecin privé**. Les institutions médicales publiques ne cherchent pas à se substituer à lui. Elles cherchent à l'épauler, à sa demande, quand la problématique sociale, les handicaps physiques ou psychiques dépassent ses possibilités de prise en charge.

Le Centre de gériatrie, créé en 1966, est le service ambulatoire de l'Hôpital de gériatrie et du Centre de Soins Continus. Sa vocation médico-sociale et psycho-gériatrique s'est modelée à travers les années par la prise en charge à domicile, dans les pensions, dans les Foyers de Jour, dans les immeubles à encadrement médico-social. Sa population nous montre que sur 100 patients suivis, 70 sont porteurs d'une affection mixte, c'est-à-dire somato-psychique, 25 de maladies psychiatriques et 5 de maladies seulement somatiques. Ce service collabore étroitement avec tous les autres organismes genevois, privés et publics qui s'occupent de sujets âgés (voir ci-après). Le but poursuivi est de développer une action médico-sociale cohérente et unie "là où la rupture existentielle due à la maladie met en danger le maintien à domicile de la personne âgée".

Les autres services de maintien à domicile sont représentés à Genève par un grand nombre d'organismes publics ou privés.

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile, section genevoise de la Croix-Rouge Suisse. Il comprend environ quatre-vingt soignants, dont une soixantaine d'infirmières qui ont effectué près de 110'000 visites à domicile en 1980 (dans le 80% des cas, il s'agissait de soins

donnés aux personnes âgées). Il faut encore signaler les contrôles de santé, en tant que prévention de maladies, que ces infirmières effectuent.

Dans ce service, une section comprend les **Aides extra-hospitalières**, actuellement au nombre de 73 formées par le Centre de Gériatrie. Leur tâche consiste à s'occuper exclusivement de malades âgés. Elles veillent à favoriser les contacts avec l'extérieur, encouragent les patients à préparer leur repas et à soigner leur propreté corporelle.

Il existe encore un **Service d'Aides Familiales à domicile** (qui comprend environ 80 aides) assurant les travaux courants du ménage (courses, repas, etc.) et aidant à effectuer les actes ordinaires de la vie (toilette, lever, soins aux personnes alitées, etc.). Elles participent aussi à la réintégration de personnes sortant de l'hôpital.

On compte encore un **Service de repas à domicile**, service de l'Hospice Général qui assure chaque jour environ 500 repas normaux et régimes spéciaux.

Il faut encore citer les **Clubs d'Aînés**, actuellement au nombre de 35. Pour leurs 4000 adhérents, ils représentent des lieux d'activités récréatives et culturelles aux multiples possibilités de relation et d'amitié.

Les sports sont représentés par le **Groupement Genevois pour la Gymnastique des Aînés**, 64 monitrices spécialisées animent 115 cours de gymnastique. Il existe aussi des cours de natation, de ski de fond, de randonnées en montagne ou à vélo.

La Bibliothèque circulante assure le prêt gratuit de livres à des personnes isolées, ne pouvant pas se déplacer.

Enfin **l'Université du 3e Age** ouverte en 1975, sur le modèle de celle de Toulouse, compte actuellement 1700 inscrits, avec de nombreux programmes de formation, de visites organisées et de discussion visant à encourager les contacts entre membres.

Les vacances ne sont plus l'apanage des adultes actifs et de enfants. Des institutions spéciales conçues à cet effet, placées sous la surveillance d'infirmiers, accueillant chaque année de nombreux vieillards handicapés. Des séjours pour diabétiques sont spécialement organisés.

A signaler enfin, le **Groupe Genevois de Coordination des Bénévoles** qui compte 400 membres et dont une section est rattachée au Centre de gériatrie. A ce groupement, il faut ajouter une section du **Centre Social Protestant** forte d'environ 400 chauffeurs bénévoles.

Quelques mots maintenant à propos des foyers de jour et des logements avec encadrement médico-social.

Les Foyers de Jour sont actuellement au nombre de trois (Cinq Colosses, Le Caroubier, Soubeyran). Ils représentent une composante importante de la politique du maintien à domicile des personnes âgées relativement atteintes dans leur santé.

Leur objectif est d'éviter une hospitalisation ou un placement définitif, grâce à une prise en charge intensive. L'admission se fait sur la base d'un certificat médical et les équipes (composées d'assistants sociaux, d'infirmières, d'animateurs, d'ergothérapeutes, etc.) déterminent le rythme et la durée d'entente avec le médecin traitant. Le transport peut être assuré par des minibus.

Logements avec encadrement médico-social (D2). Ces immeubles sont soumis à des exigences d'ordre architectural et à des normes qui ont été précisées dans des directives fédérales et cantonales. Le 4,5% de la population âgée devrait pouvoir disposer de logements de ce type. En groupant ainsi dans un même immeuble, un certain nombre de personnes âgées, il devient alors possible de mettre à disposition de l'ensemble divers services collectifs tels que: salle réservée aux soins médicaux et infirmiers ambulatoires, locaux communautaires où peuvent être organisés des activités de détente, des repas, des fêtes, des jeux, etc.

L'encadrement médico-social est assuré 24 h. sur 24 par du per-



iris

**aktiv, attraktiv, zuverlässig
und lieferbereit!**

Schwesternschürzen
Spitalbekleidung Herren
Patientenbekleidung
Operationsbekleidung
Abdecktücher, Wäsche-Wickelsäcke,
Betttücher, Unterlagen.

**iris mode sa
5053 staffelbach
Tel. 064 8114 42**

sonnel infirmier, des aides-asoignants, un gérant social et un veilleur. Actuellement, la tendance est à la juxtaposition, dans un même complexe immobilier, d'un immeuble avec encadrement et d'une pension.

Cette proximité devrait permettre à la personne âgée dont la santé se détériore, de rester dans son environnement habituel.

Programme de préparation à la retraite

Avant de clore le chapitre de la gériatrie ambulatoire, il convient de rappeler les programmes de préparation à la retraite.

Une partie de plus en plus grande, tant des entreprises privées que des administrations publiques, ont compris qu'il était maintenant nécessaire d'apporter une aide aux futurs retraités, de leur faciliter l'accès à leur nouvelle condition. A ce sujet, nous relevons la réflexion d'un ouvrier qui disait: "Pendant 40 ans, l'entreprise pensait pour nous, choisissait pour nous, décidait pour nous et nous comptons pour elle; et maintenant, d'un jour à l'autre, elle ne pense plus pour nous, elle ne choisit plus, elle ne décide plus pour nous et nous, nous ne comptons plus pour elle."

L'organisation de ces cours est encore très diverse. Certaines entreprises les organisent pour elle-mêmes, d'autres se groupent pour en faciliter l'organisation et en limiter les frais. Les programmes varient de quelques heures à plusieurs jours. Souvent même, le programme est réparti sur les trois, voire les cinq années qui précèdent la retraite. Les conjoints des futurs retraités sont le plus souvent invités à participer à ces cours. On peut relever que sur le plan suisse, "Pro Senectute" tente de rassembler les initiatives prises dans ce domaine et d'en informer toute personne intéressée.

3. Coordination gérontologique

Le noyau de la coordination est constitué par la Commission permanente de prévoyance et d'assistance des services publics et privés. Présidée par le chef du Département de la Santé, cette Commission a confié la coordination gérontologique et gériatrique à une Sous-Commission dite "des personnes âgées" réunissant

chaque mois les responsables des principaux services médico-sociaux publics et privés exerçant une activité auprès des personnes âgées.

Le Centre d'Information et de Coordination pour personnes âgées porte le souci de concrétiser les objectifs évoqués ci-dessus. Les principales activités sont les suivantes: aide et conseils aux maîtres de pensions; formation des maîtres de pensions; information en matière de placement; participation à l'étude et à l'exécution de projets concernant les personnes âgées; action permanente d'information, de relations publiques et de coordination à l'égard des réalisations médico-sociales cantonales.

4. Conclusions

La gériatrie est une discipline à évolution rapide. Lorsqu'un projet médico-social finit par être réalisé il est souvent déjà partiellement périmé. Ceci résulte du fait qu'entre-temps de nouveaux besoins sont nés et qu'ainsi les solutions proposées ne correspondent plus exactement à la demande. Il faut donc imaginer des structures flexibles susceptibles d'être rapidement adaptées à d'autres exigences.

* Le Dr. I. Simeone, médecin-chef du Centre de gériatrie de Genève et M.G. Masson, directeur des Institutions de gériatrie de Genève sont les deux proches collaborateurs du Professeur J.P. Junod, Médecin-Directeur des Institutions de gériatrie de la République et Canton de Genève.

Suchen Sie **Pflegepersonal?**

Mit einem Stelleninserat in **Leben + Glauben** sprechen Sie eine interessierte und engagierte Leserschaft an.

- Auflage: 86 956 Exemplare
- Leser total: 157 000
- Frauen: 100 000
- Auf dem Lande lebend: 85 000
- Leser in den Agglomerationen Zürich, Winterthur, Schaffhausen: 21 000

Telefonieren Sie uns einfach, wir beraten Sie gerne!

**LEBEN und
GLAUBEN**

Inseratenannahme:
Mosse Anzeigenregie Leben + Glauben
Postfach, 8025 Zürich, Tel. 01/47 34 00

Deutschsprachige Zusammenfassung

Ausbau der spitalexternen Geriatrie

Die Tatsache, dass erstmalig in der Geschichte der Menschheit in einigen europäischen Ländern die Todesfälle von den Geburten nicht mehr übertroffen werden, bringt Probleme medizinischer, soziologischer und finanzieller Natur mit sich.

Die Pflege betagter Patienten zuhause wird immer wichtiger, bedeutet sie doch, neben allem andern, auch eine Abnahme der Hospitalisierungen. Auch bleibt die affektive Beziehung zur Familie besser erhalten.

Neben der wichtigen Rolle des privaten Arztes sind die öffentlichen und privaten Institutionen in der Lage, bei sozialmedizinischen Fragen eine Hilfestellung anzubieten. Diese Institutionen wollen auch dort den Bedürfnissen psychisch und physisch Kranker entsprechen, wo die Grenzen der privatärztlichen Möglichkeiten gesprengt würden.

Das Genfer "Centre de gériatrie" beschäftigt sich mit dieser Betreuung seit 1966. Es arbeitet eng mit spezialisierten Organisationen zusammen: so z.B. mit der Sektion Genf des Schweiz. Roten Kreuzes, mit der Familienhilfe, mit der von diplomierten Schwestern betreuten Hauspflege, mit den Spitalhilfen und mit den Haushilfen.

Ferner sei auf die Altersklubs hingewiesen, auf das Altersturnen, auf die ambulante Bibliothek und im speziellen auf die Altersuniversität in Genf, die 1975 gegründet worden ist und heute 1700 eingeschriebene Hörer aufweist. Ausserdem gibt es Vereinigungen freiwilliger Helfer und Institutionen, die Ferien für Betagte organisieren.

Ausser den drei Tagesheimen in Genf bieten Alterssiedlungen diverse kollektive Dienste an. Auch besteht die Möglichkeit, an Kursen teilzunehmen, die sich mit der Vorbereitung auf das Alter abgeben.

Ein behördlich geleitetes Informations- und Koordinationszentrum hilft allen, die sich mit gerontologischen Problemen befassen.

Da sich die Geriatrie in einer rapid verlaufenden Entwicklungsphase befindet und manchmal Strukturen überholt sind, bevor sie zum Tragen kommen, heisst es **flexibel zu bleiben**, um sich rasch den neuen Erfordernissen anpassen zu können.