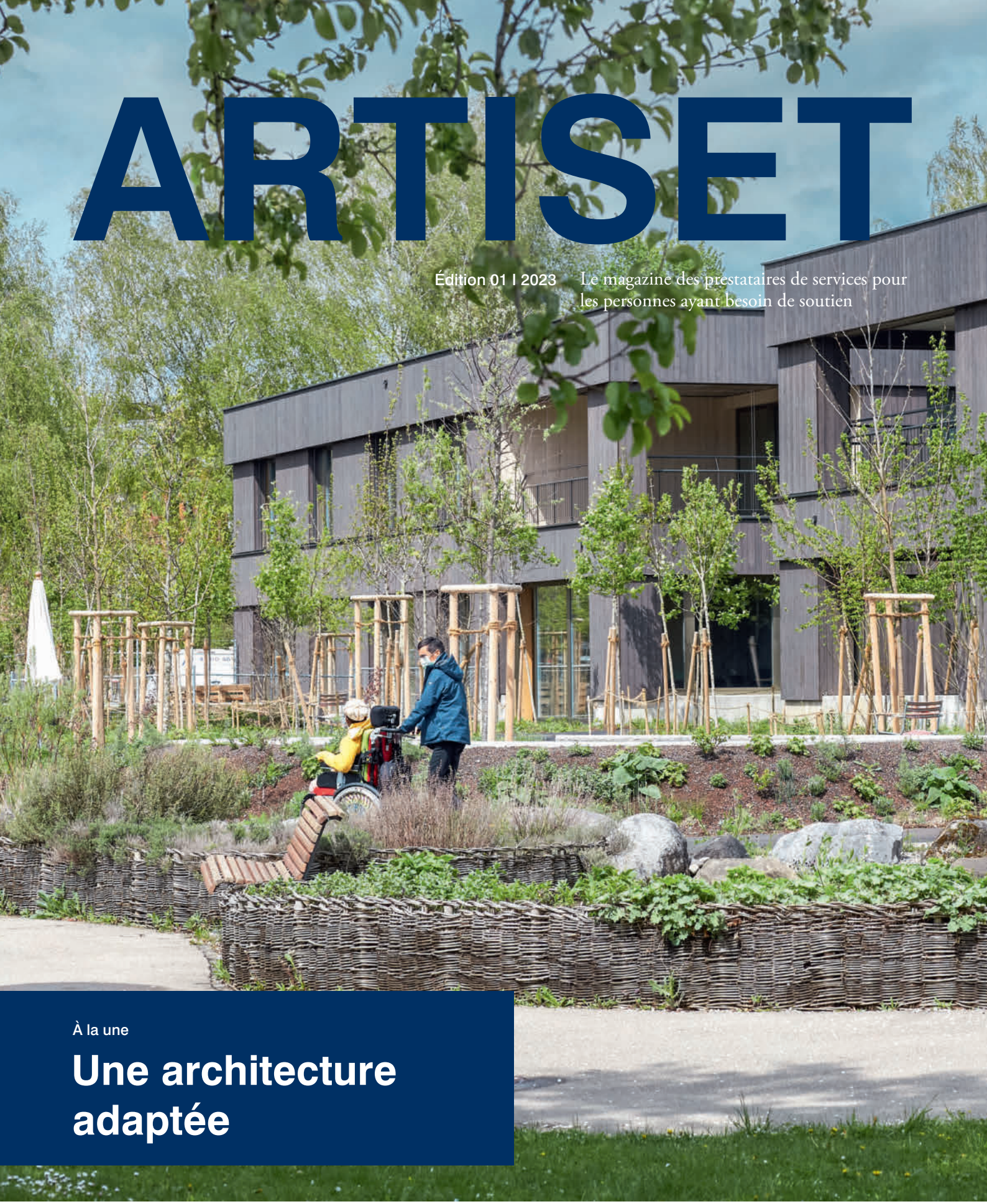
ARTISET

Édition 01 I 2023

Le magazine des prestataires de services pour les personnes ayant besoin de soutien



À la une

Une architecture adaptée

CURAVIVA

Programme d'encouragement pour de meilleures conditions de tavail dans les soins

INSOS

L'engagement de Nicole Tille à la première session des personnes handicapées

YOUViTA

Une aide pour une bonne hygiène dentaire des enfants en situation de handicap

People.Health.Care.

L&R : une présence internationale, un enracinement régional.



L'homme au cœur des préoccupations.
Son bien-être est au centre de notre activité.

People.





Nous sommes fournisseur de solutions. Nous sommes à vos côtés. Avec expertise et assiduité.

Care.



Notre champ de compétences.
La santé définit notre vision et nos valeurs.

Health.

Lohmann & Rauscher (L&R) est une entreprise internationale majeure de dispositifs médicaux et de produits d'hygiène haut de gamme. Vous nous trouverez en Suisse sur le site de St-Gall.

Fournisseur de solutions pour des exigences complexes en soin et traitement des patientes et patients, nous développons, produisons et distribuons entre autres des produits, concepts et services destinés au traitement des plaies, des bandes et des pansements, des systèmes de trousses opératoires pour hôpital et cabinet, ainsi que des produits pour le traitement par pression négative (CNP).

Vers notre boutique en ligne :

www.Lohmann-Rauscher.com

Lohmann & Rauscher AG · Oberstrasse 222 · 9014 St. Gallen · Suisse

Éditorial



«Des préceptes tels que l'autonomie et la participation peuvent aussi s'appliquer dans la conception de maisons de plus grandes.»

Elisabeth Seifert, rédactrice en chef

Chère lectrice, cher lecteur

Développer des idées architecturales, étudier des plans, accompagner la mise en œuvre d'un projet de construction jusqu'à à sa réalisation: c'est un privilège, en particulier lorsqu'il s'agit d'ouvrages qui marquent l'espace public par leur finalité. En font partie les constructions destinées à offrir un chez-soi aux personnes ayant besoin de soutien, aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap et aux jeunes.

Pour les organisations et les institutions qui assument le rôle de maître d'ouvrage, ce privilège s'accompagne d'une grande responsabilité. Les nouvelles constructions, les transformations ou les rénovations requièrent des ressources financières et humaines importantes. Pour que les investissements en vaillent la peine, les projets doivent répondre aux besoins particuliers des personnes accompagnées.

Dans l'accompagnement et les soins, nous assistons actuellement dans tous les domaines à un changement fondamental: le passage de l'assistance déterminée par des tiers à l'encouragement pour une vie autodéterminée et autonome et la participation sociale. Pour cela, des offres variées, perméables et ancrées dans l'espace social sont nécessaires. Les projets de construction pour les générations futures doivent tenir compte de cette nouvelle donne.

À l'heure actuelle, il existe de nombreux projets intéressants et inspirants. Dans le domaine des personnes âgées, la colocation est un modèle qui permet particulièrement bien de répondre aux besoins individuels, mais qui est encore peu répandu. Deux organisations en font l'expérience, l'une dans le quartier inclusif de Westfeld, à Bâle, l'autre sur les hauts d'Yverdon (p. 6 et 9).

Les colocations et les petits groupes résidentiels sont plus courants dans le domaine social: l'exemple du groupe d'habitation externe du foyer scolaire Elgg illustre l'impact de l'architecture intérieure sur le bien-être des jeunes (p. 12).

Des préceptes tels que l'autonomie et la participation peuvent aussi s'appliquer dans la conception de maisons de plus grandes, notamment pour des personnes ayant des besoins élevés d'accompagnement. À ce titre, le projet du nouveau bâtiment de la résidence Sonnegarte, à St. Urban, qui sort actuellement de terre, est impressionnant. Les souhaits et les attentes des résidentes et résidents en situation de polyhandicap ont été intégrés dans la planification (p. 25). Le parc de la Fondation Pigna, à Kloten, offre lui aussi une grande liberté individuelle malgré la gravité du handicap (p. 22). Quant à la résidence pour seniors Les Hirondelles, à Clarens, elle montre clairement comment des éléments architecturaux peuvent créer une atmosphère conviviale et des espaces de liberté malgré la complexité des missions (p. 15). Dans un entretien, l'architecte Bruno Marchand s'exprime sur les aspects essentiels d'une bonne architecture des EMS (p. 19).

Pour pouvoir apporter un soutien aux personnes qui en ont besoin, dans leur environnement social, les seuls prestataires de services ne suffisent pas. La société dans son ensemble doit s'engager. En témoignent, les projets d'habitat inclusifs et organisés tels que le projet Westfeld à Bâle, mentionné plus haut, ou la coopérative d'habitation Huebergass à Berne (p. 28). ■

Photo de couvertue: dans le parc de la Fondation Pigna, à Kloten, les personnes en situation de polyhandicap peuvent bouger librement.
Photo: Pigna/Anita Affentranger

Die **drehbare BANO Toilette** passt sich den Bedürfnissen der Nutzer an

20 Jahre Erfahrung und Entwicklung von pflegegerechten Badezimmern aus Norwegen

Älteren Menschen die Würde erhalten und Pflegefachpersonen entlasten - dies ist seit 20 Jahren die Vision der norwegichen Firma BANO: ein Badezimmer, das die Belastungen der Pflegefachpersonen verringert und die Lebensqualität der Nutzer verbessert.

Da die pflegerische Arbeit in Pflegeeinrichtungen und Spitälern äußerst belastend ist, konzentrieren sich die Entwicklungen von BANO auf die Entlastung der Pflegefachpersonen und die funktionalen Bedürfnisse der Bewohner, indem die verbleibenden Kräfte älterer, bewegungseingeschränkter Menschen aktiviert und Ressourcen freigesetzt werden, die den Alltag für die Pflegefachpersonen erleichtern und den Bewohnern ein Stück Selbstständigkeit bewahren.

Die Produktentwicklung für jedes einzelne Element in diesem Badezimmerkonzept basiert auf praxisorientierten Studien und dem aktiven Austausch mit Nutzern und Pflegefachpersonen.

Die drehbare BANO Toilette

Die einzelnen Elemente im Badezimmerkonzept sind ideal aufeinander abgestimmt, was eine optimale Flächennutzung ermöglicht. Das Kernelelement dabei ist die drehbare Toilette, welche ganz neue Möglichkeiten eröffnet, pflegegerechte Badezimmer ganzheitlich zu gestalten. Die Toilette lässt sich leicht mit Hilfe eines im Stützhandgriff integrierten Auslösemechanismus um 290 grad drehen und hat eine elektrische Sitzhöhenverstellung von 200 mm. So muss sich der Nutzer nicht länger an die Toilette anpassen - das Badezimmer passt sich den Bewegungsabläufen des älteren Menschen an.

Das BANO Hygienewaschbecken

Das Hygienewaschbecken mit integriertem Stützhandgriff kann dank seiner asymmetrischen Formgebung und elektrischen Höhenverstellung von 200 mm direkt neben der drehbaren Toilette platziert werden. Dies reduziert die Bewegungsabläufe und bietet dem Nutzer Unterstützung beim Aufrichten oder Positionswechsel. Zudem kann seitlich ein Schrank angebracht werden, ohne dass dieser die Pflegefachperson behindert.

Die BANO Haltegriffe

Abgerundet wird das Konzept durch einen Schrank, einem Duschsitz sowie farblich abgesetzte Halte- und Stützgriffe, die einen sicheren Gang durch das gesamte Bad ermöglichen und die Sturzgefahr verringern.



Die asymmetrische Formgebung des BANO Waschbeckens und die Nähe zur drehbaren Toilette ermöglichen eine flexible und pflegegerechte Nutzung, wie beispielsweise das Händewaschen von der Toilette aus im Anschluss an den Toilettengang.

Entlastung der Pflegefachpersonen

Das BANO-Badezimmer bietet dem Nutzer einfachere Bewegungsabläufe, eine erhöhte Selbstständigkeit, einen würdevolleren Alltag und eine erhöhte Sicherheit. Die Pflegefachpersonen profitieren ebenfalls von diesen Eigenschaften, denn die Anzahl schwerer Hebevorgänge wird verringert und rückenschonendere Arbeitspositionen können eingenommen werden, wodurch Krankheitsfehltagen vorgebeugt werden kann. Dies belegt auch die kürzlich vom deutschen Zentralverband Sanitär Heizung Klima veröffentlichte Pflegebadstudie, bei der die drehbare Toilette von 192 deutschen Pflegefachpersonen als eine der TOP 3 Innovationen auf dem Markt mit arbeitserleichterndem Effekt bewertet wurde.

BANO Showroom in Bern

Der vor kurzem durch Bano eröffnete Showroom in Bern bietet die Möglichkeit, die Toilette und das Badezimmerkonzept auszuprobieren und sich über die verschiedenen Möglichkeiten beraten zu lassen.

BANO Designed for care

BANO Switzerland GmbH
kontakt@banogroup.ch
+41 79 698 74 31

Industriestrasse 25
CH-3178 Bösingen

Sommaire







Habitat communautaire
Vues de l'appartement communautaire pour seniors de Westfeld, à Bâle

À la une

6 Logements privés et communautaires de Westfeld, à Bâle

9 La colocation Alzheimer à Yverdon

12 Résidence Hagenbuch pour jeunes: l'impact d'une conception soignée

15 Résidence seniors à Clarens: plusieurs missions sous un même toit

19 L'architecte Bruno Marchand s'exprime sur les défis architecturaux des EMS

22 Un espace de liberté à Pigna Park, à Kloten

25 Sonnegarte, à St. Urban: quand résidentes et résidents participent à la planification

28 Mixité sociale à Huebergass Berne

Les brèves

32 Un label pour attirer le personnel qualifié

L'actu

34 Nicole Tille s'engage pour l'inclusion

37 Les représentants d'Artiset critiques à propos de l'initiative sur les soins

42 Prophylaxie des enfants handicapés

45 Partenariat dans les soins

49 Prévenir une dépendance précoce aux soins

51 L'activation en EMS

Espace politique

54 Therese Zbinden, présidente de l'association Socialbern

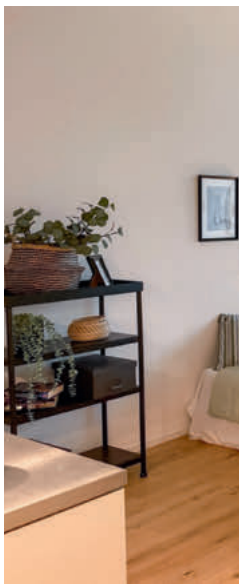
Impressum. Rédaction: Elisabeth Seifert (esf), rédactrice en chef; Urs Tremp (ut); Claudia Weiss (cw); Anne-Marie Nicole (amn); France Santi (fsa); Jenny Nerlich (jne) • Correction: Stephan Dumartheray • Éditeur: ARTISET • 2ème année • Adresse: ARTISET, Zieglerstrasse 53, 3007 Berne • Téléphone: 031 385 33 33, e-mail: info@artiset.ch, artiset.ch/magazine • Annonces: Zürichsee Werbe AG, Fachmedien, Laubisrütistrasse 44, 8712 Stäfa, téléphone: 044 928 56 53, e-mail: markus.haas@fachmedien.ch • Graphisme et impression: AST&FISCHER AG, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, téléphone: 031 963 11 11 • Abonnements: ARTISET, téléphone: 031 385 33 33, e-mail: info@artiset.ch • Abonnement annuel CHF 125.– • Parutions: 8× allemand (4600 ex.), 4× français (1400 ex.) par année • Certification des tirages par la REMP 2022 (pour la version en allemand): 3205 ex. (dont 2989 ex. vendus), réimpression, en tout ou partie, selon accord avec la rédaction et indication complète de la source.

Publication 2023 CERTIFIÉ COMPETENT TRANSPARENT

NOS ENCRES D'IMPRESSION SONT CERTIFIÉES CRADLE TO CRADLE

FSC www.fsc.org MIXTE Papier | Pour une gestion forestière responsable FSC® C004050







Au milieu du monde

Un petit logement privé au sein d'une grande communauté: tel est le concept innovant de l'habitat communautaire «logement avec services», situé dans le quartier de Westfeld, à Bâle. Les personnes âgées y vivent ensemble et disposent d'un service complet à un prix abordable.

Jenny Nerlich





Le logement communautaire de Westfeld, à Bâle, se compose d'espaces de rencontre collectifs, comme le séjour et la grande cuisine (à gauche, en bas à droite) et des lieux de vie privés (en haut à droite.)
Photos: jne

En sortant de chez soi, on arrive directement dans l'espace communautaire où vivent des personnes âgées de 75 ans et plus. Tel est le concept de «logement avec services», un grand logement communautaire situé dans l'ancien hôpital Felix Platter-Spital dans le quartier de Westfeld, à Bâle, géré par le Bürgerspital Basel (BSB) et conçu pour les personnes qui souhaitent vivre de manière autonome tout en appréciant la vie en communauté et les échanges.

Le projet a pu voir le jour grâce à l'architecture de l'ancien hôpital, qui a été conservée lors de la rénovation. Les salles communes, la bibliothèque, la grande cuisine et les logements individuels sont situés de part et d'autre d'un long couloir. Ces logements privés, dotés d'une à deux pièces, sont certes petits mais disposent d'une salle de bains sans barrières, d'une kitchenette avec réfrigérateur et d'un vaste espace de rangement le long d'une large baie vitrée. Cet habitat communautaire allie ainsi logements privés et espaces de rencontre.

Ces lieux de rencontre se trouvent non seulement au sein de l'habitat communautaire, mais aussi dans toute la zone de Westfeld, un quartier inclusif accueillant des populations diverses à différents stades de la vie. Westfeld offre un foyer aux familles et aux personnes seules, en situation de handicap, jeunes ou âgées. Les commerces, cafés et restaurants sont rapidement et facilement accessibles et invitent les habitantes et habitants de Westfeld à se détendre et échanger.

Mais le BSB propose bien d'autres prestations aux résidentes et résidents de l'habitat communautaire. Le concept de «logement avec services» est un programme en soi: moyennant un loyer mensuel dès 2800 francs, les locataires bénéficient d'une gamme de services complets, qui inclut notamment les repas, le ménage dans les appartements individuels, une permanence téléphonique d'urgence et une personne présente sur place pendant la journée. Tout en laissant aux locataires leur espace de liberté, elle se tient à leur disposition pour les conseiller et les aider en cas de besoin. Des manifestations et des activités sont également comprises dans le loyer mensuel. Tout est mis en œuvre afin qu'il n'y ait ni solitude ni isolement dans ce grand logement communautaire.

L'objectif du BSB est d'intégrer de manière durable les personnes âgées au sein de la communauté, jusqu'à la fin de leur vie si elles le souhaitent. L'association d'aide et de soins à domicile du BSB y contribue. Les personnes nécessitant beaucoup de soins peuvent donc aussi être prises en charge de manière adéquate.

Les premières personnes ont déjà emménagé dans ce logement de type «cluster». Des appartements sont encore disponibles. Quiconque s'intéresse à l'habitat communautaire pour personnes âgées peut prendre rendez-vous sur le site Internet du BSB. ■

A découvrir ici, le grand appartement communautaire une fois le chantier terminé:

À visionner ici, la vidéo réalisée durant les travaux de l'appartement en janvier 2022:

Einfach intern kommunizieren: Mit der Schweizer App für Mitarbeitende

Die Mitarbeitenden-App der Firma Involve aus Sursee begeistert bereits viele Alters- und Pflegeheime in der Schweiz. Dank einer unmittelbaren und transparenten Kommunikation und durch das aktive Involvieren der Mitarbeitenden erzielen die Organisationen mit der App echte Mehrwerte in der Motivation und Bindung der Mitarbeitenden.

Wissen und Verstehen was läuft und bei ausgewählten Themen auch selbst etwas beitragen dürfen: Eine aktive und involvierende Kommunikation ist der Schlüssel für eine hohe Identifikation der Mitarbeitenden mit ihrem Arbeitgeber. Das Unternehmen profitiert von einem hohen Engagement der Mitarbeitenden und einer tieferen Fluktuation. Es resultieren relevante Kosteneinsparungen sowie eine vorteilhafte Position im anspruchsvollen Arbeitsmarkt der Gesundheitsbranche.

Die Schweizer Mitarbeitenden-App von Involve ist in Alters- und Pflegezentren der zentrale Ort für die interne Kommunikation. Die App beinhaltet Funktionen wie News-Kanäle, Chats, Umfragen, Formulare, Dokumentablage, ein Kontaktverzeichnis und eine Übersetzungsfunktion. Ausserdem ist für die Teilnahme an der internen Kommunikation weder eine Mail-Adresse noch eine Handy-Nummer notwendig. Die Mitarbeitenden-App besticht insbesondere durch ihre hohe Benutzerfreundlichkeit.

App überzeugt Alterszentrum Eiche

Seit 2021 gehört auch das Alterszentrum Eiche aus Dagmersellen zu den glücklichen Kunden. Christoph Schmid konnte nach der Einführung einen positiven Effekt in seinem Betrieb feststellen: «Unsere Mitarbeitenden waren von Anfang an von der App begeistert. Die interne Kommunikation hat sich seither massgeblich verbessert und das Wir-Gefühl im Betrieb wurde nachhaltig gestärkt.»

Die Mitarbeitenden des Alterszentrums Eiche haben nun jederzeit Zugriff auf die Informationen rund um ihren Arbeitgeber und können beispielsweise auch Einsatzpläne schnell und ortsunabhängig aufrufen. Das Heim nutzt die Mitarbeitenden-App mit den Funktionen News, Chat, Umfragen, Dokumentablage und Formulare.

Einfache und unkomplizierte Einführung

Christoph Schmid führt weiter aus: «Die Involve ist ein Schweizer Unternehmen, was uns bei der Suche nach einem passenden Partner wichtig war. Die Zusammenarbeit läuft sehr unkompliziert. Ich kann jederzeit anrufen und mir wird bei Fragen direkt weitergeholfen.»

Die Implementierung der Mitarbeitenden-App von Involve ist schnell realisiert. Die Involve legt dabei viel Wert auf eine wertschätzende und enge Zusammenarbeit: Die Unternehmen werden vom ersten Kontakt bis zur erfolgreichen Implementierung von einer Ansprechperson begleitet und unterstützt.



Die Mitarbeitenden-App von Involve funktioniert auf Smartphones, Tablets und PC gleichermassen. Sie besticht insbesondere durch hohe Benutzerfreundlichkeit.

Lernen Sie jetzt unverbindlich die Involve Mitarbeitenden-App kennen: **involve.ch/app-testen**

Christoph Schmid, Zentrumsleiter Alterszentrum Eiche, über die App für Mitarbeitende von Involve:



«Da unsere Mitarbeitenden zu verschiedenen Tageszeiten und auch am Wochenende arbeiten, waren wir auf der Suche nach einer geeigneten Kommunikationslösung. Mit Involve können wir unsere Mitarbeitenden zeitgleich und adressatengerecht erreichen. Die Schweizer App ist sehr einfach und übersichtlich in der Handhabung.»

Zum Video-Statement von Christoph Schmid: Scannen Sie den QR-Code oder besuchen Sie **involve.ch/heime**

100 % Schweizer Software auf Schweizer Servern

INVOLVE
Die Schweizer App für Mitarbeitende

Involve AG | Bahnhofstr. 6c | 6210 Sursee
041 492 91 00 | www.involve.ch

Comme à la maison

Les colocations Alzheimer sont encore rares en Suisse. Structures de niche, elles constituent néanmoins un habitat alternatif indispensable dans l'offre d'hébergement spécialisé destiné aux personnes atteintes de troubles cognitifs

Anne-Marie Nicole

La colocation Rubis est située dans le cadre verdoyant de Bellevue, une colline qui surplombe la ville d'Yverdon, offrant une vue imprenable sur le lac de Neuchâtel. Elle occupe un appartement de plain-pied, dans le prolongement de la résidence Agate, un immeuble aux courbes architecturales atypiques, qui accueille une quarantaine de locataires dans des logements adaptés avec accompagnement (LADA), selon la nouvelle terminologie vaudoise. Avec la résidence Agate, l'EMS Mont-Riant, le centre d'accueil temporaire Les Sources et l'organisation de soins à domicile, la colocation Rubis fait partie du pôle gériatrique que la Fondation Saphir a développé à Bellevue, y installant d'ailleurs aussi son centre administratif.

L'appartement qui abrite la colocation Rubis, sans barrières architecturales et sécurisé, est lui aussi tout en rondeur, en forme de croissant avec, en son centre, une cuisine ouverte sur une grande pièce à vivre, donnant accès à la terrasse et au jardin dès les beaux jours. De part et d'autre du séjour, deux larges couloirs desservent chacun trois chambres individuelles et une salle de bain. Dans l'espace commun, les étagères de bois contrastent avec le gris du carrelage et apportent une ambiance chaleureuse. Les tons colorés des fauteuils de l'espace salon ajoutent une touche joyeuse. Six personnes cohabitent ici, partageant les activités du quotidien avec le personnel accompagnant. Jusqu'à leur arrivée dans la colocation, toutes vivaient seules à domicile. Elles sont atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence à un stade qui leur permet toutefois d'interagir encore avec les autres colocataires et d'effectuer certains actes de la vie quotidienne de manière autonome.

Soutenir les capacités et les ressources

La colocation Rubis a ouvert ses portes en 2016, deux ans après la première colocation Topaze, à Orbe, qui accueille elle aussi des personnes atteintes de troubles cognitifs. Les deux structures à vocation sociale sont placées sous la responsabilité de la Fondation Saphir et issues d'un projet pilote conduit en collaboration avec l'association Alzheimer Suisse et le canton de Vaud. Comme le relève Valérie Hugentobler, professeure à la Haute école de travail social de Lausanne, dans le Age Report IV*, «les colocations visent en particulier à encourager les personnes à utiliser le plus longtemps possible leurs capacités et ressources afin de mener une vie au plus proche possible de la vie qu'elles avaient auparavant, à réduire l'isolement social et relationnel grâce à un rythme proche de la vie familiale».

Dans l'appartement communautaire de Bellevue, les journées s'organisent spontanément, «comme à la maison». Il arrive que des activités qui avaient été programmées soient reportées ou annulées, en raison de la météo ou de l'humeur du jour. Il n'y a pas d'horaires fixes non plus, hormis quelques repères pour structurer la journée. Ainsi, la première accompagnante arrive le matin à 7 heures et prend le relais de la personne qui a assuré la veille de nuit, →

généralement un étudiant dans le domaine des soins ou de la santé. L'accompagnante commence à préparer le petit déjeuner en compagnie des colocataires qui sont déjà levés. À 9 heures, elle est rejointe par une collègue pour la journée. «C'est plus facile à deux: cela permet de faire des activités distinctes selon les envies des colocataires», assure Marie Fournier, responsable des deux colocations Rubis et Topaze.

Une organisation agile

Ensemble, les deux auxiliaires de vie passent la journée avec les colocataires et se répartissent naturellement les tâches, sans planification préalable du travail. «Nous sommes une organisation agile par excellence! affirme Marie Fournier. Le matin, nous ne savons jamais comment se déroulera la journée!» Il n'y a pas non plus de prestataires externes à la colocation, excepté pour les repas du week-end, qui sont livrés par l'EMS voisin. Les accompagnantes s'occupent des différentes tâches domestiques propres à un ménage privé, sollicitant l'aide des colocataires, sans toutefois les y forcer. Personne n'est obligé à rien. L'équipe emprunte à la méthode Montessori la vision positive et les principes de liberté de choix et de maintien de l'autonomie. Ici, il n'y a pas d'objectifs thérapeutiques, mais des jeux pour travailler la mémoire émotionnelle, stimuler les capacités cognitives et préserver la mobilité. Il n'y a pas non plus d'interventions des services de soins à domicile. Infirmière diplômée, au bénéfice d'une longue expérience, la responsable Marie Fournier prend en charge les éventuels soins à prodiguer. Une autre infirmière et une assistante en soins et santé communautaire, toutes deux membres de l'équipe, peuvent aussi dispenser les soins nécessaires. La première auxiliaire de vie quitte l'appartement aux alentours de 18 heures, la seconde à 21 heures, à l'arrivée du veilleur de nuit.

Modèle encore rare en Suisse

Les colocations Alzheimer sont encore rares en Suisse. Le directeur général de la Fondation Saphir, Luis Villa, estime pourtant qu'elles ont toute leur place dans l'offre d'hébergement à disposition des personnes âgées en fonction de leurs besoins et de leurs attentes, reconnaissant qu'il s'agit d'un «modèle de niche».

Les colocations telles que Topaze à Orbe ou Rubis à Yverdon apparaissent comme un modèle d'habitat idéal pour le grand âge à plus d'un titre. Il trouve cependant ses limites à la fois dans l'évolution de la maladie des colocataires et dans les coûts. «Si les capacités cognitives ou les troubles du comportement d'une personne menacent la cohésion du groupe, nous devons alors lui trouver une autre structure plus adaptée», explique Marie Fournier. La remplacer est ensuite question de «timing»: la «bonne» personne au bon moment, c'est-à-dire la personne qui ne peut plus vivre seule chez elle, mais encore assez autonome pour intégrer la communauté.

Autre limite notable: le coût. Selon le directeur général, il faut compter entre 1000 et 1500 francs de plus par mois qu'en EMS. Cela s'explique en partie par les exigences cantonales en termes de niveau de formation du personnel. En effet, il ne suffit plus aux accompagnantes d'être des auxiliaires de santé. Elles doivent désormais être au bénéfice d'un titre CFC ou HES. En tous les cas, Luis Villa ne veut pas



Les journées s'organisent spontanément, «comme à la maison», en fonction de la météo ou de l'humeur du jour. Photo: amn

baisser les bras: «Nous croyons aux colocations. C'est un modèle qui a de l'avenir si nous arrivons à diminuer les coûts, notamment en développant des synergies avec les autres structures de la fondation.» Avec six EMS, deux établissements psychosociaux médicalisés, six centres d'accueil temporaire, une organisation de soins à domicile et de nombreux appartements protégés et adaptés, la Fondation Saphir a de quoi trouver des complémentarités! Sans compter ses nombreux projets de développement, construction et reconstruction dans la région du Jura-Nord vaudois.

Les colocataires de Rubis sont bien loin de ces préoccupations. En ce milieu d'après-midi, tandis qu'Albert et Françoise se reposent dans leur chambre respective, Hélène a terminé son jeu de patience sur son ordinateur et rejoint le séjour où l'attend un puzzle inachevé. Derrière elle, installées à leur table de jeu habituelle, Sylviane et Anne-Lise jouent aux cartes. Elles adorent ça et ne s'en lassent pas. «On est très bien ici. Je ne partirais pour rien au monde», déclare Anne-Lise qui vit ici depuis l'ouverture de la colocation en 2016. Albert, qui s'est levé entretemps et qui est arrivé il y a quelques mois seulement, renchérit: «Tout le monde est gentil, on s'occupe bien de nous. ■

«Age Report IV. Habitat et vieillissement. Réalités et enjeux de la diversité», François Höpflinger, Valérie Hugentobler, Dario Spini (dir.), 2019

Annonce

zur Rose

Enfin plus disponible pour vos tâches essentielles!

Nouveau service gratuit pour les institutions dans le domaine des soins: commande, livraison et facturation faciles des produits LiMA, médicaments et consommables médicaux.



Vous passez commande de manière pratique et rapide auprès d'un seul fournisseur

Nous assurons une livraison sur mesure dans le service ou dans la chambre du résident

Nous nous chargeons pour vous de la facturation auprès des caisses-maladie

Notre service soulage considérablement votre personnel

Des questions?
Nous nous tenons à votre disposition.
T 0800 200 315, institutionen@zurrose.ch

en collaboration avec Webstar

WEBSTAR

Bien pensé, de la cave au grenier



L'escalier de chêne relie les étages de la cave au grenier. Il est suffisamment large pour que le groupe de jeunes n'aient pas à jouer des coudes pour l'emprunter.

Photo: foyer scolaire Elgg/Philip Böni

Le directeur Werner Kuster en est bien conscient: peu de jeunes vivent de leur plein gré en institution. Le groupe d'habitation externe Hagenbuch, du foyer scolaire Elgg, a toutefois été conçu jusque dans les moindres détails, de la forme aux couleurs en passant par les matériaux, afin que les jeunes s'y sentent bien et trouvent leur place.

Claudia Weiss

Tout a commencé par un modèle de maison, une idée de ce qui pourrait idéalement ressembler une maison d'habitation pour jeunes. L'architecte Ruedi Zehnder explique avec enthousiasme le croquis du modèle. Puis, se tenant devant le groupe d'habitation externe Hagenbuch du foyer scolaire Elgg, dans le canton de Zurich, il pointe du doigt la maison située à côté d'un immense noyer. «Lorsque nous avons construit ce bâtiment, nous nous sommes rapprochés du modèle idéal autant que la configuration du terrain et les normes de construction nous l'ont permis», explique-t-il. Il a délibérément intégré le noyer dans le programme architectural pour en faire un arbre de vie autour duquel le bâtiment forme un angle, avec deux cours intérieures pour les grillades, la détente et les parties de ping-pong.

Ruedi Zehnder présente la maison construite en bois, dont l'isolation est faite de flocons de cellulose et de laine de mouton, et dotée d'un toit à deux pans comme exigé par la commune. Tous les matériaux ont été choisis avec soin, dans le respect de la nature, afin de créer une atmosphère conviviale et harmonieuse. C'était essentiel, explique Werner Kuster, le directeur général du foyer scolaire Elgg: «Nombre de jeunes sont très sensibles, et souffrent parfois d'allergies.» Par ailleurs, la couleur des façades joue avec le vert du foyer scolaire Elgg et s'accorde à la campagne alentour. Les échelons de bois qui garnissent les murs ajoutent un aspect ludique, comme pour rappeler que des jeunes vivent ici. L'ensemble a été minutieusement pensé. De la pointe du toit jusqu'au sous-sol, Ruedi Zehnder et Werner Kuster ont réfléchi aux couleurs, aux formes et aux matériaux à utiliser pour apporter de la légèreté et offrir à dix jeunes au maximum une cohabitation agréable et détendue.

L'ancienne maison du groupe d'habitation a bien aidé à la planification, explique Werner Kuster. Il s'agissait d'une ancienne ferme du 18e siècle. Les escaliers étaient étroits, les plafonds bas, les chambres doubles trop petites et les salles de bains trop peu nombreuses, ce qui créait beaucoup de tensions. Durant ses quinze années à la tête de l'école, Werner Kuster a pu constater ce qui ne convenait pas du tout aux jeunes: les chambres doubles, par exemple, sont dépassées, en particulier pour les jeunes qui ne sont pas de la même fratrie. «Des chambres individuelles et suffisamment de salles de bains permettent en outre de prévenir les agressions.»

«Le chêne relie à la terre»

Ruedi Zehnder acquiesce: «Ce mauvais exemple nous a permis d'avancer», affirme-t-il. Il est ainsi vite apparu comme une évidence qu'un escalier trop étroit était source de stress dès l'entrée, car les jeunes jouaient des coudes pour passer en premier. Dès lors, un large et solide escalier en chêne constitue le cœur de la maison de Hagenbuch, s'étirant, tel un tronc d'arbre, de la cave au deuxième étage. «Le chêne relie à la terre», explique l'architecte. Un apprenti dessinateur a conçu le joli motif en forme de branche qui laisse passer la lumière sur la paroi latérale en bois. Lorsque plusieurs jeunes montent et descendent les escaliers en courant, cela fait certes beaucoup de bruit, reconnaît Georg Häusler, éducateur social. «Cependant, je constate que les relations entre les jeunes sont nettement plus détendues grâce à l'organisation généreuse de l'espace.»

L'entrée de la maison s'ouvre sur un grand vestiaire, offrant suffisamment de place. Une cuisine spacieuse et une salle à manger bénéficient de larges baies vitrées. Les →

«Depuis la nouvelle approche pédagogique et l'emménagement dans la nouvelle maison, les jeunes sont bien plus sereins.»

Werner Kuster

tables en frêne clair peuvent être réunies pour n'en former qu'une lors des soirées pizza, ou séparées afin de créer de petits coins repas. «C'est aussi grâce à cette flexibilité que l'atmosphère est plus détendue», estime Georg Häusler.

Des couleurs pour se sentir bien

Dans toute la maison, les teintes ont été choisies avec l'aide d'une conseillère en couleurs: recouvert d'un mélange de bois et de ciment facile d'entretien et agréablement chaud, le sol est gris clair, «une couleur pour faire place nette et garder les pieds sur terre». Quant à la nuance de blanc choisie pour les murs, elle calme. L'orange, le jaune, le bleu et le vert pastels des chaises de la salle de réunion favorisent la communication. Enfin, les canapés vert menthe du salon du rez-de-chaussée et du séjour sous le toit ont un effet apaisant. Ils ont été choisis avec des accoudoirs suffisamment bas pour qu'on puisse s'y asseoir: «D'après mon expérience, c'est là que les jeunes préfèrent s'asseoir», sourit Werner Kuster. Les salles de bains, une pour deux jeunes, sont recouvertes d'un carrelage bleu turquoise rafraîchissant: «Une couleur agréable pour le corps», a expliqué la conseillère à l'équipe de construction. Werner Kuster estime que c'est important: «Les jeunes sont souvent en pleine puberté et ont du mal à accepter les changements de leur corps. Ils apprécient cette couleur agréable.»

Certaines décisions ont été prises sur la base de réflexions pratiques bien concrètes: le technicien interne, qui travaille ici depuis trente ans, en avait assez de réparer sans cesse des portes d'armoire endommagées pour avoir été trop souvent claquées par colère ou frustration. Il a donc développé l'idée d'une armoire en bois clair sans porte mais avec un rail pour y glisser un rideau d'une couleur adaptée à l'humeur des jeunes: des tissus bleus ou verts à l'effet apaisant en cas d'agressivité, et des tissus orange ou rouges, égayant la pièce, lors d'états dépressifs. Les jeunes peuvent aussi utiliser l'armoire comme cloison de séparation. À cet effet, le dos du meuble est pourvu d'un tableau d'affichage pour photos et posters, un besoin que les jeunes ont souvent exprimé. Les autres meubles proviennent en partie de brocantes et peuvent être peints par les jeunes au gré de leur créativité. Chaque chambre a au moins une grande fenêtre et toutes offrent une vue sur la nature, même les deux chambres mansardées du dernier étage.

Billard et coin bricolage

Les jeunes doivent se sentir à l'aise dans leur chambre, mais pas s'y enfermer toute la journée. «Il faut aussi les encourager à participer à des activités communes», explique Werner Kuster. Chaque étage dispose donc de différentes niches, qui invitent à effectuer diverses activités: l'une est aménagée en coin lecture, une autre fait office de coin bricolage et peinture, une autre encore est équipée d'une table de billard. L'espace collectif situé sous le toit attire les jeunes qui souhaitent discuter en aparté ou jouer à un jeu à l'écart des autres. Toutes ces réflexions ont atteint leur but, se réjouit Werner Kuster. «Depuis l'introduction de la nouvelle approche pédagogique fondée sur le modèle orienté vers les compétences et l'emménagement dans la nouvelle maison il y a cinq ans et demi, les jeunes sont bien plus sereins.» Georg Häusler, qui travaille depuis vingt ans comme éducateur social au foyer scolaire Elgg et qui a connu l'ancienne construction, le confirme: «La bonne atmosphère générale est très agréable.»

Ce nouveau bâtiment bien pensé, dont la planification et l'autorisation ont pris trois ans et demi, est aussi à la pointe dans le domaine énergétique: la maison Minergie est dotée de panneaux solaires, d'un chauffage par sonde géothermique et d'une pompe à chaleur. La ventilation fournit tout au long de l'année un air frais agréable préchauffé ou refroidi. Pour que les lumières des espaces communs ne consomment pas inutilement de l'énergie, elles sont équipées de détecteurs de mouvement. À la cave, une autre salle commune a été imaginée par un groupe de jeunes. Ils ont choisi d'aménager ensemble, sous supervision, un local de danse pourvu de grands miroirs muraux servant aussi de salle de fête.

L'utilisation de matériaux de qualité et la mise en œuvre du standard Minergie n'ont certes pas été bon marché: le nouveau bâtiment a coûté 3,2 millions de francs. Près de la moitié a pu être couverte rapidement grâce à une collecte de fonds, explique le directeur général. La Confédération et le canton ont versé chacun une subvention, et les prestations de l'association «Verein Schulheim Elgg» ont couvert une partie des coûts. Dans cette maison, affirme Werner Kuster, il n'est pas question de penser que «c'est déjà bien assez pour ces jeunes». Au contraire, les enfants et les jeunes qui ne peuvent pas vivre au sein de leur famille doivent pouvoir bénéficier d'un environnement particulièrement favorable: «Un chez-soi accueillant, lumineux et convivial, pour envisager de bonnes perspectives d'avenir malgré un départ dans la vie peu favorable.» ■

Diverses missions sous un même toit

La résidence Les Hirondelles a trois particularités: elle se dresse sur les structures existantes d'une ancienne usine d'argenterie, elle réunit sous le même toit plusieurs missions différentes et … elle abrite une centaine de nids de la plus importante colonie d'hirondelles de la région!

Anne-Marie Nicole

Les Hirondelles. Voilà un nom qui n'est pas usurpé! La résidence qui porte ce nom se situe à Clarens, dans le canton de Vaud, au bord du lac Léman, à quelques encâblures de Montreux. Elle a été construite sur l'ancienne usine Béard, un fleuron industriel de la région qui a fabriqué, depuis le début du 20e siècle et jusqu'à sa fermeture en 2007, de l'argenterie et d'autres articles en acier inoxydable pour l'hôtellerie. En 2013, la Fondation Claire Magnin est sollicitée pour reprendre le bâtiment et en faire un centre de prestations à la personne âgée. Or, cette bâtisse a toujours abrité sous son avant-toit la plus importante colonie d'hirondelles de la région! En accord avec les défenseurs de la faune et de la flore, la fondation maître de l'ouvrage a retardé et adapté le planning des travaux de transformation de l'ancienne usine pour tenir compte de la période de nidification des hirondelles entre mars et septembre. Elle s'est également engagée à reconstruire une centaine de nids sur la nouvelle structure, s'y reprenant même à deux fois en raison d'infiltrations d'eau qui rendaient les nichoirs peu accueillants!

Depuis l'ouverture de la résidence, en 2019, les hirondelles et les personnes âgées vivent en bonne harmonie. Mais la transformation du bâtiment et son changement d'affectation n'ont pas été une mince affaire. «Le fonctionnement d'une usine et celui d'un établissement médico-social sont aux antipodes!», fait remarquer Stéphane Cottet, l'architecte du lieu, responsable du bureau Dias-Cottet Architectes et devenu, depuis, membre du conseil de la Fondation Claire Magnin. S'il reconnaît qu'il est plus simple et moins onéreux de faire table rase et de construire à neuf, il a néanmoins relevé le défi avec «respect et humilité», faisant dialoguer l'histoire et la modernité. «Nous ne pouvions pas faire n'importe quoi. Nous devions tenir compte de l'histoire et respecter l'architecture industrielle de l'usine sans dénaturer sa structure», souligne-t-il.

Quatre missions sous un même toit

La réhabilitation du bâtiment industriel a permis de concrétiser l'ambition de la Fondation Claire Magnin: réunir sous un même toit plusieurs missions différentes répondant à l'évolution des besoins des bénéficiaires, soit plus d'une centaine de personnes âgées au total. De fait, le bâtiment d'origine, construit sur trois niveaux en forme de U, a été conservé et surmonté de deux étages aux allures contemporaines qui ferment le U et créent ainsi une cour intérieure à ciel ouvert. Les façades de la surélévation ont été recouvertes de panneaux de métal léger, un clin d'œil à l'activité passée du site. →

SMARTLIBERTY

— MORE TIME FOR CARE —

PLUS DE TEMPS POUR LES SOINS

GRÂCE À LA SOLUTION SMARTLIBERTY

SmartLiberty permet de réunir dans un système modulaire et simple, l'appel résident mobile, la gestion de l'errance, l'appel d'assistance, la communication unifiée et bien plus encore.



Envie de découvrir notre solution déjà installée sur site ?
Venez nous rendre visite lors d'un after-work dans votre région.

---

lukashaus ▶ 1846-2023

Wagen wir es – öffnen wir die Heime – Pflegen und Begleiten wir im Dorf.
Wagen wir das persönliche Budget – wagen wir nach mehr als 177 Jahren Objektfinanzierung endlich Assistenz – Subjekt finanziert!

Das Lukashaus hat 26 eigenständige Wohnungen in Grabs und Gams – 24 Stunden – 365 Tage – egal welche Pflegestufe.



oha-werbeagentur.ch

Lukashaus Stiftung | 9472 Grabs
Tel. 081 750 31 81 | info@lukashaus.ch
www.175jahre.lukashaus.ch

Wir begleiten weiter und fördern Talente! **www.lukashaus.ch**

La réaffectation de l'ouvrage a nécessité une collaboration intense avec les ingénieurs tant il a fallu étudier différents systèmes de construction pour ne pas fragiliser l'ossature existante, peu statique.

L'entrée principale de la résidence Les Hirondelles débouche sur un vaste hall, largement éclairé en son centre par une verrière végétalisée. L'avant est occupé par un desk d'accueil et une cafétéria. Dans le fond, deux salles à manger sont réservées aux résidentes et résidents et un restaurant ouvert aux proches. L'espace, qui s'apparente à une place du village, est bordé de plusieurs locaux qui auraient dû abriter des boutiques, des cabinets médicaux et d'autres services. Mais le Covid est passé par là, coupant les élans créatifs. De l'idée de départ subsistent un cabinet médical et un salon de coiffure, les autres espaces étant actuellement affectés à la direction des soins, au bureau des référentes hôtelières et aux services de l'animation. Le projet initial n'est pas abandonné pour autant, il a simplement été différé.



L'entrée principale de la résidence Les Hirondelles débouche sur un vaste hall, largement éclairé en son centre par une verrière végétalisée. Photo: amn

Des matières et des couleurs

Comme dans d'autres structures médico-sociales, un soin particulier a été apporté aux matériaux, pour marquer la gradation entre les espaces privés, semi-privés et publics. «J'ai visité de nombreux établissements pour comprendre le choix des matériaux et trouver des solutions architecturales pour atténuer la dimension hospitalière», raconte Stéphane Cottet. Dans ce bâtiment où l'on perd facilement le sens de l'orientation, des repères de couleur ont été utilisés: le bleu pour le nord rappelant l'hiver, le jaune pour le sud et l'été, le vert pour l'est et le printemps et le violet pour l'ouest et l'automne. Les tissus des différents salons dispersés aux quatre coins des étages ont été expressément choisis dans les coloris correspondants. Il arrive cependant parfois qu'un fauteuil vert se retrouve mystérieusement à côté d'un canapé violet ou qu'une chaise jaune illumine le bleu de l'hiver… Comme quoi, les concepts sont faits pour vivre et évoluer!

Les unités d'accompagnement et de soins sont réparties dans les étages, regroupées par mission. Ainsi, l'unité gériatrique de vingt-quatre lits occupe les anciens ateliers du premier étage et jouit d'une cour intérieure. Conçues sur l'ancienne structure, suivant la géométrie des piliers d'origine, les chambres sont ici plus spacieuses que ce qu'autorisent les directives cantonales pour les nouvelles constructions. «Nous avons pensé que les résidentes et résidents de gériatrie profiteraient davantage de ces espaces privés plus généreux», explique Monique Cachin, adjointe de direction de la Fondation Claire Magnin et responsable du domaine socio-éducatif.

Le deuxième étage compte vingt-deux places de psychiatrie vieillissante pour des personnes de 60 ans et plus, bénéficiant d'activités structurantes et individualisées. L'unité psycho-gériatrique accueille trente-cinq personnes au troisième étage lequel dispose d'un espace de déambulation continu. Enfin, le dernier étage, un attique en retrait avec des prolongements extérieurs, propose une dizaine de places de court séjour et d'accueil temporaire de jour. Inspirées de l'approche Montessori, les activités du quotidien s'y déroulent «comme à la maison».

«Nous cultivons ici la même philosophie d'accompagnement que dans toutes les autres structures de la fondation: donner de la vie et du sens», explique Anne Parelle, directrice générale de la Fondation Claire Magnin. Simplement, cette philosophie est déclinée différemment selon les missions.» →

Chaque collaboratrice et collaborateur est donc appelé à contribuer à la qualité de vie des personnes âgées. «Dans toutes les unités, le concept d'accompagnement respecte les choix et les envies des résidentes et résidents durant la journée», ajoute Monique Cachin. Ainsi, les personnes accompagnées peuvent par exemple librement décider si elles souhaitent prendre leur repas dans leur chambre, dans la salle à manger d'étage ou au rez-de-chaussée. «Le bâtiment offre cette flexibilité, même si cela complique le travail des équipes soignantes, qui ont des temps de déplacement plus longs pour accéder aux différents lieux en fonction des choix de chacune et chacun des résidents», reconnaît l'adjointe de direction.

Les limites de l'intégration

Si les différentes missions sont bien réunies sous un même toit, elles ne sont pas pour autant complètement décloisonnées. Une intégration totale ne serait d'ailleurs pas réaliste, vu les spécificités et besoins particuliers des différentes populations de personnes âgées accueillies, défend Anne Parelle. «De plus, les approches en court séjour ou en long séjour ne sont pas les mêmes et n'impliquent pas les mêmes partenaires du réseau.» Outre leur organisation par étage, les missions sont assurées par des équipes dédiées, disposant de compétences spécifiques, notamment en psycho-gériatrie et en psychiatrie. «L'intérêt du centre de prestations est surtout de nous permettre d'accompagner la personne âgée tout au long de son parcours de vie, sans rupture et selon ses besoins.»

«Nous cultivons ici la même philosophie d'accompagnement que dans toutes les autres structures de la fondation: donner de la vie et du sens.»

Anne Parelle, directrice générale de la Fondation Claire Magnin

Un autre avantage du centre de prestations réside dans son pouvoir d'attractivité auprès du personnel qualifié. «La diversité des missions favorise le développement professionnel sur le long terme, avec des possibilités de passer d'une mission à l'autre», argumente Anne Parelle. «Nous avons également introduit des formations continues communes, par exemple en psychiatrie de l'âge avancé, ou des supervisions thématiques transversales.»

Depuis l'ouverture de la résidence, il y a quatre ans, les équipes professionnelles ont également appris à se connaître, à se respecter, à comprendre leurs activités réciproques et à se soutenir. Plus qu'ailleurs peut-être, et au-delà de leurs compétences métier, les professionnel·les doivent ici faire preuve d'ouverture, de curiosité, de flexibilité et de polyvalence.

Ces premières années d'exploitation ont permis au personnel et aux bénéficiaires d'apprivoiser les lieux, de s'adapter, d'ajuster l'organisation, de trouver un rythme. «Maintenant que la crise sanitaire est maîtrisée, nous allons pouvoir réinvestir les espaces communs et développer les contacts avec le voisinage», se réjouit Anne Parelle. ■



Le bâtiment d'origine a été conservé et surmonté de deux étages, créant une cour intérieure à ciel ouvert.

Photo: Fondation Claire Magnin

«Tout est dans le détail»

Entre dimension sociale et médicale, espace privé et collectif, lieu de vie et de travail, les architectes ont fort à faire pour concilier les intérêts souvent contradictoires des établissements médico-sociaux. De plus, ces structures tendent aujourd'hui à s'agrandir et se diversifier. Quelle que soit leur évolution, nous devons conserver une approche humaniste, insiste Bruno Marchand, architecte-urbaniste et professeur honoraire à l'EPFL.

Popos recueillis par Anne-Marie Nicole

Monsieur Marchand, de votre point de vue d'architecte, qu'est-ce qui fait généralement un bon chez-soi?

La réponse à cette question n'est pas évidente tant l'idée du «chez-soi» évoque des représentations différentes, qui ne sont pas spécifiquement liées à la maison. «Rentrer chez soi» peut évoquer un pays, un quartier, une culture, une identité, des racines. En architecture, le chez-soi renvoie à deux notions: le confort et l'appartenance. Ce qui fait un bon chez-soi, ce sont des espaces dans lesquels vous ressentez du confort et auxquels vous vous identifiez dans la vie de tous les jours. Selon le type de projets, l'architecte ne sait pas à qui il s'adresse. Si je construis un immeuble avec des appartements, je ne sais pas qui va y habiter. Je tends donc à reporter sur le logement mes propres valeurs, en espérant qu'elles seront partagées par les personnes qui vont y vivre.

Et qu'en est-il de l'habitat institutionnel?

C'est plus compliqué. Ici, les gens cohabitent dans un lieu qu'ils n'ont pas choisi. Je pense que si les espaces collectifs sont bien sûr importants, c'est la chambre qui est pourtant le principal lieu de vie, surtout avec les besoins en soins qui augmentent. Les personnes y viennent avec des meubles et des objets. La chambre devient le lieu de la mémoire. Pour avoir visité beaucoup de chambres d'EMS, il me semble qu'elles sont aussi le miroir de la fin de vie: certaines personnes apportent le strict minimum, d'autres beaucoup de souvenirs.

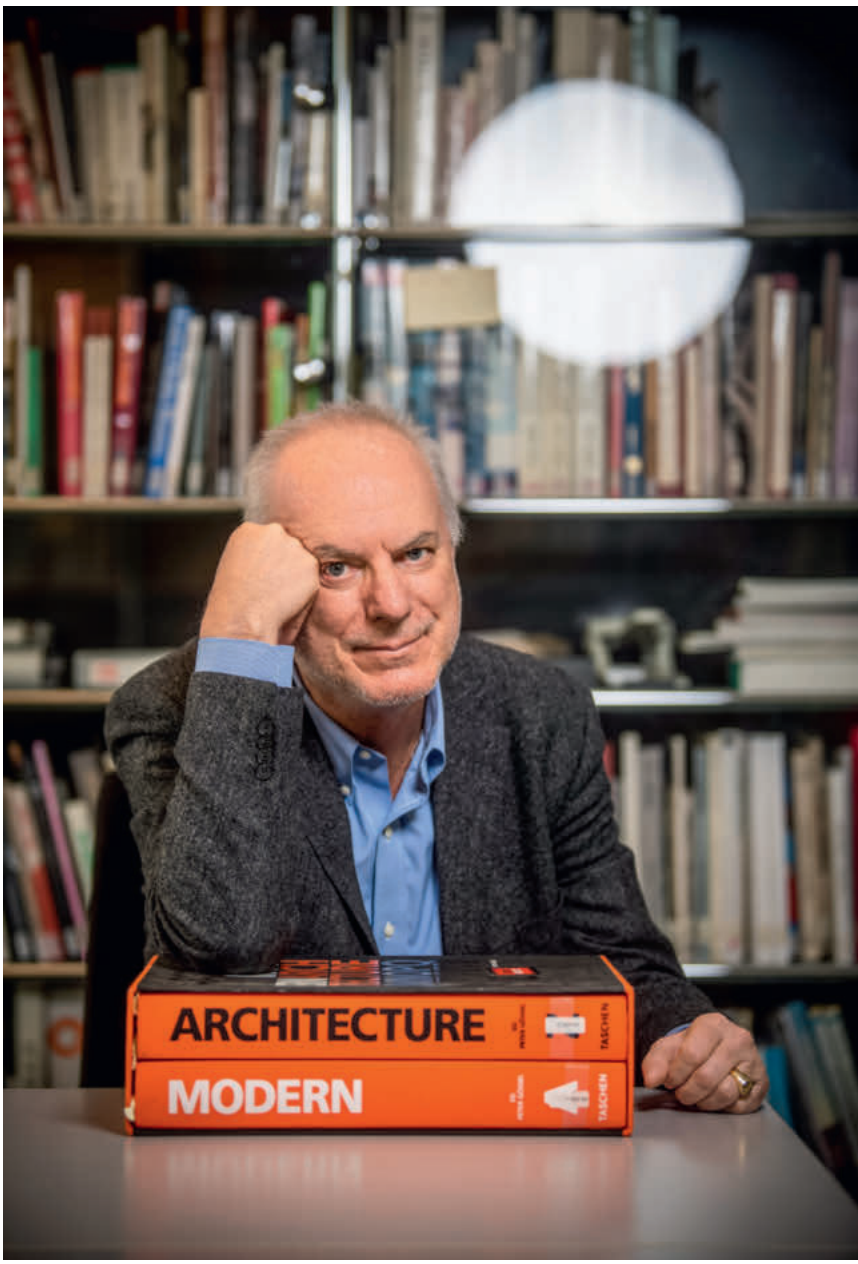
Comment l'architecture peut-elle contribuer à la qualité de vie des résidentes et résidents?

Les EMS sont des ouvrages très particuliers, avec une forte dimension humaniste. Les personnes qui y résident ont des ressentis liés à leur environnement de vie. Celui-ci doit être →

chaleureux, rassurant et accessible, et leur apporter un confort à la fois psychologique et matériel. Les personnes sont sensibles aux couleurs, aux ambiances et aux changements de lumière, aussi. Les architectes sont généralement attentifs à ces questions-là. Dans ce sens, j'ai rarement vu un EMS mal conçu. Certains sont plus intéressants que d'autres, certes, mais il y a toujours un grand soin apporté aux atmosphères qui donnent le sentiment d'être dans une maison et non dans un hôpital. Tout est dans le détail.

Pouvez-vous développer?

Ce sont les détails qui font que l'on passe d'un contexte médicalisé à une ambiance domestique. Ces détails sont plus ou moins conséquents. Parmi ceux qui donnent l'impression de vivre à la maison, il y a le vestibule, ce seuil symbolique entre l'espace public et le domaine privé, en l'occurrence entre le couloir et la chambre. L'épaisseur de la porte a aussi son importance: comme dans un appartement, elle doit conférer un sentiment de sécurité lorsqu'on est à l'intérieur. Les prolongements extérieurs, tels que les balcons ou les loggias, invitent à sortir de chez soi. Dans les couloirs et les espaces communs, les plinthes peuvent être fixées plus haut pour servir de mains courantes plus discrètes que ces barres d'appui qui courent généralement le long des parois et qui symbolisent trop fortement la perte de mobilité. Enfin, dans la chambre, une petite tablette installée devant la fenêtre permet d'y déposer un pot de fleurs ou des bibelots. Malheureusement, pour des raisons économiques, on risque de renoncer à ces détails.



Bruno Marchand: «Ce sont les détails qui font que l'on passe d'un contexte médicalisé à une ambiance domestique.» Photo: Florian Cela/24Heures

Ces détails suffisent-ils à faire de l'EMS une maison?

Disons qu'ils permettent d'adoucir la transition entre le domicile et l'institution et qu'ils tendent à restituer l'atmosphère d'un domicile privé. Dans l'idéal, il faudrait pouvoir penser l'EMS comme une grande maison de maître, avec les espaces de vie au rez-de-chaussée et les chambres au premier étage. Or aujourd'hui, la taille des établissements ne le permet plus. Avec l'espérance de vie qui s'allonge et le nombre croissant de personnes âgées qui ont besoin de soutien, les structures tendent à s'agrandir. Avec 80 chambres, par exemple, l'approche architecturale est totalement différente. Il est difficile de construire moins de trois ou quatre étages. La verticalité change alors la physionomie des locaux. Pour accéder aux étages supérieurs, il faut prendre l'ascenseur, comme dans un immeuble. Ce changement n'est pas anodin. Les programmes architecturaux d'EMS font face à divers antagonismes: dimension sociale et médicale, espace privé et collectif, lieu de vie et de travail …

Comment répondre à ces différents besoins?

De façon générale, l'architecture s'oriente de plus en plus vers une «défonctionnalisation» des espaces. La

nécessité de réduire les surfaces d'habitation entraîne la création d'espaces polyvalents. Dans un logement, le séjour qui intègre le salon, la salle à manger et la cuisine est un bon exemple. Mais dans une institution, ce n'est pas possible. Il faut donc jouer avec les matériaux: le bois, le verre, le carrelage, la pierre … Les matériaux délimitent et définissent les espaces, ils transmettent des émotions et structurent les ambiances, ils traduisent la dimension domestique et atténuent le côté hospitalier. L'EMS est comme une petite ville avec des gens qui y vivent et des gens qui y travaillent. Pour garantir à chacune et chacun les meilleures conditions à la fois de vie et de travail, il n'est donc pas question de banaliser le choix des matériaux.

Il s'agit également de jongler entre les enjeux humains et économiques, ce qui n'est pas toujours bien compris du grand public …

Nous voulons toujours le meilleur pour nos proches, d'autant plus lorsqu'ils sont vulnérables. Par rapport à d'autres pays, les constructions d'EMS en Suisse sont remarquables et les infrastructures de grande qualité. L'augmentation du nombre de personnes âgées va poser beaucoup de problèmes à l'avenir. L'EMS doit répondre à des valeurs humanistes, mais c'est aussi une machine qui doit fonctionner. La question est de savoir comment trouver le bon équilibre entre les deux.

Quel est l'impact des nombreuses contraintes réglementaires et légales sur la créativité et la diversité des constructions de structures pour personnes âgées?

Le discours sur les contraintes qui brideraient l'imagination des architectes remonte à l'architecture moderne, au temps où des personnalités comme Le Corbusier ont pu s'affranchir du cadre réglementaire grâce à des contacts privilégiés avec certaines autorités. S'en est suivie une génération d'architectes convaincus que pour créer quelque chose de bien, il fallait obligatoirement se détacher des règlements. Or, les nouvelles générations acceptent ces règlements comme des données à respecter, sans les considérer comme des freins à l'innovation. Ces règles évoluent au gré des expériences et des pratiques. Ce qui a changé surtout, c'est leur complexité et leur nombre.

De plus en plus de maîtres d'ouvrage envisagent aujourd'hui des structures hybrides entre ambulatoire et stationnaire, entre gériatrie et psychogériatrie: comment faire jouer cette cohabitation?

C'est un grand changement qui s'amorce, en effet. Il me semble que les structures commencent à s'ouvrir sur une diversité de services et de prestations en réseau, tandis que le dispositif EMS se concentre de plus en plus sur la fin de vie des personnes âgées. Naturellement, cela implique de nouvelles approches architecturales pour faire cohabiter des structures avec des missions différentes. Je me réjouis de voir comment nous allons affronter cette évolution à l'avenir. En tous les cas, nous devons maintenir une approche humaniste.

Y a-t-il un EMS idéal?

Il y en a mille ou aucun! Chaque projet est différent. Les établissements implantés dans des petites communes, où les gens se connaissent, sont intéressants parce qu'ils deviennent un centre animé du village, ce qui n'est pas le cas dans les zones urbaines. Beaucoup de personnes n'ont jamais connu l'EMS idéal, simplement parce qu'elles ne voulaient pas vivre en EMS. Du point de vue de l'architecte, l'image de la maison reste certainement une forme d'idéal, qui intègre régulièrement une «place du village» pour favoriser les rencontres.

Vous-mêmes, dans quel type de structure pourriez-vous envisager de passer votre fin de vie?

Cela dépend de mon état mental et physique. En supposant que j'aie encore un minimum de présence d'esprit, ce qui m'importerait le plus, c'est la lumière de la chambre et un peu de nature alentour. Avec l'âge je pense qu'on tend à revenir vers la nature … ce qui pour moi, architecte, est un drame, car je suis un homme de l'artifice, non de la nature! ■

«Il faut de nouvelles approches architecturales pour faire cohabiter des structures avec des missions différentes»

Bruno Marchand

* Bruno Marchand est architecte-urbaniste et professeur honoraire à la Faculté de l'environnement naturel, architectural et construit de l'École polytechnique fédérale de Lausanne. Ses travaux de recherche en théorie et histoire de l'architecture l'ont aussi conduit à s'intéresser aux courants architecturaux dans le domaine des EMS.

Sécurité et liberté au parc



Le Pigna Park à Kloten dispose de serres en verre et offre un bel espace de liberté aux résidentes et résidents. Ce que préfère Mario, c'est arracher, le long de sa promenade, des plantes qu'il peut agiter.

Photo: Pigna/Anita Affentranger

Au Pigna Park, à Kloten, les résidentes et résidents profitent pleinement de leur liberté. Ils peuvent cueillir des plantes, sauter dans les flaques d'eau et se déplacer en toute autonomie et sans surveillance. Ils découvrent ainsi l'efficacité personnelle et l'autonomie.

Claudia Weiss

Le timide soleil printanier brille sur les bâtiments de la Fondation Pigna, à Kloten, dans le canton de Zurich. Le repas de midi à peine terminé, plusieurs personnes sortent déjà. En petits groupes, elles se promènent dans le parc et profitent de la douceur de l'air. Une jeune femme respire profondément en fermant les yeux, tandis qu'une autre avance en fauteuil roulant sur le chemin sinueux et écarte les deux bras en poussant des cris de joie. Ce qui fait la particularité de «Wohnen am Park»: une unité de vie au rez-de-chaussée de la maison existante et une autre dans le nouveau bâtiment disposent toutes deux d'un accès direct et libre au parc, qui est cependant fermé vis-à-vis de l'extérieur. Les vingt-cinq résidentes et résidents atteints de troubles cognitifs importants peuvent ainsi sortir dans la nature, sans être sans cesse accompagnés, en toute liberté et avec la sécurité nécessaire.

«Je peux être comme je suis.»

Vu de l'extérieur, cela peut sembler étrange de voir Susanne Grasser, qui a contribué au concept du lieu dès le premier jour, s'asseoir dans le parc avec ses collègues et boire un café pendant le travail. L'équipe garde un œil sur les bénéficiaires et veille à leur sécurité, sans pour autant leur proposer des activités telles que la promenade ou la cueillette d'herbes aromatiques. Même si un ou une résidente préfère rester dans la pénombre de l'une des salles de séjour alors que le soleil brille dehors, l'équipe n'intervient pas. «Délibérément, nous ne disons pas aux gens ce qu'ils doivent faire», explique Susanne Grasser. Éventuellement, l'équipe d'accompagnement entreprend des activités là où elle sent qu'il pourrait y avoir des attentes: selon la saison, cueillir un bouquet de fleurs, ramasser les feuilles mortes ou déblayer la neige. Quant aux résidentes et résidents, la motivation doit venir d'eux-mêmes: ils ont le choix de participer, mais ils peuvent aussi se contenter d'être, tout simplement. «Cela leur donne une liberté intérieure et un apaisement.»

Autodétermination plutôt que prise en charge

Susanne Grasser est toutefois consciente que cette liberté était au début inhabituelle, tant pour le personnel que pour les bénéficiaires. Ce qui fait peut-être une différence, pense la Viennoise d'origine, est le fait qu'elle n'ait pas étudié la pédagogie spécialisée mais l'agriculture, à l'Université des ressources naturelles et des sciences de la vie de Vienne, puis qu'elle se soit perfectionnée en pédagogie par l'expérience systémique et en conduite d'entretiens axée sur les solutions. «C'est donc plus facile pour moi de prendre du recul par rapport au concept classique de prise en charge et de me concentrer sur l'efficacité personnelle.» Elle est d'avis que c'est justement cette liberté qui offre de nombreuses possibilités de développement. «L'ennui finit généralement par déboucher sur quelque chose. Il suffit de faire preuve de patience.» Certaines personnes ont alors l'idée de jeter des bouts de bois au sol ou d'arracher des feuilles, de toujours prendre d'autres virages sur les chemins sinueux ou de faire sans cesse le même tour, ou de profiter tout simplement d'un bol d'air frais. Étant donné que ces personnes peuvent entrer et sortir à leur guise pendant la journée, de nombreuses concertations sont nécessaires entre le groupe d'accompagnement au parc et les unités de vie.

Quoi que les résidentes et résidents décident d'entreprendre ou non, ils disposent ainsi d'un espace de libre choix dans une vie par ailleurs largement déterminée par des tiers. Marc Bollinger, responsable de l'hébergement, estime que le parc est extrêmement important: «On décide pour ces personnes où et avec qui elles habitent, quand elles doivent se lever, manger, se brosser les dents ou se doucher. De plus, elles passent une partie de leur journée sous supervision à l'atelier. Leur emploi du temps est donc en grande partie prédéfini. Le parc, en revanche, leur donne une bouffée d'air.» Engagé depuis un an et demi à la fondation Pigna, il est tout à fait convaincu par le concept: «Cette liberté est un grand enrichissement pour ces personnes qui, autrement, →

ne peuvent évoluer dans la vie qu'en étant accompagnées.» Ce besoin de liberté est donc important, déclare-t-il, et davantage de gens aimeraient pouvoir en profiter: les deux groupes d'habitation du parc tiennent une liste d'attente. Le parc ne leur est toutefois pas uniquement réservé, mais également ouvert à l'ensemble des bénéficiaires de la fondation Pigna.

VIVRE AU PARC

La fondation Pigna propose 147 logements dans différentes formes d'habitat et 85 places en centre d'accueil de jour. Deux ateliers et une entreprise de services proposent 180 emplois pour personnes en situation de handicap. La fondation est présente dans la vallée de la Glatt (ZH) et dans l'Unterland zurichois.

→ www.pigna.ch

Beaucoup de lumière et d'air frais

Actuellement unique en Suisse, un tel projet doit être bien pensé pour avoir une chance de réussir. Les unités d'habitation avec accès direct au parc sont chacune divisées en un groupe composé de personnes âgées plus tranquilles et un autre incluant des personnes plus jeunes et actives. De cette façon, les deux groupes peuvent développer leur propre dynamique. Les lignes des bâtiments sont volontairement épurées: outre l'accessibilité en fauteuil roulant, il y a beaucoup d'espace, de lumière et d'air. Les salles communes donnent accès au parc qui agrandit l'espace de vie et permet aux résidentes et résidents, si nécessaire, de se retirer dans un coin et de se mettre à l'abri des autres. C'est un bon moyen de prévenir les actes de violence, car le risque d'agression est bien présent chez quelques personnes, explique Susanne Grasser. «La plupart de ces agressions peuvent être évitées, justement en laissant l'opportunité à tout le monde de se déplacer et de se retirer librement à l'intérieur ou à l'extérieur.» Cela convient particulièrement bien aux personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme.

Mario est l'un d'eux. Accroupi, les yeux fermés, il expose son visage au soleil et agite dans tous les sens une plante arrachée jusqu'à la racine. C'est ce qu'il aime faire et c'est ce qu'il a le droit de faire dans ce parc. «Cela fait partie du concept: tout est possible, tout est permis», déclare Susanne Grasser. Vraiment tout: si les résidentes et résidents en ont envie, ils peuvent se coucher ou patauger dans une flaque d'eau, déraciner des touffes entières de plantes ou creuser la terre avec leurs mains. Le groupe de jardinage de l'établissement remet ensuite en ordre ce qui a été arraché. Mario, pour ainsi dire le résident modèle du parc, est constamment à la recherche de la plante du jour qu'il pourra arracher facilement et agiter ensuite. Il habite ici depuis l'ouverture du parc, en 2013. Grâce à cette liberté nouvelle, il a énormément gagné en autodétermination, et donc en confiance en lui et en estime de soi, raconte Susanne Grasser. «C'est quelque chose pour les personnes de pouvoir être autonomes!» Celles qui aiment être dans la nature apprécient beaucoup de pouvoir aller et venir à leur guise, sans devoir attendre qu'un ou une accompagnante trouve le temps pour cela. «Le parc est une véritable oasis de calme et offre un espace de détente», résume Susanne Grasser. «Au lieu d'un Témesta, quelques tours dans le parc peuvent aider.»

Non toxiques, sans danger et comestibles

Bien que dénudé en hiver, le parc est aménagé de manière à stimuler les résidentes et résidents. Des chemins circulaires invitent à flâner et des grosses pierres à s'asseoir. Lorsqu'il fait trop froid, deux locaux chauffés équipés de machines à café permettent de se retirer, ce qui est très apprécié. Tout a été bien pensé: les chemins que l'architecte paysagiste avait d'abord envisagé en gravier, ont finalement été cimentés pour qu'ils puissent être facilement accessibles en fauteuil roulant et que les bordures soient détectables avec une canne blanche. En outre, toutes les plantes sont non toxiques, sans danger et comestibles de la pointe des feuilles à la racine. Les jolis rosiers ont dû être arrachés peu de temps après avoir été plantés afin que personne ne se blesse avec les épines en cueillant les fleurs. Quant au jardin gourmand, il est apparu que tout ce qui se mange n'est pas forcément adapté: alors que les fraises au sol ne conviennent pas aux personnes à mobilité réduite, les hauts buissons de myrtilles sont beaucoup plus pratiques. Quant aux groseillers à maquereau, ils sont eux aussi épineux. Pour les légumes également, les pièges étaient nombreux: les plants de tomates et de poivrons offrent certes de formidables légumes à déguster mais font partie des solanacées, qui renferment des composés toxiques et donc inadaptées, explique Susanne Grasser.

Outre les chemins, les plantes et les pierres, un trampoline accessible en fauteuil roulant et une balançoire géante dans la vaste serre vitrée aux grands palmiers invitent au mouvement. Marco, un autre résident, s'y est justement installé, oscillant doucement d'avant en arrière. Décontracté, il observe Mario qui flâne de l'autre côté de la serre en agitant sa plante. «Comme tout dans ce parc, la serre appartient aux résidentes et résidents. Elle est à leur disposition en permanence.» Au milieu de toute l'organisation nécessaire pour structurer la vie quotidienne, le parc reste un espace de liberté accessible en tout temps. ■

Une construction adaptée aux besoins

Cet automne, la résidence Sonnegarte de St. Urban, dans le canton de Lucerne, prendra possession de ses nouveaux murs. Les futurs résidents et résidentes ont participé à la conception du projet depuis le début.

Angelika Voigt et Katrin Bircher*

La résidence Sonnegarte de St. Urban, dans le canton de Lucerne, offre un cadre familial aux adultes en situation de handicap psychique ou multiple ainsi qu'aux personnes nécessitant un accompagnement intensif et un soutien dans les activités quotidiennes. En novembre de cette année, un nouveau bâtiment avec soixante-quatre places réparties dans douze unités de vie sortira de terre. Répondant à la consigne donnée de «construction adaptée aux besoins», la conception de l'ouvrage a intégré la plupart des besoins exprimés par les futurs résidents et résidentes.

Autonomie et participation

Avant même la phase de planification avec les architectes, une équipe composée de la direction de l'établissement, des spécialistes de l'accompagnement et des soins et du personnel socio-éducatif, avait élaboré un concept d'accompagnement et de soins reposant sur un fondement socio-pédagogique. Le concept accordait la plus haute importance à l'autonomie et à la participation des résidentes et résidents, qui doivent avoir la possibilité de mener une vie autonome et s'impliquer dans l'organisation individuelle de leur quotidien. Le maintien et la promotion de la qualité de vie sont tout autant essentiels. Les objectifs ainsi formulés dans le concept ont été joints au dossier du concours architectural et ont pesé lors du choix du projet.

Organisé en deux étapes, le concours de projets a été publié en juin 2017, selon une procédure sélective. Quarante et une équipes de planification générale y ont pris part. Le jury a finalement retenu le projet de la communauté de travail Schärli AG/Meyer Gadient Architekten AG, de Lucerne. Le projet se compose de deux ailes de bâtiment de trois étages qui accueillent les unités de vie et se rejoignent dans un bâtiment central de deux étages, constituant un espace de rencontre avec l'entrée, le foyer et la salle polyvalente. La nouvelle construction est équipée de grandes baies vitrées éclairant les chambres, toutes individuelles avec salle d'eau et parfois même une loggia. Le jardin en toiture bien ensoleillé et la loggia privative offrent un espace sécurisé, avec une belle vue sur le jardin et la campagne environnante.

Les bâtiments résidentiels abritent des cuisines adaptées aux besoins, des espaces de vie ouverts et des niches permettant tantôt de passer du temps en collectivité, tantôt de se retirer. Partout, les couloirs sont larges, facilitant les déplacements sans obstacles.

Élément isolé au sud-est du terrain, le bâtiment des ateliers complète l'ensemble. Les résidentes et résidents plus jeunes et plus mobiles trouvent ici durant les jours de semaine une occupation variée et peuvent aussi y bénéficier d'un accompagnement individuel pendant leurs loisirs. Au sein des ateliers, l'entretien du bâtiment et du jardin est assuré en collaboration avec les résidentes et résidents. Les personnes plus âgées et plus fragiles profitent des séances thérapeutiques proposées. Chacune et chacun est occupé dans et autour de la résidence et est impliqué dans les tâches quotidiennes en fonction de ses capacités et de ses ressources disponibles. →



Illustration de la nouvelle résidence: vivre en communauté, mais avec un espace à soi. Pour l'architecte Christian Meyer, il était important de créer une

Souhaits et suggestions

Les résidentes et résidents ont été associés dès le début à la réalisation de la nouvelle construction. Pour que chacune et chacun puisse suivre l'état d'avancement du chantier, une plateforme accessible en chaise roulante a été installée durant les travaux. Les souhaits concernant l'équipement et l'aménagement ont été recueillis et pris en considération dans la mesure du possible. Une boîte aux lettres a par exemple servi à collecter les suggestions en lien avec le projet de construction, et les bénéficiaires et le personnel y ont régulièrement glissé leurs idées.

En novembre 2023, au terme de deux ans et demi de travaux, il sera temps pour les quarante-huit résidentes et résidents de Sonnegarte, actuels et nouveaux, de s'installer dans le bâtiment spécialement conçu, construit et aménagé selon leurs besoins sur le site de St. Urban. Angelika Voigt, directrice de Sonnegarte, est très heureuse: «Pendant deux ans, nous avons recueilli beaucoup d'idées, de souhaits et de besoins de la part des résidentes et résidents et du personnel. Nous les avons pris au sérieux et mis en œuvre aussi bien que possible. Je pourrai bientôt présenter à toutes ces personnes leur nouvelle maison.»

Christian Meyer, architecte responsable de la construction de la nouvelle résidence Sonnegarte explique de quoi il faut tenir compte dans la construction adaptée aux besoins et ce que cela implique en termes de conception architecturale.

Monsieur Meyer, le concept d'accompagnement et de soins vous a été remis avant la mise au concours pour la construction de la nouvelle résidence Sonnegarte. Avez-vous réussi à répondre aux objectifs du concept?

Il était important que le bâtiment ne ressemble pas à une clinique, mais rappelle l'ambiance d'un chez-soi. Malgré les nombreuses contraintes techniques Dès la phase de mise au concours, nous avons essayé de répondre à de nombreux besoins. Pour des raisons techniques ou financières, il a parfois fallu adapter certaines exigences durant la planification, en collaboration avec les bénéficiaires. Ce n'est qu'une fois le bâtiment opérationnel que nous saurons si nous sommes parvenus à répondre aux besoins.

> «Pour nous, il était important que le bâtiment soit proche de l'ambiance d'un chez-soi.»
>
> Christian Meyer, architecte

Quelle partie de la nouvelle construction répond le mieux aux besoins des résidentes et résidents?





ambiance «comme à la maison». Illustration et photo: Meyer Gadient Architekten, Lucerne

et fonctionnelles, nous sommes parvenus à aménager les unités de vie comme des appartements, et nous espérons que les personnes s'y sentiront bien.

Quels ont été les principaux défis lors de la planification?
Il y avait plusieurs parties prenantes, avec des intérêts parfois divergents. Il a été difficile de trouver le juste équilibre entre les exigences liées au bâtiment, à la technique, à la pression des coûts, à la sécurité, à la fonctionnalité et à l'esthétique tout en tenant compte au mieux de chacun de ces aspects.

En matière de construction, qu'est-ce qui différencie un EMS ou un hôpital d'un bâtiment pour personnes en situation de handicap?
Par rapport aux EMS, la principale différence réside dans le fractionnement en petits groupes d'habitation et non en grandes unités le plus souvent reliées entre elles. De plus, il faut respecter des directives plus strictes en matière de sécurité, comme des unités fermées, des protections contre les chutes, etc. Les exigences sont également différentes en termes d'espaces personnels. Ainsi, en plus des chambres normales, il faut prévoir des chambres pour les interventions de crise.

Y a-t-il un détail qui fait de la résidence Sonnegarte une construction unique?
Ses spécificités sont le jardin en toiture dans la partie centrale avec une façade coulissante et la passerelle avec des escaliers.

À votre avis, qu'est-ce qui plaira plus particulièrement aux habitantes et habitants de la nouvelle construction?
La vue, sans aucun doute! L'emplacement offre un superbe panorama, avec beaucoup de verdure.

Qu'avez-vous particulièrement bien réussi lors de la conception et de la mise en œuvre?
Nous aimons beaucoup l'espace extérieur côté sud, semblable à une cour, qui relie le bâtiment principal à celui des ateliers, ainsi que les façades à plis.

Que souhaitez-vous à la résidence Sonnegarte pour l'avenir?
Nous souhaitons aux résidentes et résidents et au personnel un bon emménagement dans leur nouvelle maison et espérons que tout le monde s'y sentira vite bien. Pour l'heure, les groupes résidentiels sont répartis sur trois sites. Leur réunion sous un même toit et la mise à disposition d'espaces collectifs centralisés sont un bel aboutissement. Espérons que les espaces communs seront largement mis à contribution et qu'ils permettront aux bénéficiaires et aux personnels de s'y retrouver. ■

* Angelika Voigt est la directrice de la résidence Sonnegarte, Katrin Bircher est la responsable RH.

Annonce



Construire une communauté plurielle



Avec leurs structures en bois et leurs balcons suspendus, les façades des immeubles offrent une ouverture sur la Huebergass. Les éléments architecturaux de la coopérative, que l'équipe du bureau GWJ Architektur AG Bern a conçus en grande partie, favorisent grandement la cohabitation. Photo: Damian Poffet

La coopérative d'habitation autogérée Huebergass, à Berne, compte près de 400 personnes, dont de nombreuses familles et des gens dans des situations de vie très différentes. Si la cohabitation dans une communauté si diverse est un réel défi, l'architecture du lieu contribue largement au vivre ensemble.

Elisabeth Seifert

À Berne, quand on quitte la Huberstrasse pour s'engager dans la «Huebergass», c'est comme un voyage au cœur des pays du sud. La ruelle n'est pas en ligne droite mais dessine un long «S» à travers le quartier. Plusieurs bâtiments de trois étages de forme cubique sont alignés, au nord et au sud, en léger décalage afin de toujours permettre de nouvelles découvertes. Le regard est rapidement attiré par les structures en bois et les balcons suspendus aux façades des immeubles qui, tels des loggias, offrent une ouverture sur l'extérieur. Les balcons donnent tous sur la Huebergass, ce qui favorise les contacts sociaux dans la ruelle. On comprend vite que l'architecture vise à encourager les échanges et la cohésion sociale. Tous les appartements sont équipés de baies vitrées à deux ou trois vantaux à hauteur de sol laissant entrer la lumière et créant un lien avec le monde extérieur. L'effet communautaire est renforcé par les escaliers extérieurs qui, en plus de l'ascenseur intérieur, mènent directement de la Huebergass aux étages et aux appartements.

Des locaux à usage communautaire sont aménagés au rez-de-chaussée des immeubles. À côté de l'indispensable buanderie se trouvent le «Quartierdepot», une sorte de magasin de quartier. Il y a également une salle de jeux pour les enfants, et même une crèche, des locaux à usages multiples et le Café Hueber, très spacieux, équipé d'une petite scène pour accueillir les événements les plus divers.

«Un espace social vibrant d'énergie»

Les gens qui habitent ici recherchent le contact social et veulent s'engager pour la communauté. Je m'en rends compte lors de ma visite du quartier, un lundi en début d'après-midi, par des températures plutôt fraîches. Les personnes que je croise me saluent aimablement. Et les banderoles accrochées aux structures en bois ou aux balcons attestent d'une forte sensibilité pour les questions sociales.

«Le samedi, surtout en été, la Huebergass est un espace social vibrant d'énergie», affirme Raphael Burkhalter. Il est responsable de l'acquisition de projets dans la région de Berne pour le compte de la société immobilière Halter SA et membre du comité de la coopérative de développement «Wir sind Stadtgarten» (trad. «nous sommes un jardin urbain»), une filiale de Halter. Dans cette fonction, il a réalisé la «Huebergass» en tant que chef de projet aux côtés de plusieurs équipes d'architectes. Dans le cadre de l'appel d'offres lancé par la ville de Berne en 2016 pour des logements coopératifs, «Wir sind Stadtgarten» avait joué le rôle de maître d'ouvrage d'utilité publique et Halter avait constitué l'équipe chargée de la planification. Dans le cadre de la réalisation du projet, la coopérative de développement «Wir sind Stadtgarten» a mis sur pied la coopérative d'habitation Huebergass (WBG), qui possède les immeubles en copropriété et en assume la gestion. Les locataires, qui sont aussi sociétaires, achètent des parts dans la coopérative et paient un loyer mensuel.

La centaine de logements, allant des appartements-ateliers aux appartements familiaux en passant par les clusters, était déjà attribuée près de deux ans avant la livraison au printemps 2021. Aujourd'hui, quelque 400 personnes vivent ici, dont de nombreuses familles comme cela avait été prévu par la ville de Berne. On y trouve des gens de tous âges, dans des situations de vie très différentes. Un certain nombre de petits appartements est attribué à des sociétaires ou locataires institutionnels, qui font de la sous-location. Parmi eux, l'institution Schlossgarten Riggisberg (BE) qui accompagne des personnes avec des troubles psychiques, ou Sora Bern, une institution sociale qui encourage les familles et les jeunes adultes, dans leur capacité à vivre de manière plus autonome et leur développement personnel.

Pour garantir un maximum de mixité sociale, les logements sont attribués selon certains critères, le principal étant le revenu et la fortune.

Prendre ses responsabilités

«Depuis plusieurs années, les projets de construction de logements sont conçus selon une approche globale en →



PERSONENRUF –
EINFACH UND SICHER

Die Personenrufe von CKW bewahren die Eigenständigkeit Ihrer Gäste und garantieren bestmögliche Betreuung.

Kontaktieren Sie unseren Spezialisten



Roger Schwegler
T 058 123 85 17

www.ckw.ch/healthcare

CKW.

AKTIVIERUNG

;medi



**HÖHERE FACHSCHULE
FÜR AKTIVIERUNG AM PULS DER PRAXIS**

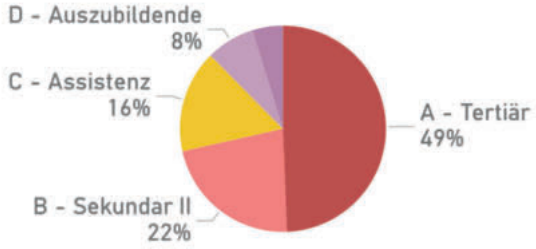
HF Diplom 3-jährige Vollzeitausbildung
Dipl. Aktivierungsfachfrau HF
Dipl. Aktivierungsfachmann HF
> Mehr zum Aufnahmeverfahren unter medi.ch

Weiterbildungsangebote
für Aktivierungsfachpersonen HF
(Ermässigung für SVAT-Mitglieder)

Zertifikat FAB
Fachperson in aktivierender Betreuung
Fachverantwortliche/r in Alltagsgestaltung und Aktivierung
> Mehr zu den Weiterbildungsangeboten unter medi.ch

medi | Zentrum für medizinische Bildung | Aktivierung HF
Max-Daetwyler-Platz 2 | 3014 Bern | Tel. 031 537 31 10 | at@medi.ch

CURAtime zeigt auf, wie Ihre Fachkräfte eingesetzt sind.



Tertiäre Fachkräfte werden zu oft durch Hintergrundleistungen und pflegefremde Tätigkeiten absorbiert.

Eine CURAtime Analyse zeigt Ihnen, wo es noch Potential zur Optimierung hat.

Dank unserem grossen Datenbestand sind wir in der Lage, die Arbeitsteilung zwischen der Tertiär-, Sekundar II- und Assistenzstufe zu beurteilen und können Empfehlungen abgeben.

CURAtime
- über 1,3 Mio Std. pflegerische Tätigkeiten
- für 28'000 Bewohnende
- erbracht durch 27'000 Mitabeitende
- erfasst in 20 Kantonen

MicroMED
MicroMED AG
Kempttalstrasse 55
8308 Illnau
www.micromed.ch

CURAtime
die bewährte Tätigkeitsanalyse

«C'est avant tout pour cohabiter activement avec d'autres personnes et s'entraider que nous voulions vivre à la Huebergass»

Lynn Frank, membre du comité de la WBG Huebergass

Suisse: ils intègrent des aspects liés à l'environnement et à la politique sociale», constate Raphael Burkhalter. Cette évolution se confirme surtout dans la construction de logements d'utilité publique. Raphael Burkhalter souligne que la société Halter s'engage dans des projets innovants et prometteurs, et que la coopérative de développement «Wir sind Stadtgarten» a été fondée pour participer à l'élaboration de tels projets. Mais il ajoute que les biens immobiliers ne doivent pas rester en possession de «Wir sind Stadtgarten», d'où le soutien apporté au développement de coopératives telles que WBG Huebergass. «Ce sont en particulier les petites coopératives qui bénéficient le plus du savoir-faire d'une société de construction. Il leur serait très difficile de venir seules à bout de tels projets.»

Le principe de l'autogestion immobilière, qui permet des loyers très avantageux, et la cohabitation au sein d'une communauté d'une grande mixité sociale, placent les sociétaires face à des défis importants. Ces personnes doivent être disposées à prendre des responsabilités et à s'engager en faveur du vivre-ensemble. La conception architecturale de la «Huebergass» avait volontairement pour objectif d'encourager la participation à la vie sociale et à l'intégration dans la communauté. L'aspect de l'environnement social aurait ainsi été «particulièrement chargé», selon les termes de l'expert en construction Raphael Burkhalter.

Bien avant la livraison des appartements, la coopérative de développement «Wir sind Stadtgarten» a créé les premières structures nécessaires à l'autogestion et commencé à travailler en collaboration avec la nouvelle WBG Huebergass. Puis peu à peu, ce sont les sociétaires qui ont repris le développement des structures.

Animer la cohabitation

Quand les locataires ont emménagé, en avril 2021, les structures coopératives de la WBG Huebergass se composaient essentiellement d'un comité et d'une assemblée générale. Aujourd'hui, elles comptent plusieurs commissions, des groupes de travail et le «Hueberforum», une plateforme mensuelle via laquelle les locataires peuvent faire part de leurs préoccupations. Au sein de ces instances, les sociétaires s'acquittent des multiples tâches de gestion. L'animation de la vie communautaire joue également un rôle essentiel. Lynn Frank s'y consacre tout particulièrement en tant que membre du comité de la WBG et d'autres instances.

«C'est avant tout pour cohabiter activement avec d'autres personnes et s'entraider que nous voulions vivre à la Huebergass», affirme-t-elle. Lynn Frank, assistante sociale, et son partenaire ont deux enfants en bas âge. Chacun d'eux a un emploi à temps partiel et s'engage pour la WBG pendant son temps libre.

Selon elle, l'enjeu majeur pour la WBG est de réussir à intégrer dans la communauté les sous-locataires des logements des institutions sociales. Dans les premiers mois qui ont suivi la mise à disposition des appartements, cela n'a pas été facile du tout, malgré la sensibilité de la communauté pour les questions sociales. «Il a d'abord fallu que nous trouvions nos repères. Les nombreux espaces de rencontre peuvent aussi générer des conflits. Les relations avec les personnes des institutions sociales n'avaient pas non plus été définies clairement, ce qui a parfois entraîné des incertitudes.»

Travail de médiation

Elle explique que pour surmonter les obstacles, toutes les institutions sociales ont été invitées à présenter leur travail dans le cadre du «Huberforum», après quoi les sociétaires ont pu leur poser des questions. De plus, quand des conflits surviennent au quotidien, les membres du groupe de travail «Hueberkultur» remplissent une fonction d'arbitrage. Enfin, les institutions sociales, le groupe «Hueberkultur» et Lynn Frank en tant que représentante du comité se réunissent chaque semestre. «Au sein d'une communauté d'une telle diversité, la cohabitation ne coule pas de source et nécessite un travail de médiation.»

Mais elle constate que désormais, cela fonctionne bien. «Comme pour l'ensemble des habitantes et habitants, il y a des sous-locataires qui s'identifient fortement à la Huebergass et qui participent aux activités et aux groupes de travail.» Lynn Frank attache une grande importance à la mixité sociale et à la diversité. Une enquête indiquera si le bilan est positif. Elle estime que le pourcentage de personnes dans la troisième phase de leur vie est (encore) plutôt faible, tout comme la proportion de personnes ayant impérativement besoin, malgré un travail à plein temps, d'un logement bon marché, mais qui manquent de temps et d'énergie pour s'engager en faveur de la communauté. ■

Les brèves

Inclusion – Les associations Agile.ch et Inclusion Handicap ont lancé à fin janvier une initiative pour l'inclusion, afin d'inscrire l'égalité effective des personnes en situation de handicap dans la Constitution. La récolte des signatures devrait débuter à fin avril. **Financement des médicaments –** Le National a retenu le modèle fribourgeois de financement des médicaments et appareils auxiliaires des résident-es d'EMS, modèle lancé avec succès en 2002 déjà par les faîtières des EMS et des pharmaciens du canton de Fribourg. **Pénurie de personnel –** Le Valais crée une task force pour renforcer l'attractivité de la formation en soins infirmiers. **Récits de vie –** Désormais organisé en association, le Réseau Café-récits soutient l'animation de cafés-récits, des espaces favorisant l'inclusion, la participation sociale et la santé mentale.

Thérapie par les poupées

Dans le cadre d'une étude lancée en début d'année, le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) utilise des poupées pour le traitement des démences chez les personnes âgées. «Nous donnons les poupées aux patients qui se montrent agités ou agressifs», explique Patrizia D'Amelio, médecin cheffe au Service de gériatrie du CHUV, à l'agence Keystone-ATS. Cela permettrait de les apaiser, sans recourir à des médicaments qui ne sont pas forcément efficaces et qui ont d'importants effets secondaires. Créées dans les années 1990 en Suède pour les enfants atteints d'autisme, puis utilisées dans les maisons de retraite, le CHUV est le premier hôpital de Suisse à tester cette nouvelle thérapie auprès des seniors. Afin de documenter les effets de cette thérapie, une moitié des patient·es est traitée avec une poupée, l'autre moitié avec un simple coussin. «Avec la poupée, il s'agit de prendre en charge quelqu'un, de passer du statut de personne qui a besoin d'aide à celui de quelqu'un qui donne des soins», assure la médecin cheffe.



Les poupées tendent à apaiser les personnes qui semblent agitées.

Un label pour employeur attractif

«Il s'agit d'un endroit où les employés de toutes les générations peuvent se développer personnellement et professionnellement, où ils se font confiance et se soutiennent mutuellement, où ils sont fiers de leur travail et où il ils aiment travailler avec leurs collègues», écrit l'EMS neuchâtelois Clos-Brochet, sur son site internet, annonçant du même coup avoir obtenu le label «Great Place To Work». Le directeur de l'établissement, Jacques Macabrey, a expliqué à l'agence Arcinfo avoir mené courant 2022 une enquête de satisfaction auprès de son personnel, dont les résultats ont montré qu'une large majorité était satisfaite. «Nous avons choisi ce label car, contrairement à d'autres, il ne se base pas sur le regard de l'employeur, mais sur celui des employé·es», a encore précisé le directeur, bien conscient qu'en cette période de forte pénurie de personnel qualifié, il est important de se profiler comme un employeur attractif. Créé aux Etats-Unis en 1992, le groupe «Great Place To Work» est aujourd'hui présent dans plus de soixante pays, dont la Suisse, ajoute Arcinfo.

Dictionnaire de politique sociale

Paru en 2020 et réunissant les contributions de quelque 245 expertes et experts, le «dictionnaire de politique sociale suisse» est désormais disponible en ligne. Cette publication associe des connaissances scientifiquement vérifiées et avérées à l'expertise de professionnel·le·s dans les différents champs touchant à la politique sociale. Le dictionnaire est ainsi devenu une source de connaissances indispensable pour les chercheur·euses, les étudiant·es, les professionnel·le·s, les médias et les responsables politiques. La nouvelle plateforme en ligne obéit à cette conception et constitue un excellent instrument de travail. Il est possible d'accéder à un large éventail de domaines de la politique sociale, de la petite enfance à la vieillesse: action sociale, sécurité sociale, références au logement, à la santé ou à la sexualité, références historiques, économiques, sociales et juridiques de la politique sociale, etc. Une fonction de recherche par mots-clés est disponible. Tous les articles peuvent être référencés individuellement.



→ www.dictionnaire-politiquesociale.ch

Culture inclusive

À l'automne 2022, le Service Culture inclusive de Pro Infirmis a lancé le projet «Réseau Culture inclusive Neuchâtel». Trois ateliers accessibles ont été organisés, réunissant une trentaine de personnes, tant des personnes vivant avec un handicap et intéressées par la culture, que des collaboratrices et collaborateurs de lieux culturels du canton intéressés par l'inclusion culturelle. Ils ont formulé des recommandations pour développer l'inclusion culturelle sur le territoire cantonal lesquelles ont été présentées à l'occasion d'une rencontre régionale à fin janvier dernier. Parmi les mesures prioritaires issues de ce processus participatif figurent l'accessibilité des espaces aux personnes à mobilité réduite, le français facile à lire et à comprendre (FALC), le langage parlé complété (LPC), l'interprétation en langue des signes française (LSF), des accompagnant·es, ainsi que la présentation des éléments visuels des activités. Ces recommandations ont été transmises à la préposée à l'inclusion des personnes vivant avec un handicap du Canton de Neuchâtel. Le Service Culture inclusive de Pro Infirmis mène aussi des projets de réseau dans les cantons du Tessin, de Saint-Gall et de Zurich.

Oser se lancer

À la suite d'un accident de la route en 1991 qui a failli lui coûter la vie, Nicole Tille fait honneur à cette deuxième chance qui lui est donnée. Elle est l'une des 44 parlementaires de la première session des personnes handicapées de Suisse. Portrait d'une femme engagée qui œuvre en faveur de l'inclusion des personnes handicapées.

Anne Vallelian

À 21 ans, Nicole Tille parcourt l'Australie sac au dos. Quatre mois après son départ, à bord d'un minibus avec deux autres jeunes, une collision frontale met brutalement un terme au périple australien. Les secours parviennent assez rapidement sur les lieux mais Nicole Tille doit littéralement être désincarcérée. L'opération est délicate et requiert du temps. «Je n'ai aucun souvenir de l'accident, précise notre interlocutrice. Tout le déroulement des événements m'a été relaté par la suite.» Gravement blessée aux jambes, Nicole Tille est opérée en urgence. Le diagnostic est sans appel: l'amputation est inéluctable. «L'équipe soignante m'a réveillée pour me demander l'autorisation d'un tel acte sur une de mes jambes, se remémore-t-elle. J'ai d'abord refusé. Ils m'ont donc soulevée pour que je constate par moi-même la situation telle qu'elle se présentait.» Devant l'évidence, la jeune femme donne son feu vert aux médecins.

Un combat pour se remettre debout

Compte tenu de son jeune âge, l'équipe soignante fait le maximum pour préserver sa deuxième jambe. Après deux semaines d'hospitalisation en Australie, Nicole Tille est rapatriée à l'hôpital orthopédique de Lausanne, puis en rééducation. Au total, ce sont plus de cinq mois d'hospitalisation. «Mon cas était loin d'être léger, souligne notre interlocutrice. Outre mes multiples fractures, mon corps était lacéré par la tôle du minibus et les innombrables débris de verre projetés lors du choc.» Durant ces mois d'hospitalisation, Nicole Tille livre un véritable combat pour se remettre debout au sens propre et comme au figuré. «À presque 22 ans, que fait-on de sa vie? Je me suis posé beaucoup de questions pendant cette période.»

Ayant déjà achevé une formation d'employée de commerce, la jeune femme reprend un travail à 50 % dans une compagnie d'assurance un an après son accident. Dans la foulée, elle rencontre celui qui va devenir son mari et en 1993, naît leur petite fille. «J'ai subi une désarticulation du genou qui n'est pas la plus courante des amputations. Malgré tout, j'ai eu une chance inouïe d'avoir survécu. Faire honneur à cette deuxième vie qui m'était offerte était une évidence.» Pour sensibiliser à ce handicap, Nicole Tille rédige un livre «Survivre debout avec une jambe en moins» paru en 2019. «Mon souhait est de faire mieux connaître ce handicap qui



Nicole Tille a perdu une jambe dans un accident de voiture en Australie. Elle avait 21 ans. Aujourd'hui, elle s'engage pour les droits politiques des personnes en situation de handicap.

Photo: Laurianne Aeby

est souvent invisible et méconnu. D'ailleurs, c'est à la sortie de mon livre que certaines personnes que je côtoie depuis longtemps l'ont découvert», confie-t-elle.

Un engagement bénévole

Quand leur fille a 4 ans, le couple s'installe dans le canton de Fribourg à Châtel-St-Denis, commune qu'il n'a plus quittée depuis. Nicole Tille travaille ensuite dans le service communication de l'EPER (Entraide protestante suisse) qui s'engage pour un monde humain et juste. La jeune maman y développe une sensibilité aux injustices. «Je souhaitais aussi me rendre utile en Suisse.» Son empathie s'accroît au rythme des histoires de vie inacceptables et injustes de personnes porteuses de prothèse relatées par son prothésiste et ami. «80 % des personnes qui se font amputer sont déjà à l'âge de la retraite et une simple prothèse basique leur est accordée alors que nous vivons dans un des pays le plus riche du monde», s'indigne Nicole Tille. En effet, les critères d'attribution d'une prothèse font qu'une personne qui n'est plus en activité est prétéritée. Cette situation est tellement intolérable à ses yeux qu'elle fonde en 2015, avec d'autres personnes engagées, l'association Promembro. L'objectif initial? Faire changer une loi et son application! Les conseillers nationaux Roger Golay et Balthasar Glättli rejoignent l'association en tant que co-présidents et déposent une motion demandant un accès aux moyens auxiliaires de manière large, motion qui est acceptée par le Conseil national. «La demande est ensuite passée au Conseil des États qui s'est muée en postulat, accepté en décembre 2019. Depuis, la pandémie a relégué celui-ci au deuxième plan et nous attendons toujours le rapport du Conseil fédéral sur la situation mais cela constitue en soi une belle avancée», reconnaît tout de même la secrétaire générale de Promembro.

Créer un réseau

Le 24 mars prochain se tiendra à Berne la première session parlementaire des personnes handicapées organisée par Pro Infirmis. Nicole Tille y participera en tant que parlementaire. «Quand Pro Infirmis a lancé les appels à candidature, je →

SESSION DES PERSONNES HANDICAPÉES 2023

La première session des personnes en situation de handicap en Suisse se tiendra le 24 mars 2023 dans la salle du Conseil national au Palais fédéral. À l'invitation du président du Conseil national, Martin Candinas, les parlementaires se réuniront pour discuter d'une résolution sur le thème de la participation politique et des droits politiques des personnes handicapées en Suisse, qui été élaborée par la commission des personnes handicapées. Ils pourront proposer des modifications et des ajouts. 22 % des sièges de la Chambre du peuple seront occupés, soit 44 sur 200. Selon les statistiques, ce nombre correspond à la part de personnes handicapée en Suisse. Deux séances de préparation se sont tenues jeudi 9 février à Zurich et à Lausanne pour les élues et les élus à la session spéciale des personnes handicapées.

me suis sentie légitime de proposer la mienne», affirme la future parlementaire. Élue en 2021 à l'organe exécutif de Châtel-St-Denis, Nicole Tille prend la décision d'arrêter de travailler fin 2021 pour se consacrer pleinement à sa mission politique. «Comme je disposais d'un peu de temps à côté de mon mandat, j'ai suivi une formation organisée par Pro Infirmis axée sur la politique suisse destinée à des personnes handicapées.» L'organisation dispense des bases théoriques du système politique helvétique et livre des conseils à celles et ceux qui voudraient se lancer en politique. «Les personnes handicapées sont encore trop peu représentées dans les milieux politiques», rappelle notre interlocutrice. Pour la conseillère communale, les rouages de la politique nationale n'ont plus de secret mais cette formation a été l'occasion de rencontrer de nouvelles personnes. «Elle m'a en effet permis d'étoffer mon réseau, confirme Nicole Tille. J'ai appris à connaître d'autres situations et des handicaps différents du mien.»

Mettre en place une action durable

Quarante-quatre parlementaires ont été élus pour cette première session. «Notre objectif est de mettre en place une action durable, explique Nicole Tille. Nous souhaitons adopter une résolution (voir encadré) qui sera transmise au Parlement et qui sera, nous l'espérons, prise en considération. La Suisse a ratifié la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2014 mais n'a pas suffisamment mis de moyens pour sa mise en œuvre», rappelle la future parlementaire. Les quarante-quatre élues et élus ont la possibilité de déposer une motion ou d'effectuer un amendement. «La session ne dure qu'un après-midi, c'est peu. Pour cette raison, la majeure partie du travail doit se faire en amont car tous les sujets déposés ne pourront pas être traités en plénum.» Que les personnes en situation de handicap osent se lancer en politique est donc le message principal à faire passer, mais aussi que la Suisse se donne les moyens de le faire. Le pouvoir d'agir constitue la prise en main de tous les outils politiques qui sont à disposition pour faire tomber des barrières physiques ou sociales. Bien entendu, il convient de les connaître et savoir comment les actionner. «En Suisse, 22 % de la population est en situation de handicap; or cette proportion n'est pas représentée dans le législatif ni l'exécutif. Plus on évoquera le handicap, plus cela deviendra une norme et ainsi débutera l'inclusion.» ■

Annonce



«Tous les acteurs doivent assumer leurs responsabilités»

Relever les défis dans les soins de longue durée exige un changement de mentalité au sein de la société et une mise en œuvre substantielle de l'initiative sur les soins infirmiers. Les propositions du Conseil fédéral visant à améliorer les conditions de travail ne sont pas suffisantes, affirment Daniel Höchli, directeur d'Artiset, et Markus Leser, consultant senior de l'association de branche Curaviva*. Ils proposent un programme d'encouragement.

Propos recueillis par Elisabeth Seifert

Fin janvier, le Conseil fédéral a présenté ses propositions concernant la mise en œuvre du deuxième paquet de mesures de l'initiative sur les soins infirmiers. Quelle est votre impression?
Markus Leser – Ces nombreuses propositions n'aboutiront pas à une véritable solution. Le Conseil fédéral considère que la mise en œuvre de l'initiative ne doit rien coûter à la Confédération. Il délègue donc l'entière responsabilité aux autres parties prenantes. Au lieu de soulager la branche, on l'accable davantage.

De meilleurs plannings, des suppléments de salaire en cas de modification de dernière minute des horaires, un skill and grade mix optimal: il n'y a pourtant rien à redire à tout cela?
Daniel Höchli – En étudiant le catalogue de mesures, on se rend compte que la priorité absolue est de n'entraîner aucun coût pour la Confédération. On dirait que l'administration a reçu comme tâche de suivre ce principe lors de l'élaboration des mesures. Il en ressort une contribution minimale pour relever l'important défi qui nous attend. Mais surtout, le train de mesures du Conseil fédéral ne se fonde sur aucune analyse à ce propos. Or, ce n'est qu'en s'appuyant sur une telle analyse que nous pourrons nous attaquer aux problèmes et définir des mesures efficaces.

Selon vous, quelle est l'ampleur du problème de la pénurie de personnel qualifié?
DH – Trois facteurs attisent la pénurie de personnel qualifié dans le domaine des soins: premièrement, le besoin en soins augmentera de plus de 50 % d'ici 2040 en raison de l'évolution démographique, comme l'a démontré un rapport de l'Observatoire de la santé publié l'année dernière. Deuxièmement, au cours des vingt prochaines années, les personnes partant à la retraite seront plus nombreuses que celles arrivant sur le marché du travail. Troisièmement, dans le secteur des soins, la rationalisation et les gains de productivité ne permettent que des économies de personnel très limitées. →

Les détails du programme d'encouragement proposé par Artiset et Curaviva:

Il en faut donc davantage que cette «politique de petits pansements» pour répondre aux besoins de personnel soignant?

ML – Un changement de mentalité au sein de la société est nécessaire. Celle-ci doit reconnaître la valeur des soins, surtout ceux de longue durée. Nous devons la réveiller. En effet, le système politique suit lentement la société et nous devons donc d'abord faire bouger la société afin que la politique aux niveaux fédéral, cantonal et communal agisse également par la suite.

DH – J'estime aussi que sensibiliser la société est essentiel. Nous parlons de pénurie de personnel, mais il s'agit en réalité de permettre aux nombreuses personnes qui auront besoin de soins et d'accompagnement dans les décennies à venir de vivre dans la dignité. Le défi consiste à créer un cadre afin d'éviter une forte dégradation de la qualité de vie d'une partie de la population.

ML – Afin d'établir ce cadre, nous devons réfléchir au-delà des étroites limites de la LAMal, qui ne se concentre que sur les soins médicaux. Ceux-ci ne suffisent pas pour que les personnes très âgées puissent vivre dans la dignité. Afin de lutter contre la solitude, par exemple, des structures dans les domaines de l'accompagnement sont aussi nécessaires.

DH – Nous sommes face à un défi sociétal global. La fédération Artiset et ses associations de branche promeuvent depuis longtemps l'approche de l'environnement social: nous ne pouvons pas simplement déléguer les tâches d'assistance à des spécialistes. Nous n'en avons pas les moyens. L'implication des proches et des bénévoles est donc essentielle.

«Comme elle l'a fait pour l'offensive de formation, la Confédération pourrait contribuer à l'amélioration des conditions de travail pendant une période déterminée.»

Daniel Höchli



Daniel Höchli s'engage pour un programme d'encouragement.
Photos: esf

L'initiative sur les soins infirmiers et le nouvel article constitutionnel ne permettent-ils pas à eux seuls de résoudre ces défis globaux?

DH – Il s'agit d'un enjeu de société qui va au-delà de la simple réglementation juridique. L'initiative peut certes aider à pallier la pénurie de personnel soignant, mais seulement si sa mise en œuvre est substantielle. En parallèle à l'offensive de formation, déjà adoptée, nous devons nous assurer de pouvoir garder le personnel formé grâce à de bonnes conditions d'embauche. Faute de quoi, l'offensive de formation sera vaine.

Vous estimez que les mesures proposées par le Conseil fédéral ne constituent pas une mise en œuvre substantielle de l'initiative. Que faudrait-il?

DH – Les conditions d'embauche ne peuvent pas être améliorées sans fonds supplémentaires. Davantage de fonds

sont nécessaires, même s'ils ne peuvent pas garantir une amélioration des conditions de travail à eux seuls. Les coûts de la santé étant en augmentation, les acteurs en présence pensent souvent que les autres sont compétents en la matière. Le Conseil fédéral estime qu'il n'est pas responsable du financement et essaie de déléguer cette responsabilité aux financeurs résiduels, soit les cantons et les communes.

ML – Les acteurs sont peu disposés à collaborer. En cas de problème, la Confédération, les cantons et les fournisseurs de prestations ont tendance à penser que ce n'est pas de leur ressort et à se rejeter la responsabilité. Ce sont toujours les autres qui doivent agir ou payer. Or, toutes les parties doivent être prêtes à collaborer. Plusieurs cantons se sont désormais attelés à la tâche. Saint-Gall, par exemple, développe un concept de soins intégrés.

DH – On trouve des exemples similaires dans d'autres régions et cantons, comme le Tessin, qui dispose d'une planification générale dans le domaine des soins de longue durée ambulatoires et stationnaires.

La responsabilité principale en matière de soins de santé n'incombe-t-elle pas aux cantons?

DH – Sur le fond, si. Cependant, depuis l'adoption de l'initiative, la Constitution établit clairement que la Confédération et les cantons doivent veiller à ce que chacune et chacun ait accès à des soins infirmiers suffisants et de qualité. Par ailleurs, dans la LAMal, la compétence en matière de réglementation du financement des soins revient à la Confédération. Si celle-ci laisse l'entière responsabilité financière aux cantons et communes, elle n'a alors pas de grandes obligations. Certains cantons augmenteront leur financement résiduel, d'autres non. C'est là que notre proposition intervient: nous souhaitons créer un engagement, ce qui n'est possible que si tout le monde participe. Toutes les parties prenantes doivent assumer leurs responsabilités: la Confédération, les cantons et les prestataires.



Markus Leser en appelle à un changement de mentalité dans la société.

MARKUS LESER EST CONSULTANT SENIOR

Depuis le 1er février 2023, Markus Leser, ancien directeur de l'association de branche Curaviva, a confié de son plein gré la gestion opérationnelle de Curaviva à sa suppléante, Anna Jörger, qui reprend la direction par intérim. Markus Leser occupera la fonction de consultant senior au sein de Curaviva jusqu'à son départ à la retraite. Dans le cadre de cette fonction, il estime pouvoir mettre au mieux son expertise à profit pour faire avancer les thèmes clés de Curaviva. En concertation avec les responsables de l'association, il représentera en outre les intérêts de la branche auprès du public et des autorités.

En proposant un financement initial octroyé par la Confédération, vous souhaitez que toutes les parties prenantes œuvrent dans le même sens. Comment y parvenir?

DH – Comme elle l'a fait pour l'offensive de formation, la Confédération pourrait contribuer à l'amélioration des conditions de travail pendant une période déterminée. Elle inciterait de cette manière les cantons et les communes à lui emboîter le pas. Quant aux cantons, ils devraient également délier leur bourse. Comme pour l'offensive de formation, les établissements devraient en outre être mis à contribution et →



n|w Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

CAS Altersarbeit als soziales Feld
Impulse für die Unterstützung im Alter

Die Lebensphase Alter ist vielfältig. In der Sozialen Arbeit mit älteren Menschen benötigen wir daher ein umfassendes Verständnis für aktuelle Lebenssituationen. Im CAS-Programm lernen Sie praxisnah Grundlagen, neue Konzepte und Formate kennen.

Modulinhalte:
- Tabuthemen: Gewalt, Körper, Sucht, Tod
- Gesundheit: Ernährung, Behinderungen, psychosoziale Aspekte
- Soziale Ungleichheit: Altersarmut, Geschlecht, Migration im Alter
- Kommunikation: Beratung von älteren Menschen, Kommunikation in schwierigen Situationen

Start: 1. September 2023
Jetzt anmelden!

Weitere Informationen: fhnw.ch/a05



UN THÈME IMPORTANT AUSSI POUR LE DOMAINE SOCIAL

Artiset plaide en faveur d'une extension du programme d'encouragement (voir entretien) aux fournisseurs de prestations dans le domaine social. «Dans le domaine de l'accompagnement de longue durée également, la question d'une rémunération appropriée des prestations fournies et des conditions de travail adaptées aux nécessités se pose de plus en plus», peut-on lire dans un communiqué, de même que: «Les enseignements nécessaires peuvent à présent être tirés de la situation difficile que connaît actuellement le domaine des soins infirmiers afin d'éviter une évolution similaire dans le secteur social.» Sans mesures correctives, la pénurie de personnel qualifié s'accentuera aussi dans ce secteur, d'autant plus que les soins et l'accompagnement, qui font partie d'un système de santé global axé sur les besoins, ne peuvent plus être clairement dissociés.

tenus d'appliquer certaines mesures pour améliorer les conditions de travail. Nous proposons différents modèles à cet effet. Une évaluation d'impact aussi simple que possible permettrait ensuite de vérifier l'efficacité des mesures.

Et qui assurera le financement pour de meilleures conditions d'embauche une fois le financement initial arrivé à terme?

DH – Pendant la durée du programme, nous recueillerons des données objectives afin de déterminer les mesures qui contribuent réellement à maintenir le personnel soignant plus longtemps dans la branche. Il s'agira ensuite d'augmenter les contributions AOS et le financement résiduel pour obtenir les montants nécessaires. Il est essentiel que les assureurs-maladie et les cantons apportent leur contribution.

Outre la Confédération et les cantons, vous considérez que les fournisseurs de prestations ont aussi un devoir à remplir…

ML – Sans fonds supplémentaires octroyés par la Confédération et les cantons, nous ne serons pas en mesure de relever les grands défis de demain. Néanmoins, nous devons aussi porter notre regard sur notre branche. Certains établissements affirment ne pas avoir de problèmes de personnel. Dans les conditions actuelles également, les employeurs ont la possibilité et la responsabilité de veiller à ce que les conditions soient les meilleures possibles.

À quoi pensez-vous en particulier?

ML – Il s'agit par exemple d'instaurer une bonne culture de travail. La direction de l'établissement a une grande responsabilité à cet égard. Il y a dix ans déjà, l'association de branche Curaviva a publié une brochure présentant des mesures que tout établissement peut mettre en œuvre. Il est également essentiel d'élaborer une stratégie axée sur l'avenir pour l'ensemble de l'entreprise. Les établissements gérés de manière moderne sont plus à même d'attirer du personnel et de le garder.

DH – Notre branche doit assumer ses tâches en ce qui concerne la culture d'entreprise ou l'organisation du travail. Nous n'avons toutefois pas encore résolu le problème de la pénurie de personnel. Les gens ne changent pas simplement d'établissement mais quittent le secteur, par exemple en raison d'une charge de travail trop lourde ou d'un manque de repos. Si l'on souhaite changer ces choses, davantage de fonds sont nécessaires.

Inciter les assureurs et les cantons à augmenter leurs contributions dans le cadre du financement ordinaire risque d'être un énorme défi, non?

ML – Si nous ne faisons rien, de nombreux établissements seront contraints de réduire leur nombre de lits à l'avenir. Qu'adviendra-t-il alors des nombreuses personnes très âgées qui ont besoin d'un accompagnement et de soins professionnels?

DH – Nous y parviendrons si la population prend davantage conscience que nous devons vraiment faire quelque chose. Mais nous n'y arriverons pas si la priorité absolue est d'empêcher la hausse des primes. En raison de l'évolution démographique, les soins de longue durée connaîtront une forte croissance. Ne sacrifions pas les personnes âgées au prétexte que les coûts de la santé ne doivent pas augmenter dans ce domaine. ■

* Daniel Höchli est le directeur de la fédération Artiset avec ses associations de branche Curaviva, Insos et Youvita.

* Markus Leser est consultant senior de l'association de branche Curaviva (voir encadré).

Les propositions du Conseil fédéral à propos de la mise en œuvre du deuxième paquet de mesures de l'initiative sur les soins infirmiers:

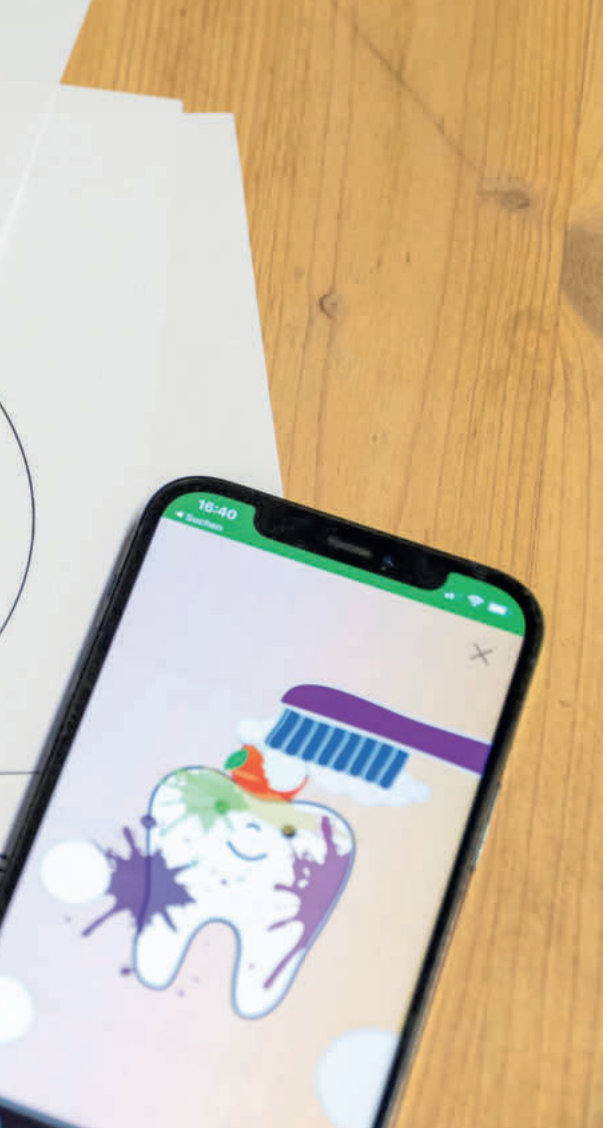


La santé dentaire des enfants en situation de handicap

La santé dentaire des enfants en situation de handicap est négligée. Jusqu'à présent, les aides et les informations spécifiques faisaient défaut. La plateforme «ZaZa» y remédie et offre désormais un soutien adapté à ces enfants, à leurs parents et aux spécialistes de la médecine bucco-dentaire.

Rahel Jakovina*

Des outils de prophylaxie dentaire: prendre soin de ses dents en jouant. Photo: Plateforme «ZaZa».



«Patient en situation de handicap, 30 ans, perd toutes ses dents pour cause de parodontite due à un brossage des dents insuffisant.» Une telle note d'observation, qui semble d'un autre temps, n'est pourtant pas rare. Aujourd'hui encore, les personnes en situation de handicap sont souvent exposées à une santé bucco-dentaire défaillante. Et c'est particulièrement vrai pour les enfants. Tandis que les tout jeunes qui fréquentent l'école ordinaire bénéficient de bonnes mesures de prévention, ce n'est pas le cas des enfants en situation de handicap. De plus, les soins bucco-dentaires placent les parents ou les personnes qui les accompagnent face à des difficultés particulières.

Des soins tardifs

Cornelia Filippi est pédodontiste et cheffe du service de prophylaxie à la clinique de médecine dentaire pédiatrique générale du Centre universitaire de médecine dentaire à Bâle. «Les enfants en situation de handicap ont souvent des caries et des inflammations dans la cavité buccale sans être capables de mettre des mots sur leur inconfort ou leurs douleurs, explique-t-elle. Cela retarde leur traitement, et ces problèmes peuvent avoir des répercussions graves sur d'autres organes et sur leur état de santé général.»

Les enfants en situation de handicap doivent se rendre plus souvent que les autres au cabinet dentaire, ce qui prend en général du temps et engendre du stress pour tout le monde. Le stress et l'insuffisance des soins dentaires chez ces enfants sont liés à un manque de savoir-faire spécialisé de la part de toutes les parties prenantes. Des travaux de recherche et une enquête réalisée à la demande de l'association Youvita auprès des spécialistes de la médecine dentaire et du personnel d'accompagnement l'attestent: peu d'aides sont adaptées aux besoins des enfants en situation de handicap. Les moyens apportés aux équipes professionnelles et aux parents sont insuffisants. Aussi, certains cabinets dentaires refusent d'admettre ces enfants dans leur patientèle.

Droit à une égalité de traitement

Or, les enfants en situation de handicap ont droit à un accès égal aux services de santé et à des soins de même qualité que toute autre personne. Par conséquent, cela signifie que leurs besoins sont pris en compte, que leur autonomie est préservée et que les traitements ne sont dispensés qu'après les avoir informés et avec leur consentement. Pour ce faire, il faut leur expliquer les tenants et aboutissants de manière compréhensible, compte tenu de leurs capacités à communiquer, et écouter leurs préoccupations. Pour les différents groupes professionnels impliqués, il est évident que des mesures doivent être mises en place pour que les droits prévus par la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées soient respectés.

Le résultat de l'enquête de Youvita est sans appel: 50 à 70 % des enfants en situation de handicap ont besoin d'aide pour leur hygiène bucco-dentaire et leurs visites chez le dentiste. Dès lors, la santé bucco-dentaire doit être gérée conjointement entre l'enfant, ses parents et les différentes équipes professionnelles. Il convient de renforcer de façon adéquate les connaissances de ces enfants à propos de leur bouche, leurs dents, la prophylaxie, les procédures au sein du cabinet dentaire et surtout de les informer sur leurs droits. Les traitements, les processus de soins et les ressources spécifiques – p.ex. la salle de soins, les moyens techniques ou le personnel – doivent être adaptés à cette jeune patientèle. Le rôle des parents ou des personnes en charge de l'accompagnement est particulièrement important, comme le souligne Cornelia Filippi: «Aujourd'hui, les mesures de prophylaxie au niveau national commencent dès l'entrée à l'école. Mais l'hygiène bucco-dentaire dès la plus tendre enfance est essentielle. C'est pendant les deux premières années de vie que l'on prend les bonnes habitudes, qu'il convient de garder par la suite, et cette règle s'applique aussi aux personnes en situation de handicap.»

Pour cette mission éducative, les parents et les accompagnant·es doivent pouvoir compter sur un soutien adéquat. Avoir conscience de l'importance de la prophylaxie est →

essentiel, mais avoir recours à des conseils, des astuces et des offres qui tiennent compte de la situation des enfants concernés l'est tout autant. «Les enfants se réfèrent aux personnes de leur entourage, dont ils imitent l'attitude. Il importe donc que ces personnes s'attendent elles-mêmes à recevoir un accueil aimable et professionnel au cabinet dentaire, à ce que l'enfant ose ouvrir la bouche et à ce que son expérience de patient soit agréable. L'enfant pourra alors aussi se convaincre: tout ira bien et je peux le faire. Cela aide énormément!», explique Cornelia Filippi. Lors de la préparation et de la visite au cabinet dentaire, une attention particulière doit être portée à la communication verbale et non verbale. Il faut privilégier les suggestions positives et éviter d'employer certains mots anxiogènes.

Prendre conscience de ses dents et les aimer

La nouvelle plateforme internet «ZaZa» a été développée pour répondre à ces préoccupations. Les enfants y font la connaissance de Zaza, un personnage auquel ils s'identifient rapidement. Zaza les aide à prendre conscience de leurs dents, à les aimer et à en prendre soin. Zaza les familiarise aussi avec les spécialistes de la médecine dentaire. La plateforme «ZaZa» a été spécialement conçue pour les besoins des enfants en situation de handicap. Le langage utilisé est simple et le rythme narratif assez lent. À l'avenir, la plateforme reprendra également des éléments de la communication améliorée et alternative.

Avec «ZaZa», le Centre universitaire de médecine dentaire, l'agence de communication Neko Interactive et Youvita se sont fixé comme tâche commune d'assister tous les enfants en situation de handicap, leurs parents et les personnes accompagnantes ainsi que les spécialistes de la médecine dentaire. Cette cause bénéficie du soutien financier du Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées, des fondations Christoph Merian Stiftung, Stiftung Walter Fuchs et Stiftung für das behinderte Kind, ainsi que de la dentiste cantonale du canton de Bâle-Ville.

Grâce à ce soutien, «ZaZa» est une base de connaissances solide élaborée pour un groupe cible et à laquelle le public peut accéder aussi gratuitement. Elle comporte quatorze vidéos, une base de connaissances comptant plus de quatre-vingts questions et réponses et d'innombrables aides comme des manuels de bricolage, des livres de coloriage, des cahiers de lecture, des jeux interactifs pour les enfants, mais aussi des check-lists, des questionnaires et des guides pour les équipes soignantes. Cornelia Filippi, qui est membre de la direction de projet «ZaZa», décrit sa vision: «Cet accès aux connaissances utiles devrait favoriser les soins réguliers des dents des enfants en situation de handicap, dans une bonne ambiance, dès le plus jeune âge. Dans le cabinet de pédodontie, les profanes et les spécialistes parlent le même langage. Quand elles sont bien préparées, les consultations au cabinet dentaire sont une expérience positive. Les enfants en situation de handicap doivent y être accueillis aussi bien que les autres. Leur santé dentaire ne doit être négligée ni par les dentistes, ni par les parents, ni par l'entourage professionnel. En ce sens, Zaza est utile. Mais pour adapter les temps de traitement, de préparation et les connaissances aux besoins des enfants en situation de handicap, la volonté politique de mieux doter en ressources leur prise en charge et les soins à leur apporter est également nécessaire.» ■

* Rahel Jakovina est collaboratrice spécialisée de l'association de branche Youvita.

www.zaza.care

Annonce



VOM ALTERSZENTRUM
ZUM INTEGRIERTEN VERSORGER

«Das Konzept "Altersheim" allein greift nicht mehr, die Angebote in der Pflege und Betreuung der älteren Generation müssen definiert werden. Gerne berate ich Sie persönlich!»

Ihre Spezialisten für Spital, Heim und Spitex

KELLER UNTERNEHMENS BERATUNG

Strategie
Projekte
Controlling
Prozesse

STEPHAN KUNZ www.keller-beratung.ch 056 483 05 10 5405 Baden-Dättwil

«On peut être partenaire, même quand on n'est pas d'accord»

Directeur du Réseau Santé Région Lausanne, Philippe Anhorn* est un fervent promoteur du partenariat de soins qui fut également son sujet de thèse en 2021. Pouvoir d'agir, autodétermination des personnes âgées, Philippe Anhorn livre son point de vue aiguisé sur ces questions essentielles pour l'avenir du système de santé.

Propos recueillis par Anne Vallelian

Monsieur Anhorn, avec le vieillissement de la population et la pénurie de personnel soignant, l'avenir du système de santé ne s'annonce pas sous les meilleurs auspices. Quelle est l'importance de l'autodétermination dans ce contexte?

Dans le futur, du fait de la démographie, moins de personnel soignant, mais aussi moins de ressources non professionnelles comme les proches, seront disponibles pour s'occuper des personnes âgées dépendantes qui seront quant à elles toujours plus nombreuses. Cela rend la question de l'autodétermination plus pressante. Le monde de la consommation et des loisirs a habitué notre génération à exprimer ses préférences. Nous acceptons moins facilement que nos aînés ce que le système nous impose.

Ce serait donc une question de génération?

Au moins en partie, je le pense. La génération de nos grands-parents appliquait ce que le médecin lui disait de faire. Le système de santé fonctionnait SANS le patient. Puis, il y a eu la période dite « centrée sur le patient », où l'on s'efforçait de faire POUR le patient. Désormais, le système devrait s'articuler AVEC le patient. Cette démarche est moins infantilisante mais peut s'avérer compliquée avec des personnes qui n'en font pas la demande ou ne disposent pas des compétences en santé requises. Informées et accompagnées, la plupart des personnes sont preneuses du partenariat se soins.

Comment favoriser cette autodétermination?

Il faut offrir aux gens la possibilité de s'exprimer, même si ce n'est pas toujours simple car cette question touche l'intimité et les valeurs de chacun et de chacune. Prenons l'exemple des directives anticipées. C'est une démarche peu évidente, les formulaires ne sont pas faciles à comprendre ni à compléter. Il est essentiel d'accompagner dans ce processus les personnes qui en éprouvent le besoin. À cet effet, nous avons développé depuis 2016 au sein de notre réseau un projet de soins anticipé que nous sommes en train de déployer au niveau cantonal. Il s'agit d'un processus de discussion entre une personne, ses proches et des équipes professionnelles formées, processus qui permet à cette personne d'exprimer ses valeurs, ses préférences et ses objectifs de soins. Au final, il lui est plus aisé de désigner et informer un représentant ou une représentante thérapeutique, →


«WÄRE ICH ALS MÄDCHEN IN NEPAL GEBOREN, HÄTTE ICH MIR DAS SCHREIBEN WOHL SELBST BEIBRINGEN MÜSSEN.»
Federica de Cesco, Autorin
SCHWEIZER FRAUEN FÜR MÄDCHEN WELTWEIT.
Mädchen in Armutsregionen werden oft unterdrückt, ausgebeutet und ihrer Rechte beraubt. Als eines der grössten Kinderhilfswerke der Welt fördert Plan International gezielt Mädchen. Denn Mädchenbildung bedeutet Entwicklung – nicht nur für die Mädchen selbst, sondern auch für die Zukunft ihres Landes. Danke, dass Sie helfen: PC 85-496212-5, www.plan.ch
PLAN INTERNATIONAL

de rédiger des directives anticipées ou un mandat pour cause d'inaptitude. Le projet de soins anticipé est un bon exemple de ce que peut être le partenariat de soins.

À qui s'adresse ce projet de soins anticipé (ProSA)?

Prenons l'exemple d'une personne qui entre en EMS dans un état de dépendance élevée et n'a peut-être plus son discernement. On s'appuiera sur sa volonté présumée ou sur les consignes de sa ou son représentant thérapeutique. Les proches jouent un rôle important dans ce cas mais la question n'est pas si évidente. À titre d'exemple, quand il s'agit de réanimation, les enfants ne sont pas toujours d'accord entre eux. Cet accompagnement requiert donc du temps et de la finesse et c'est ce qu'aurait pu amener un projet de soins anticipé rédigé avec la personne quelques temps plus tôt. Pour les personnes plus jeunes souffrant de maladies chroniques évolutives, cette démarche accompagnée est également très utile. Le ProSA ne se résume pas à un formulaire mais permet aux personnes d'agir de manière organisée pour le cas où elles perdraient leur conscience ou leur discernement. Avec le ProSA, les personnes peuvent parler de leur parcours de soins et de leur choix de vie. J'en suis convaincu, cet outil permettra de moins recourir à des services d'urgences et à des soins aigus, coûteux et souvent non désirés par les patientes et patients.



«Informées, la plupart des personnes sont preneuses du partenariat se soins», affirme Philippe Anhorn. Photo: privée

Comment les personnes âgées revendiquent-elles cette autodétermination?

Une grande majorité n'en a pas encore connaissance et ne demande rien, puis, soudainement, se retrouve au pied du mur! A contrario, certaines personnes sont très engagées car elles ont déjà vécu cette situation avec une personne proche. Si on le souhaite, on peut se préparer à la vieillesse et à la fin de vie en exprimant ses souhaits. Il existe encore un grand tabou dans notre société sur ces questions. Le grand âge et la mort sont des sujets encore peu thématisés qui devraient l'être. Aujourd'hui, les publicités montrent beaucoup de retraités très actifs et c'est très bien, mais c'est un peu occulter la dernière ligne droite qui soulève des questions de société et qui coûte cher au système de santé. Il est plus que temps d'en parler pour apaiser ces questions.

Quel est l'impact du partenariat avec les bénéficiaires sur la coordination entre les prestataires de soins et d'accompagnement?

Il est encore imparfait. Beaucoup d'institutions et professionnel·les ne sont pas assez sensibles à cette thématique du partenariat. Une collègue me racontait le déroulement d'un atelier sur la santé mentale auquel elle participait il y a quelques temps avec des médecins. Toutes et tous prétendaient faire du partenariat, ayant à cœur de transmettre toute l'information utile à leurs patientes et patients. Or, le partenariat intègre non seulement cette transmission, mais aussi l'écoute et la prise en compte des décisions de la personne concernée. Lors de cet atelier, l'un des médecins a soudainement réalisé ce que cela signifiait : on peut être partenaire, même quand on n'est pas d'accord! Dans ma thèse, j'ai démontré que 95 % des soignants et des soignantes →

affirment faire du partenariat (systématiquement ou occasionnellement), mais qu'à peine 45 % des patientes et des patients le perçoivent. L'asymétrie est donc manifeste!

Quelle serait donc la solution?
Il est essentiel d'élaborer une stratégie. Pour rétablir cette asymétrie, il est nécessaire de déployer un dispositif de formation pour avoir une culture et un langage communs, et mettre à disposition des outils concrets comme le projet de soins anticipé. Le constat est le suivant: au sein du réseau, tout le monde ne parle pas de la même chose. Quand les personnes ont la possibilité d'exprimer ce qu'elles souhaitent, la qualité est indiscutablement meilleure. Cette qualité ne se mesure pas avec des indicateurs biomédicaux, mais simplement par des indicateurs de satisfaction.

Vous êtes également très engagé dans la promotion du dossier électronique du patient (DEP). Est-ce un autre exemple concret de l'autodétermination?
Effectivement. Le propriétaire et gestionnaire du DEP est le patient lui-même! Ordonnances, rapports de sortie du projet de soins anticipé au sein du Réseau Santé Région Lausanne, et mené deux enquêtes par questionnaires auprès des acteurs régionaux afin de connaître leurs positions et attentes sur le partenariat de soins. Mes résultats me permettent de proposer aux instances politiques, aux responsables des institutions de santé ainsi qu'à tout le personnel de la santé, des arguments et recommandations pour inclure le partenariat dans leurs stratégies respectives. Ou mieux: pour élaborer une stratégie commune en la matière. Sans oublier d'y associer les patients et les patientes ainsi que leurs proches. ■

«95 % des personnels soignants affirment faire du partenariat, mais à peine 45 % des patientes et des patients le perçoivent.»

Philippe Anhorn

* Philippe Anhorn est directeur du Réseau Santé Région Lausanne. À ce titre il est intervenu dans le cadre de la rencontre romande de Curaviva début novembre, intitulée «Le réseau dans tous ses états» et portant, notamment, sur la collaboration et le partenariat avec les bénéficiaires.

Il faudrait inverser cette tendance. Dans certains établissements médico-sociaux de mon réseau, on va très loin dans le partenariat en co-construisant un projet d'accompagnement avec la personne hébergée et ses proches. Mais le projet de soins est élaboré essentiellement par le médecin. Dans tous les secteurs de l'institution comme la cuisine, la lingerie ou encore l'animation, le partenariat existe mais dans les soins, le dialogue n'est presque pas possible. Actuellement, plus de 80 personnes sont formées au ProSA dans le canton. Nous sommes donc au début d'une nouvelle ère mais le déploiement est difficile: dans certains secteurs, le personnel ne parvient pas encore à intégrer ce partenariat dans sa pratique professionnelle, faute de temps.

Et quel est l'impact du pouvoir d'agir sur la qualité de l'accompagnement?
de l'hôpital, résultats de laboratoire peuvent être déposés dans le DEP par le personnel de santé. Les personnes concernées elles-mêmes peuvent aussi y introduire certains documents comme leurs directives anticipées. Je précise que la personne restera toujours propriétaire de son DEP et des données qu'il contient et peut décider pour chaque document de son dossier qui peut y accéder.

«Le partenariat de soins: une évidence écosystémique! Le cas du Réseau Santé Région Lausanne»: c'est le titre de votre thèse en management de la santé. Pouvez-vous nous en dire quelques mots?
Je vois le système régional de santé comme un écosystème d'affaires qui doit évidemment prendre en compte le besoin de ses clientes et clients. Dans le cadre de ma thèse, j'ai suivi en mode recherche-intervention l'introduction

Renforcer l'autonomie

Le projet «Daheim statt Heim» a développé, pour les soins stationnaires de courte durée, des concepts et des programmes favorisant l'autogestion des personnes âgées dans le but de prévenir une dépendance précoce aux soins.

Rouven Brenner, Myrta Kohler et Heidrun Gattinger*

Les personnes âgées qui ont un besoin en soins plus important à leur sortie de l'hôpital peuvent bénéficier d'une place de court séjour dans un EMS, avant de rentrer chez elles et mener une vie autonome. Mais la plupart des établissements n'ont pas de concept destiné à promouvoir cette autogestion, ce qui réduit les chances des personnes concernées de recouvrer la capacité de prendre soin d'elles-mêmes et de reprendre une vie autonome hors du milieu institutionnel.

En cause: un financement insatisfaisant, tant pour les personnes concernées que pour les établissements, des soins de courte durée, qui ont pourtant pour objectif d'encourager l'autogestion. En plus de la franchise et de la quote-part pour les prestations de soins et d'accompagnement, les personnes doivent prendre entièrement à leur charge les coûts des prestations d'hôtellerie.

Pour couvrir les besoins de ces personnes et combler le manque de soins qui en découle, le projet «Daheim statt Heim» (trad. à la maison plutôt qu'en EMS) poursuit les objectifs suivants:

- Développer et évaluer un programme visant à promouvoir l'autogestion des personnes âgées sollicitant une place en EMS pour un court séjour à leur sortie de l'hôpital. Le but de ce programme est de lutter contre la dépendance précoce aux soins et d'améliorer l'autonomie et la qualité de vie.
- Analyser la situation insatisfaisante en matière de financement des soins de courte durée en vue de promouvoir l'autogestion et de créer un modèle de développement d'affaires.

Les solutions possibles pour atteindre ces objectifs s'inscrivent dans un processus participatif, au sein duquel le programme de promotion de l'autogestion et le modèle de développement d'affaires ont été conçus avec les principales parties prenantes (professionnel·les de la santé, personnes âgées ayant besoin de soins de courte durée et leurs proches, spécialistes en financement des institutions, caisses-maladie et responsables politiques).

Le programme développé pour encourager l'autogestion des personnes âgées accueillies en EMS pour un court séjour après une hospitalisation repose sur quatre piliers (voir graphique). Il a été testé dans trois établissements pilotes puis adapté aux besoins spécifiques de chaque situation. Ainsi, l'entretien d'anamnèse des soins a été optimisé par rapport aux problématiques liées à l'orientation vers les ressources.

Lors de deux ateliers complémentaires, l'attitude et les connaissances des professionnel·les de la santé ont été abordées sous l'angle de la culture de l'accompagnement et de la planification des soins orientées vers les ressources et centrées sur les personnes (RES&P). La conception personnelle de l'orientation vers les ressources a notamment fait l'objet →

Les quatre piliers du programme d'encouragement de l'autogestion

CULTURE DE L'ACCOMPAGNEMENT

- Identifier les ressources, les forces, les souhaits, les intérêts et les talents
- Les personnes concernées, expertes avec leurs propres préférences, valeurs et besoins
- Prise de décision participative
- Importance de la place des proches

PLANIFICATION DES SOINS

- Encourager la motivation, la compétence et les connaissances des personnes concernées
- Définition commune des objectifs et des priorités avec les résident·es et leurs proches
- Planification de la sortie

COACHING & CONSEIL

- Coaching & conseil des professionnel·les de la santé pour mettre en œuvre un accompagnement RES&P
- Coaching & conseil des personnes concernées/ des proches

DÉVELOPPEMENT DE LA COMPÉTENCE MOTRICE

- Évaluation ciblée de la compétence motrice
- Objectif et plan de mesure spécifiques pour soutenir la compétence motrice
- Mise en œuvre conjointe avec le soutien de spécialistes kinesthésiques

d'une discussion interprofessionnelle. Lors de l'atelier sur la planification des soins RES&P, les priorités et les objectifs communs ont été traités dans les détails, tout comme la planification de la sortie. De plus, des personnes chargées d'assurer la poursuite du programme, qualifiées de «Champions», ont été intégrées dans le programme, puis accompagnées et conseillées dans le cadre d'un coaching. Des instructrices Kinaesthetics ont également participé à un événement organisé par plusieurs institutions afin d'apprendre à effectuer une évaluation ciblée du développement de la compétence motrice. En pratique, cette évaluation devrait être réalisée auprès des personnes concernées juste après leur admission en court séjour et servir de base pour le développement de la compétence motrice dans la planification RES&P des soins et de l'accompagnement.

Le programme de promotion de l'autogestion des personnes âgées a pu être mis en œuvre et évalué à l'aide de critères précis (p. ex. qualité de vie et aptitudes fonctionnelles) dans le cadre d'un projet pilote. Les professionnel·les de la santé ont jugé très bons les contenus du programme. Ils ont notamment apprécié le coaching dispensé par du personnel soignant aux compétences élargies (infirmier·ères en pratique avancée).

Modèle de développement d'affaires

Le modèle de développement d'affaires est le premier modèle global à la disposition des institutions de soins de longue durée pour introduire et développer une offre visant à promouvoir l'autogestion dans le cadre des soins de courte durée. Le modèle repose sur les principes des «soins coordonnés», qui peuvent être définis comme un ensemble de procédures servant à améliorer la qualité des soins tout au long de la chaîne de traitement. Les personnes concernées et leurs proches, leur intégration et la coordination des soins sont au centre du dispositif.

L'implication des principales parties prenantes dans l'élaboration du programme et du modèle de développement d'affaires a été concluante du point de vue de la qualité et de l'acceptation. De même, la phase de mise en œuvre a permis de se convaincre de la pertinence des coachings dispensés par un ou une professionnelle des soins titulaire d'un master en sciences infirmières et au bénéfice d'une solide expertise dans les soins stationnaires de longue durée. Cela facilite le transfert entre la théorie et la pratique durant la phase d'introduction et favorise l'acceptation des personnels infirmiers.

Le projet «Daheim statt Heim» pointe une lacune importante dans la prise en charge des soins par le système de santé suisse. Du point de vue des mesures visant à maîtriser les coûts de la santé, justement, et en marge de l'évolution vers des modèles de soins intégrés, c'est un projet majeur. Dès lors, son introduction, scientifiquement accompagnée, dans des établissements de soins de longue durée et son évaluation basée sur la recherche sont tout indiquées, notamment en raison de la dynamique du système de santé. L'Institut des sciences infirmières appliquées (IPW-OST) envisage de poursuivre et de développer certains éléments du projet et mène des investigations dans ce sens. ■

* Rouven Brenner (MScN) est collaborateur scientifique au Centre de compétences Réadaptation & Promotion de la santé de l'Institut des sciences infirmières appliquées de la Haute école spécialisée de Suisse orientale.

* Myrta Kohler (prof., Dr. en philosophie) dirige le Centre de compétences Réadaptation & Promotion de la santé de l'Institut des sciences infirmières appliquées de la HES de Suisse orientale.

* Heidrun Gattinger (prof., Dr. en sciences infirmières), dirige l'Institut des sciences infirmières appliquées de la HES de Suisse orientale.

«Il est essentiel de trouver du sens au quotidien»

Parallèlement aux soins, les prestations d'accompagnement des personnes âgées dans les EMS sont toujours plus complexes. Manuela Röker*, spécialiste en activation diplômée, explique comment promouvoir la qualité de vie et le bien-être de chaque personne tout en préservant le personnel soignant.

Propos recueillis par Elisabeth Seifert

Manuela Röker, en tant que représentante des spécialistes en activation ES, comment définiriez-vous l'activation?
Le terme «activation» fait référence à de très nombreuses offres. Les formations initiales et continues correspondantes sont donc elles aussi variées. Les études pour devenir spécialiste en activation ES, qui durent trois ans, existent depuis 2008. Je faisais moi-même partie du cursus pilote. Par rapport aux soins infirmiers, il s'agit d'une jeune profession, qui dispose de sa propre méthodologie et d'une conception spécifique de l'activation reposant sur la salutogenèse. Pour nous, les spécialistes en activation, il est essentiel que les personnes puissent découvrir leur efficacité personnelle et trouver du sens au quotidien, malgré leur handicap fonctionnel ou leur cadre de vie.

Donc pour vous, l'activation ne doit pas être assimilée à l'organisation d'un après-midi de bricolage ou à la prestation d'un clown?
Les spécialistes en activation travaillent selon une approche centrée sur les personnes. Le but est de promouvoir la qualité de vie et le bien-être de la personne. Notre point de départ pour concevoir les activités sont les personnes, et non l'inverse. Pour des raisons financières, les offres individuelles et de groupe sont limitées. Ainsi, toute la difficulté de l'activation est de trouver le plus grand dénominateur commun parmi les résidentes et résidents des structures collectives.

Comment se baser sur les besoins individuels pour concevoir des activités?
Nous nous appuyons sur le processus thérapeutique. Celui-ci commence par une collecte d'informations, pour déterminer les besoins et les intérêts des individus. Les informations du personnel soignant et des proches sont également prises en compte. Ensuite, nous effectuons une analyse et formulons des objectifs, en concertation avec les résidentes et résidents et le personnel soignant. Si nous constatons que les personnes manquent de ressources pour organiser leur quotidien de façon autonome, nous les soutenons grâce à des interventions adaptées. Nous créons alors des espaces pour leur permettre de vivre les processus d'autodétermination et de participation. La démarche englobe ici diverses approches liées à la prévention et à la réadaptation qui vont jusqu'à l'accompagnement palliatif.

Pouvez-vous donner un exemple?
À l'époque où j'exerçais comme spécialiste en activation, je me souviens d'un professeur qui était tracassé par la perte de son rôle suite à son entrée dans un EMS. Au début, il s'était totalement mis en retrait et avait l'air malheureux. En discutant avec lui, j'ai pu créer →



Manuela Röker est co-présidente de l'association suisse des spécialistes en activation. Photo: privée

des liens et lui exprimer de la reconnaissance et du respect. Une relation de confiance s'est instaurée, et j'ai pu lui expliquer que dans plusieurs groupes, des personnes avaient de nombreux centres d'intérêt. Il a alors participé à un entraînement de la mémoire, que nous avons conçu comme un tour du monde selon le souhait des personnes présentes. De la reconnaissance lui a été témoignée au sein du groupe et peu à peu, il a pu retrouver un rôle porteur de sens.

Beaucoup de personnes vivant en EMS présentent une démence avancée. Comment fonctionne alors l'activation?

Dans ce cas, il est très important de rassembler des éléments biographiques puis de créer des activités en lien avec ceux-ci. En cas de démence avancée, il faut fractionner les activités pour passer chaque étape l'une après l'autre. L'activation recherche des compensations pour que les personnes, même si elles présentent des troubles importants, se rendent compte qu'elles sont efficaces et pour qu'elles ne soient pas confrontées à leurs déficits.

Où et comment situez-vous les spécialistes en activation au sein des professions de la santé?

Selon l'OMS, la santé est un état de bien-être physique, mental et social. Si l'on considère la santé dans sa globalité, les spécialistes en activation peuvent considérablement contribuer à ce que les personnes se sentent en bonne santé. Au travers de différentes activités, ces spécialistes utilisent leurs connaissances en pathogenèse, en gérontologie, en psychiatrie et en psychologie en fonction des situations.

Qu'en est-il selon vous de la reconnaissance des spécialistes en activation dans les EMS?

Toute une série d'EMS considère que l'activation fait partie intégrante de l'accompagnement des personnes âgées. Elle permet d'une part de répondre aux multiples besoins des personnes âgées et soulage d'autre part le personnel soignant. En raison de la multimorbidité croissante des personnes âgées en EMS, les soins infirmiers gagnent en complexité, mais aussi l'accompagnement. La demande en places de formation ne cesse d'augmenter du côté des EMS.

Néanmoins, les montants affectés aux coûts de l'accompagnement en EMS sont limités. De plus, il n'est pas possible de les consacrer exclusivement à l'activation…

Pour ces raisons, les EMS confient régulièrement l'activation à des bénévoles ou à d'autres groupes professionnels. Mais cela devrait au moins se faire avec l'accompagnement et le soutien d'un ou d'une spécialiste en activation diplômée. De plus, beaucoup de spécialistes en activation n'ont pas conscience de fournir également des prestations assujetties à la LAMal. Avec BESA Qsys, nous sommes en train de concevoir des formations continues adaptées.

Cela requiert une bonne collaboration avec les soins: comment se passe-t-elle?

Il y a de très grandes différences entre les établissements. Dans certains, il n'y a pour ainsi dire aucun échange entre les soins et l'activation. Dans une grande partie des EMS, les spécialistes en activation participent à certains

colloques. Et puis, il y a des EMS où la collaboration fonctionne très bien: le personnel soignant et les spécialistes en activation documentent ensemble leurs prestations, se fixent un objectif commun et assistent régulièrement aux colloques. Il y a même des EMS où l'activation est délibérément représentée dans la direction.

Est-il important que les soins infirmiers et l'activation soient à pied d'égalité?

Oui, tout à fait. Ce serait également une bonne chose que nous puissions assister davantage aux entretiens d'admission ou avec les proches. Ces derniers peuvent être soulagés à l'idée de savoir que leur mère ou leur père bénéficiera de soutien pour organiser son quotidien. De plus, une telle relation pourrait aussi être utile pour apporter un soutien ciblé aux proches ayant des questions ou des soucis concernant la prise en charge.

Quels sont les autres champs d'intervention des spécialistes en activation, notamment en dehors des EMS?

Les spécialistes en activation travaillent par exemple aussi dans des hôpitaux gériatriques, en psychiatrie, dans des cliniques de réadaptation et dans des institutions pour personnes en situation de handicap. En outre, de plus en plus de spécialistes en activation se mettent à leur compte et conçoivent des offres pour les personnes ayant besoin de soutien à domicile. C'est pourquoi nous attendons avec impatience le projet de loi «Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé».

Vous considérez donc que dans le domaine des soins et de l'accompagnement, de plus en plus tourné vers l'environnement social, il y a un champ d'intervention pour les spécialistes en activation?

Dans l'environnement social par exemple, ces spécialistes peuvent concevoir toute une série d'offres adaptées aux besoins des seniors, allant des activités physiques douces aux cafés-récits. Mais l'accompagnement des personnes à domicile est aussi important: les personnes âgées ont tendance à se mettre en retrait et il faut les encourager à prendre part à la vie sociale. Cela peut aussi soulager les proches.

Notamment dans l'environnement social, la collaboration interprofessionnelle est nécessaire …

Les spécialistes en activation collaborent avec beaucoup de groupes professionnels et de bénévoles, y compris dans le domaine du travail social. Les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent profiter de nos connaissances spécifiques sur la démence, par exemple, ou sur les différentes façon d'amener les personnes à prendre part à des activités. Les spécialistes en activation peuvent réellement contribuer à ouvrir les EMS sur l'environnement social. Il faut pour cela disposer d'une marge de manœuvre adéquate et développer ce champ d'activité d'égal à égal avec le personnel soignant. ■

«Si l'on considère la santé dans sa globalité, les spécialistes en activation peuvent considérablement contribuer à ce que les personnes se sentent en bonne santé.»

Manuela Röker

ACTIVATION OU ANIMATION?

La première filière pour l'obtention du diplôme de spécialiste en activation ES a été ouverte en 2008 dans les écoles supérieures de Suisse alémanique et en 2010 au Tessin. Ce profil, issu du courant de l'ergothérapie, centre ses activités sur le maintien, la promotion et la réactivation des ressources et des compétences physiques, cognitives, sociales et émotionnelles au moyen d'activités artisanales et de loisir. S'il s'agit d'une figure bien connue dans les EMS outre-Sarine et au Tessin, le terme «activation» est inconnu en Suisse romande et la formation de spécialiste en activation n'y existe pas. En Suisse romande, les activités du champ professionnel étudié sont regroupées sous les termes «animation» et «animation socioculturelle». (Lire l'article «Accompagner les activités du quotidien», publié dans le magazine Artiset, édition 2/2022, page 45)

* Manuela Röker, spécialiste en activation dipl. ES et MAS Palliative Care, est co-présidente de l'association suisse des spécialistes en activation. Après avoir travaillé comme spécialiste en activation dans des EMS, elle enseigne actuellement l'activation et les soins palliatifs.

La loi sur le soutien aux personnes handicapées est une chance



Therese Zbinden, présidente de l'association Socialbern

Photo: privée

Enfin! Après de longues années de préparation, la nouvelle loi du canton de Berne sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap entrera en vigueur le 1er janvier 2024. Les personnes ayant besoin d'une assistance en raison d'un handicap sont au cœur de cette loi. Le passage au financement par sujet leur permet de choisir parmi les différentes offres et prestataires. La prise en charge des coûts se base sur une évaluation standardisée des besoins. À l'avenir, les institutions percevront un montant forfaitaire du canton pour le financement de l'infrastructure. Pour l'heure, les ateliers ne sont pas encore concernés par le changement de système. Cette loi renforce considérablement l'autodétermination et la participation des personnes en situation de handicap.

Socialbern, l'association des institutions et entreprises sociales proposant des offres stationnaires, semi-stationnaires et ambulatoires dans le canton de Berne, salue expressément les buts et les contenus de la nouvelle loi. Le financement adapté aux besoins permet aux prestataires de développer plus finement encore des offres déjà très variées.

L'abandon des contributions forfaitaires accroît la responsabilité entrepreneuriale, obligeant par conséquent les institutions à se préparer au changement. Pour ce faire, il faut des conditions cadres appropriées. Dix mois avant l'entrée en vigueur, nous constatons cependant avec inquiétude que nous ne disposons pas d'informations concrètes sur le montant des contributions d'indemnisation des besoins liés au handicap, sur la planification de l'offre et, donc, sur la sécurité juridique concernant les critères de reconnaissance.

Socialbern s'est fermement engagée à obtenir rapidement des clarifications et des dispositions transitoires fiables, et s'est associée à la Conférence cantonale des personnes handicapées afin d'assurer ensemble le suivi de la mise en œuvre.

> L'abandon des contributions forfaitaires accroît la responsabilité entrepreneuriale. Les institutions doivent donc se préparer au changement.

Socialbern est convaincue que la nouvelle loi permettra de poursuivre les dispositifs éprouvés et d'en développer de nouveaux. Il s'agit de saisir toutes les chances offertes par une politique en faveur des personnes handicapées adaptée à notre temps! Socialbern assumera activement son rôle de partenaire majeur pour le canton et les prestataires – notamment pour renforcer l'autodétermination des personnes en situation de handicap. ■



Nous apportons des réponses !
Passe aux actes sur amnesty.ch

AMNESTY
INTERNATIONAL

TRANSGOURMET | care



Des pros du Care
main dans la main

Grâce à notre offre Care, vous gagnerez un temps précieux. Quant à notre assortiment complet de plus de 25 000 articles, il répond à tous les désirs. Qu'il s'agisse d'assiettes, de produits frais, d'articles de la catégorie du Food, de boissons ou encore de biens de consommation: chez nous, vous trouverez tout à des prix imbattables. Main dans la main, grâce à un conseil compétent.

transgourmet.ch/care

TRANSGOURMET