ARTISET

Édition 02 I 2025

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



À la une

La souffrance psychique: comment y faire face?

CURAVIVA

Infirmière ou infirmier de liaison: un nouveau rôle dans la prévention des infections en EMS

INSOS

Marie Crestin-Billet est formatrice dans le dispositif d'accueil inclusif à Clair Bois

YOUVITA

Accueil extrafamilial des enfants: les employeurs impliqués dans le financement

JUNIOR CARD

POUR L'AVENIR DE LA GASTRONOMIE



Ces cartes d'achat pour apprentis et jeunes adultes permettent d'effectuer des achats en toute autonomie dans n'importe quel marché Prodega.

transgourmet.ch/**juniorcard**

TRANSGOURMET PRODEGA

Éditorial



«Tel un fil rouge, les recommandations des spécialistes relèvent toutes l'importance des relations et d'une bonne communication.»

Elisabeth Seifert, rédactrice en chef

Chère lectrice, cher lecteur,

Vous connaissez certainement dans votre entourage des personnes qui, dans leur vie quotidienne, se sentent à bout ou dépassées par les nombreuses tâches à accomplir. Et il se peut que vous-même ayez déjà vécu un stress psychique important. Quelques chiffres suffisent à illustrer la souffrance croissante de nombreuses personnes: un individu sur deux traverse une crise psychique au cours de sa vie. En 2024, près de 50 % des nouvelles rentes AI ont été accordées en raison d'une maladie psychique. Près d'un quart des entreprises en Suisse sont concernées par des absences de longue durée dues à des maladies psychiques.

Le champ des diagnostics psychiatriques est vaste. Les dépressions, les troubles anxieux ou les phobies sociales y sont particulièrement fréquents, notamment chez les jeunes. Dans l'interview, Muriel Langenberger, directrice de Pro Mente Sana, explique les raisons des crises psychiques, qui sont toujours le fait d'une «interaction de facteurs individuels, sociaux et structurels» (page 10). Elle indique en outre ce qu'il faut faire pour prévenir ou gérer les souffrances psychiques.

Les entreprises et les professionnel·les du secteur de la santé et du travail social sont particulièrement sollicités. Et ce à plus d'un titre: ils sont en première ligne lorsqu'il s'agit d'accompagner et de prendre soin de manière professionnelle des personnes atteintes de maladies psychiques. Pour pouvoir accomplir ce travail particulièrement exigeant, sur le plan professionnel et humain, ils doivent aussi prendre soin d'eux-mêmes. Enfin, ils ne peuvent assurer des soins et un accompagnement à long terme et avec succès que si leurs employeurs veillent à offrir des conditions adéquates.

Les articles et les exemples de notre dossier traitent de ces différents points de vue. Tel un fil rouge, les recommandations des spécialistes relèvent toutes l'importance des relations et d'une bonne communication. Les relations d'égal à égal avec les personnes concernées sont au cœur du concept de la Cité des Inventions, sur les hauteurs du lac Léman (page 6). La fondation Phönix à Zoug mise de plus en plus sur l'accompagnement des personnes à domicile (page 22). Avec la thérapie de proximité au domicile des enfants, la pédopsychiatrie bernoise propose un concept novateur (page 18).

Les troubles psychiques résultant de maladies somatiques graves ou de maladies gérontopsychiatriques et neuropsychiatriques sont un défi majeur pour les EMS. Le concept de soins de longue durée spécialisés (page 29) ou la consultation-liaison du Réseau fribourgeois de santé mentale (page 26) apportent des réponses.

Enfin, je vous recommande tout particulièrement la lecture de l'article de Christina Zweifel, directrice de Curaviva, et de Catherine Bugmann, responsable de projets Politiques publiques chez Artiset, sur la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers (page 14): il faut impérativement de bonnes conditions de travail pour réduire la charge élevée dans le domaine des soins. ■

Photo de couverture: échange informel de quelques membres de l'équipe sur la terrasse de la Cité des Inventions à Ecublens (VD).

Photo: Hélène Tobler

Congrès ARTISET 2025

Partager des recettes gagnantes et apprendre les uns et les unes des autres

Profitez du rabais pour inscriptions précoces jusqu'au 30 juin

23 septembre 2025

Exposé keynote | 14h15
«Manque de chance?» – Ce que les erreurs révèlent sur votre organisation...

Tour d'Idées | 15h15 – 17h30
Découvrez plus de 40 bonnes pratiques présentées par quelques-unes de nos organisations membres. Sur des thèmes tels que: l'espace social, la numérisation, le personnel qualifié, le développement de l'entreprise, de l'offre et de la qualité.



Pour la première fois, les associations de branche CURAVIVA, INSOS et YOUVITA invitent ensemble au congrès ARTISET. Avec peps et piquant, explorons l'essence de notre travail! Rendez-vous les

23 et 24 septembre 2025 au Kursaal de Berne

Vous voulez en savoir plus?
Consultez le programme.

24 septembre 2025

Exposé keynote | 9h15
La force du «nous» – les réseaux et leur psychologie

Événements prospectifs | 11h00
- «You've been hacked!» – Numérisation vs. sécurité des données
- Au cœur de toute pratique participative
- «queer key»: initiative pour la création d'une culture d'accueil des seniors queer dans les EMS et pour des soins et un accompagnement inclusifs
- Future Jump – La force d'un avenir réussi (atelier interactif de courte durée)
- Les systèmes de santé face au vieillissement démographique: Quels enjeux pour la Suisse?

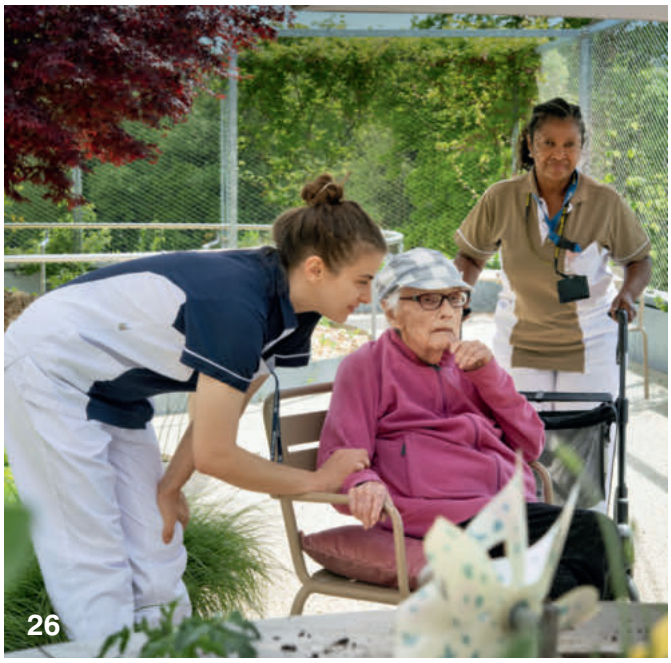
Table ronde politique | 13h40
Andri Silberschmidt, Conseiller national et vice-président du PLR (ZH); Benjamin Roduit, Conseiller national du Centre (VS); Sarah Wyss (PS); Maya Graf (Les VERT·E·S); Esther Friedli (UDC)

Événements prospectifs | 14h40
- Illettrisme numérique chez les collaborateurs·trices – Comment instaurer une culture numérique inclusive et bienveillante face à l'erreur?
- Le Social Care Management en action!
- Sur les bons rails: Approches innovantes du recrutement en période de pénurie de main-d'œuvre
- Renforcer la résilience dans l'organisation – L'interaction entre individu, équipe et direction
- Dignité humaine et honte – un thème essentiel pour toute personne travaillant avec des êtres humains
- Fidélisation des collaborateurs dans le contexte de différentes phases de vie et de différents types d'emploi

Exposé keynote | 15h40
Comment mobiliser l'intelligence collective au service de l'innovation sociale?

Soyez de la partie!
Inscrivez-vous au congrès

Sommaire


26


34


46

À la une

06 La Cité des Inventions à Ecublens (VD)

10 Une experte s'exprime sur la prise en charge des troubles psychiques

14 Initative sur les soins infirmiers: de bonnes conditions de travail réduisent la pression

16 Faire face aux risques psychosociaux

18 La clinique au domicile des enfants

22 Fondation Phönix à Zoug: l'avenir de l'accompagnement ambulatoire

26 Une équipe mobile soutient les équipes soignantes

29 Les maladies psychiques ajoutent à la complexité des soins de longue durée

Les brèves

32 Le printemps des podcasts

L'actu

34 Marie Crestin-Billet intervient comme formatrice à la Fondation Clair Bois

37 Plan d'action NOSO: la Confédération renforce la prévention des infections

36 Infirmière et infirmer de liaison en EMS: une nouvelle formation continue

42 Développer les soins sur la base de données

44 Accueil extrafamilial des enfants: impliquer les employeurs dans le financement

Espace politique

46 Tschoff Löw, responsable Politiques publiques d'Artiset

Impressum. Rédaction: Elisabeth Seifert (esf), rédactrice en chef; Salomé Zimmermann (sz); Anne-Marie Nicole (amn); France Santi (fsa); Jenny Nerlich (jne) • Correction: Stephan Dumartheray • Éditeur: ARTISET • 4ème 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, Tiefenaustrasse 2, 8640 Rapperswil, 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 90.– • Parutions: 8× allemand (4600 ex.), 4× français (1400 ex.) par année • Certification des tirages par la REMP 2024 (pour la version en français): 925 ex. (dont 925 ex. vendus) • ISSN: 2813-1363 • Réimpression, en tout ou partie, selon accord avec la rédaction et indication complète de la source.

NOS ENCRES D'IMPRESSION SONT CERTIFIÉES CRADLE TO CRADLE

MIXTE
Papier | Pour une gestion forestière responsable
FSC® C031954

Les rêves créent l’espoir



Dans la véranda de la Cité des Inventions, Patrick (à gauche) partage un moment de détente avec les pairs praticienne et praticien Carla Guglielmetti et Philippe Proz. Photo: Hélène Tobler

À la Cité des Inventions, rien n'est comme ailleurs. À commencer par le nom, qui évoque davantage une cité des sciences ou un salon des inventions qu'une structure psychosociale destinée à l'accueil de personnes vivant en situation de vulnérabilité psychique et de précarité sociale. Ce nom lui sied pourtant particulièrement bien! Car rien, dans sa création, son organisation et sa philosophie n'est conventionnel.

Anne-Marie Nicole

À Ecublens, sur les hauts de Lausanne, la Cité des Inventions accueille trente-huit personnes avec des troubles de la santé mentale, pour des séjours de durée variable, parfois transitoires. Ce sont principalement des hommes, âgés de 18 à 65 ans, qui sont adressés par un médecin, un curateur, une infirmière ou l'hôpital. Les chambres individuelles sont réparties sur quatre étages. Une colocation a nouvellement été ouverte où vivent ensemble des résidents et des étudiants, dans une vision d'accompagnement citoyen. Le rez inférieur comprend une salle à manger commune ainsi qu'un espace de vie chaleureux aménagé dans une grande véranda dont les tons de vert et de bleu créent une ambiance apaisante. Dehors, dans le prolongement du chemin de gravier qui sinue depuis l'entrée principale du bâtiment, une jolie terrasse ombragée invite à la rencontre.

«Lorsque nous accueillons une nouvelle personne, nous lui demandons en quoi nous pouvons lui être utile et quel est son rêve. Car avoir un rêve ouvre la voie de l'espoir. Le rétablissement est un processus continu et individualisé.»

Eliane Bovitutti, directrice du Pôle de santé mentale de la Fondation de l'Orme

Un hôtel réaffecté

Cette structure d'hébergement fait partie du Pôle de santé mentale de la Fondation de l'Orme. «En juin 2020, nous ne savions pas encore que nous allions vivre l'aventure la plus passionnante de cette crise sanitaire à travers la réalisation agile d'un projet d'inclusion sociale», écrit la fondation à l'occasion de l'inauguration de la Cité des Inventions en septembre 2021. Il aura donc fallu à peine plus d'une année pour donner vie à cette nouvelle structure d'hébergement communautaire. Une agilité qui prouve que cela ne doit pas toujours prendre des années pour créer des lieux d'accueil alors qu'il y a de fortes pressions et de grands besoins dans le domaine de la psychiatrie adulte, relève Eliane Bovitutti, directrice du Pôle de santé mentale et cheville ouvrière de la Cité des Inventions.

Il aura surtout fallu de la confiance, du courage, des soutiens et un esprit entrepreneurial. Et de la créativité aussi, puisque la Cité des Inventions a pris ses quartiers dans l'Hôtel des inventions. Si l'établissement a été transformé et relooké pour les besoins de la structure, le nom a été conservé. «C'est un vrai clin d'œil à notre Pôle de santé mentale qui a toujours fonctionné comme un laboratoire d'invention sociale et solidaire», se réjouit la directrice. Ce Pôle regroupe, dans la région lausannoise, des structures de différents types appelées à répondre à différents besoins: l'établissement psychosocial médicalisé Le Rôtillon, une équipe mobile de soutien communautaire d'intensité variable, la pension psychosociale de la Cité des Inventions et le centre de compétences qui lui est rattaché. Tous ces dispositifs contribuent à l'innovation sociale par le développement de démarches pragmatiques et audacieuses, à commencer par le concept du rétablissement. →

Une approche centrée sur les ressources

Eliane Bovitutti est une directrice passionnée et engagée, qui n'hésite pas à sortir du cadre pour valoriser l'image de la psychiatrie. Elle se réclame d'ailleurs de l'antipsychiatrie et du mouvement initié dès les années 1960 par le psychiatre italien Franco Basaglia, fervent défenseur de la désinstitutionnalisation et de l'humanisation du soin dans le domaine de la santé mentale. C'est dans cet esprit que s'inscrit la philosophie du rétablissement, qui vise un changement de culture et une approche centrée sur les ressources et non plus sur les difficultés de la personne vivant avec un trouble psychique, dans une perspective inclusive et déstigmatisante.

Ainsi, selon la définition de leur mission, les quelque septante collaboratrices et collaborateurs du Pôle de santé mentale accompagnent les personnes concernées dans leur processus de rétablissement, c'est-à-dire dans la réappropriation de leur légitimité et de leurs capacités et dans la réalisation des activités et des actes de la vie ordinaire. Pour les professionnel·les, cela se traduit par un changement de paradigme dans la relation à l'autre. «Et ce n'est pas quelque chose qui se fait en deux coups de cuillère à pot!», lance Eliane Bovitutti. «Cela implique un vrai travail pour changer de posture et de regard.» Dans la relation de soins, il est en effet souvent plus facile de décider à la place de la personne aidée. Or, dans le concept du rétablissement, les rôles s'inversent: «Lorsque nous accueillons une nouvelle personne, nous lui demandons en quoi nous pouvons lui être utile et aussi quel est son rêve. Car avoir un rêve ouvre la voie de l'espoir.» Le rétablissement est un processus de changement continu et individualisé, qui repose sur des notions de lien, d'humanité et d'empathie.

Les pairs apportent leur expérience

Le Pôle de santé mentale de la Fondation de l'Orme intègre dans ses équipes des pairs praticiens et praticiennes, c'est-à-dire des personnes qui ont elles aussi connu des problématiques psychiques ou des troubles liés à l'usage de substances, et qui se sont reconstruites sur le chemin du rétablissement. À l'exemple de Carla Guglielmetti et de Philippe Proz qui interviennent à la Cité des Inventions et qui mettent à profit leur expérience personnelle pour guider les résidentes et résidents dans leur cheminement vers le rétablissement. «Je considère le rétablissement comme un art de vivre, une connaissance de soi, une transformation de soi», affirme

Annonce



IDEE SPORT

« Ici, je peux être moi-même. »

En mouvement.
Promouvoir la santé.
Offrir des opportunités.
Vivre la diversité.

ideesport.ch

«Ce sont les résidents qui choisissent ce qu'ils ont envie de faire, nous ne forçons personne. Nous faisons en fonction de leurs envies, sans les stimuler tout le temps.»

Philippe Proz, pair praticien et formateur dans le Pôle de santé mentale

Carla Guglielmetti. Dans l'accompagnement des personnes concernées, elle pratique ce qu'elle appelle le «dévoilement judicieux»: elle ne parle d'elle que lorsque c'est utile, et elle utilise plutôt l'effet-miroir pour dire «si moi j'ai pu y arriver, alors toi aussi». L'expérience de la maladie, avec les hospitalisations, les diagnostics, la médication, le sevrage, etc., confère aux pairs praticiens et praticiennes une connaissance «de l'intérieur» de ce que vit la personne. «Dans nos tripes, nous savons par quoi nous sommes passés, et c'est cette compréhension-là que nous pouvons transmettre à l'équipe.» Les pairs travaillent beaucoup sur la qualité de vie des personnes accompagnées, sur leur responsabilisation face à la maladie, sur la notion d'auto-stigmatisation et sur leur pouvoir pour reprendre leur place dans la société.

Depuis cinq ans, Carla Guglielmetti est formatrice et cadre responsable du centre de compétences de la Fondation de l'Orme. À ce titre, elle forme des équipes professionnelles et des pairs au rétablissement en intervention et propose des supervisions. Ces activités et son engagement dans diverses associations lui laissent moins de temps pour être en contact direct avec les résidentes et résidents. Contrairement à son collègue Philippe Proz qui est très présent au quotidien. Il a terminé sa formation de pair praticien et formateur il y a quelques mois. Il anime des ateliers, des groupes de discussion ou des entretiens individuels et il organise des sorties récréatives. «Ce sont les résidents qui choisissent ce qu'ils ont envie de faire, nous ne forçons personne. Nous faisons en fonction de leurs envies, sans les stimuler tout le temps», rapporte Philippe Proz.

Sécurité, soutien et liberté

C'est justement cette liberté qui plaît à Noura, une jeune femme de 35 ans, arrivée à la Cité des Inventions il y a deux mois. Auparavant, elle a passé par diverses autres institutions au cadre plus strict. «Ici, je me sens en sécurité, je suis soutenue et je me sens plus libre de faire ce dont j'ai envie», dit-elle. Son objectif est de stabiliser sa maladie, de trouver sa place, de comprendre où elle en est, afin de pouvoir envisager d'emménager dans un appartement protégé et récupérer son fils de 7 ans. En attendant, elle participe aux diverses activités proposées et sollicite volontiers les discussions, que ce soit avec l'équipe psychosociale ou pendant la «pause clope» avec les autres résidentes et résidents. «C'est là où tout le monde se rencontre un peu. Avec Patrick, on s'aime bien.»

Et Patrick opine du chef. Maçon-paysagiste de formation, il est tombé malade à l'âge de 35 ans, «j'étais complètement à l'ouest», comme il dit. Aujourd'hui, il a 50 ans et réside à la Cité des Inventions depuis son ouverture, à l'automne 2021. Et il n'a pas l'intention d'en partir. La journée, il participe à des activités modestement rémunérées dans des ateliers, comme des travaux d'intendance. «Si je ne fais rien, je tourne comme une hélice. Et les sous que je gagne me permettent d'acheter l'abonnement de bus.» Comme le souligne Carla Guglielmetti, ces ateliers ont un autre sens que le travail en soi. Ils permettant d'avancer pas à pas dans le processus de rétablissement, en se fixant des buts peut-être plus modestes: sortir, pendre le bus, arriver à l'heure… «La participation à ces ateliers est une façon détournée pour développer chez la personne des compétences qui lui permettront d'atteindre ensuite d'autres objectifs.»

Si les démarches novatrices et audacieuses mises en place dans les structures du Rôtillon et de la Cité des Inventions ont eu de la peine à convaincre à leurs débuts, «aujourd'hui, nous faisons figure d'insiders et de modèles à suivre», constate Eliane Bovitutti. D'ailleurs, le succès des formations en rétablissement dispensées par le centre de compétences en témoigne, fédérant progressivement la plupart des équipes et structures dans le domaine de la santé mentale autour d'une approche partagée. «Nous fonctionnons un peu comme une start-up, en nous adaptant sans cesse aux besoins. L'un des plus grands dangers, serait de figer le système», conclut-elle. ■

LA CITÉ DES INVENTIONS AU CONGRÈS ARTISET

La Cité des Inventions et son concept de rétablissement feront partie des projets présentés dans le cadre du Congrès Artiset 2025, qui aura lieu les 23 et 24 septembre prochains. Sous le titre «Apprendre les uns des autres et partager ses recettes gagnantes», ce congrès 2025 est le premier à réunir les trois associations de branche Curaviva, Insos et Youvita, pour une mise en commun des connaissances et expériences dans les domaines des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des enfants et jeunes.

Informations et inscriptions:

«L'essentiel, c'est de parler»

L'augmentation des maladies psychiques est un défi pour les personnes concernées, leur entourage et l'ensemble de la société. Muriel Langenberger*, directrice de la fondation Pro Mente Sana, s'exprime sur les raisons de cette hausse et les mesures efficaces pour y remédier. Elle évoque la stigmatisation des personnes atteintes de troubles psychiques.

Propos recueillis par Salomé Zimmermann

Madame Langenberger, les maladies psychiques augmentent parmi la population suisse. La souffrance est-elle effectivement plus grande ou est-ce surtout le signe d'une levée des tabous sur les maladies psychiques?

Je pars du principe que les deux facteurs concourent à la situation. Il est important pour moi de souligner que les tabous n'ont été levés que ponctuellement, par exemple pour les maladies comme les dépressions ou les troubles anxieux, qui se manifestent avec une intensité variable. Les personnes présentant des troubles mentaux comme la schizophrénie ou le trouble de la personnalité borderline continuent d'être très souvent stigmatisées. De nos jours, les maladies psychiques sont plus souvent détectées et prises en charge que par le passé, ce qui représente une évolution réjouissante. Mais il faut aussi faire attention et ne pas poser de diagnostic ou d'autodiagnostic hâtif. Pour les jeunes et leurs parents, il est par exemple difficile de distinguer une maladie psychique d'autres problèmes liés à la puberté. L'avis et l'évaluation d'une ou d'un spécialiste externe sont nécessaires.

Comment se manifestent les souffrances psychiques?

Les différentes études et statistiques sont unanimes et donnent une image claire. La dernière statistique de l'AI montre par exemple qu'environ 50 % des nouvelles rentes AI ont été allouées pour cause de maladie psychique, ce qui est énorme. Dans le seul canton de Zurich, où je vis et travaille, les nouvelles rentes AI chez les jeunes adultes ont quasiment doublé au cours des dix dernières années. L'allongement de la durée des absences professionnelles est un autre indicateur de la souffrance. Une étude Sotomo révèle en effet que près d'une entreprise sur quatre est concernée par des absences de longue durée pour cause de maladie mentale.

Et les cliniques peinent à faire face à la forte demande.

Oui, les hospitalisations et les séjours en clinique psychiatrique ont fortement augmenté. Les traitements hospitaliers des filles et des jeunes femmes ont enregistré une hausse de 26 % entre 2020 et 2021, contre 6 % chez leurs homologues masculins. Autre motif d'inquiétude: pour la première fois, la souffrance psychique, et non plus comme jusqu'à présent les accidents et les maladies physiques, est la cause la plus fréquente des hospitalisations dans la tranche d'âge des 10 à 24 ans. Comme le révèle le rapport de l'Obsan, la souffrance psychique se manifeste toutefois aussi dans le fait qu'au cours de ces vingt-cinq dernières années, la population suisse a beaucoup plus consulté les psychologues ou psychiatres.

Parmi les différents troubles mentaux, lesquels sont les plus fréquents et quelles évolutions observe-t-on?

Dans tous les pays, de très nombreuses personnes souffrent de dépressions et de troubles anxieux. En Suisse, l'enquête Obsan de l'automne 2022 a révélé que les personnes interrogées

avaient été particulièrement confrontées à des troubles alimentaires dans les semaines précédentes. De plus, le TDAH et les troubles du spectre de l'autisme sont plus souvent évalués et diagnostiqués, surtout chez les femmes adultes. La schizophrénie et le trouble de la personnalité borderline sont en général moins fréquents et restent à un niveau à peu près stable au fil des ans, tous pays confondus. On constate en outre que les troubles psychosomatiques augmentent, autrement dit les symptômes physiques sans cause organique décelable, comme le mal de dos ou la migraine, ainsi que les troubles du sommeil, qui sont souvent liés au stress et à la charge émotionnelle. Chez les jeunes, nous observons en outre une hausse importante des automutilations et de la suicidalité. Le numéro d'appel d'urgence 147 de Pro Juventute reçoit par exemple beaucoup plus d'appels et les situations d'urgence des jeunes personnes sont tellement graves que la police et les services ambulanciers doivent parfois intervenir pour empêcher les suicides.

Hormis les jeunes, quels sont les groupes de personnes particulièrement concernés?

Chez les enfants et les jeunes adultes, ce sont surtout les filles et les femmes qui sont confrontées à des troubles psychiques. De façon générale, la gent féminine est plus fortement concernée. Les personnes issues des milieux socio-économiques plus modestes sont plus sujettes aux troubles mentaux, ainsi que celles dans des situations de vie instables, par exemple en raison de l'exil et de la migration. La communauté queer est aussi un groupe vulnérable. De façon générale, les expériences traumatiques augmentent significativement la probabilité de développer des troubles psychiques.

Y a-t-il selon vous un lien entre la crise du Covid et l'augmentation des troubles psychiques?

Cette question a suscité beaucoup d'études et de débats, et fait couler beaucoup d'encre. La pandémie nous a fait prendre conscience combien l'être humain est vulnérable. La plupart des experts s'accordent sur le fait que le coronavirus a moins été un déclencheur qu'un catalyseur, notamment là où il y avait une grande vulnérabilité. Pour les jeunes, cette expérience a été particulièrement marquante, avec un changement majeur dans leurs relations, la suppression de l'école et des habitudes quotidiennes et les incertitudes omniprésentes dans une période de la vie déjà incertaine. Toutefois, la crise du Covid a aussi eu un effet positif: nous faire parler de nos doutes, de notre vulnérabilité et de nos souffrances psychiques. Cette verbalisation est importante, car une personne sur deux traverse une crise psychique dans sa vie. Ainsi, nous ou nos proches souffrons d'une maladie psychique à un moment de notre existence. Nous sommes donc directement ou indirectement des personnes concernées.

Quelles sont les causes de l'augmentation des maladies psychiques?

Il n'y a pas une seule cause, mais toujours plusieurs. Les crises psychiques naissent d'une interaction entre des facteurs personnels, sociaux et structurels. En Suisse, la pression sociale quant à la performance est particulièrement forte: nous faisons face à de grandes exigences, les nôtres et celles des autres, à l'école, au travail et dans les relations sociales. Dans notre pays, beaucoup de personnes se heurtent à des contraintes multiples dans différents domaines et il en résulte un stress nuisible et un grand épuisement. Beaucoup ont l'impression de devoir fonctionner et s'améliorer en permanence.

Le travail en particulier exige effectivement déjà beaucoup.

Dans l'environnement professionnel, nous sommes constamment interrompus dans nos tâches et exposés à de nouvelles informations. Nous devons être joignables sur plusieurs canaux, la numérisation accélère nos processus de travail et, en plus de cela, il nous faut réguler nos émotions. Notre cerveau ne parvient absolument pas à gérer tout cela, nous sommes surmenés, c'est beaucoup trop. Sans oublier que les incertitudes professionnelles, les relations de travail précaires et les perspectives incertaines sont mentalement pesantes, et souvent liées à des problèmes financiers à une époque où la crise du logement dans les villes et la hausse du coût de la vie sont particulièrement oppressantes et s'accompagnent d'une peur de la pauvreté et de l'avenir. →

«La situation en matière de soins psychothérapeutiques met en évidence les inégalités dans notre pays, car le soutien en cas de problèmes psychiques n'est pas le même pour tout le monde, notamment en raison des obstacles financiers ou des barrières de la langue.»

Muriel Langenberger



Muriel Langenberger est directrice de la fondation Pro Mente Sana, qui s'engage en faveur de la santé mentale notamment par des consultations, des relations publiques, des campagnes, un engagement politique et des cours de premiers secours. Photo: Pro Mente Sana

Quelles sont selon vous les causes des maladies psychiques dans le domaine personnel?
La solitude est une cause importante. Beaucoup de gens, notamment les jeunes et les personnes âgées, se sentent seuls, malgré ou précisément à cause des réseaux sociaux numériques. Les nombreuses «amitiés» en ligne ne remplacent en effet ni les relations interpersonnelles, ni les proches qui meurent. Les parents isolés et les personnes issues de la migration souffrent particulièrement de solitude, ce qui entraîne souvent des maladies psychiques. En plus du facteur de risque social, il y a naturellement aussi des facteurs biologiques comme la prédisposition génétique, et des facteurs psychologiques comme l'absence de stratégies de coping.

L'actualité mondiale n'est pas particulièrement réjouissante.
En effet. Notre époque et notre monde sont marqués par des crises multiples, le changement climatique, une instabilité politique, des guerres terribles ainsi que des évolutions techniques et sociétales imprévisibles. Tout cela donne à beaucoup de personnes un sentiment d'impuissance, de perte de contrôle et d'angoisse. Quand nous avons l'impression de ne rien pouvoir faire ni changer et d'être à la merci des événements, notre mental souffre. Dans ce contexte, les problèmes structurels s'accentuent, comme la difficulté d'accès à la psychothérapie en raison des places insuffisantes chez les thérapeutes et en clinique; une situation particulièrement préoccupante et frustrante dans un pays riche comme la Suisse. La situation en matière de soins psychothérapeutiques met en évidence les inégalités dans notre pays, car le soutien en cas de problèmes psychiques n'est pas le même pour tout le monde, par exemple en raison des obstacles financiers ou des barrières de la langue.

Parlez-nous des possibilités de soutien en cas de crise psychique: comment trouver de l'aide en cas d'urgence?
L'essentiel, c'est de parler, d'avoir des échanges humains. Il faut oser aborder

les sujets lourds et difficiles. Cela aide les personnes concernées si quelqu'un les écoute et supporte les problèmes avec ouverture d'esprit et sans reproches. Il n'y a rien de pire que l'évitement, le fait de ne pas verbaliser et de ne pas écouter. C'est donc une bonne chose d'interpeler la personne concernée si elle ne réussit pas à parler d'elle-même. Il convient alors d'apprécier la situation et de donner l'espace nécessaire à la personne en situation de détresse psychique, en se souciant de quand, où et comment lui parler. Mieux vaut être dans un endroit calme et accorder du temps à la personne pour lui poser des questions sérieuses, attendre des réponses sincères, proposer de l'aide, attirer son attention sur les offres de soutien et peut-être l'y accompagner.

Les cours de premiers secours en santé mentale de Pro Mente Sana représentent une offre de soutien importante et facile d'accès. En quoi consistent-ils?

Il s'agit de cours Ensa, lors desquels les participantes et participants apprennent à reconnaître les charges mentales personnelles et professionnelles et à venir en aide aux personnes concernées, donc à dispenser les premiers secours jusqu'à ce qu'un soutien professionnel soit possible. Ils sont proposés dans plusieurs langues et peuvent porter, en dehors des cours standard, sur des thématiques spécifiques, par exemple avec des offres ciblant les responsables hiérarchiques ou encore les jeunes. Le programme international a été adapté à la situation suisse. Le nombre de personnes qui y participent augmente chaque année. Elles étaient 9500 en 2024 et nous avons déjà pu former plus 30 000 personnes en Suisse depuis le début du programme en 2019. L'objectif est que le plus grand nombre possible de personnes s'y connaisse mieux en matière de détection précoce et de prévention des maladies psychiques. Après avoir suivi un cours Ensa, les personnes sont sensibilisées et savent ce qu'il est possible de faire quand une ou un collègue se met subitement en retrait et paraît toujours fatigué, ou quand des personnes ont un comportement «bizarre» ou «difficile» dans la sphère privée ou publique. Grâce à ce cours et à d'autres offres faciles d'accès, et grâce aux campagnes communes de promotion de la santé telles que «Comment vas-tu?», les maladies psychiques sont mieux comprises et bénéficient de plus de soutien. Cela atténue la grande souffrance humaine tout en réduisant les coûts élevés pour les employeurs et la société dans son ensemble.

Comment soutenir les personnes particulièrement vulnérables, comme les personnes âgées, handicapées ou en situation de difficultés pendant l'enfance?

Cela dépend des ressources personnelles et des conditions cadres structurelles. Il s'agit de mobiliser et de renforcer toutes les ressources disponibles. En principe toutefois, le soutien des personnes vulnérables n'est pas très différent de l'aide et des possibilités de soutien que nous avons évoquées. Du côté des employeurs, une attention particulière est accordée aux collaboratrices et collaborateurs dans les métiers de la santé et du social, qui accompagnent les personnes vulnérables et sont souvent en proie à leurs propres souffrances psychiques en raison des difficultés propres à leur profession.

Où voyez-vous encore un potentiel dans la lutte contre les maladies psychiques?

Il y a le niveau individuel, selon lequel chacune et chacun dispose des possibilités de prendre soin de sa santé mentale: les relations, les activités, la créativité, une alimentation saine, l'exercice physique, un sommeil suffisant, du repos, l'apprentissage de nouvelles choses, l'acceptation de soi, mais aussi le fait d'accepter de l'aide. La campagne «Comment vas-tu?» est précieuse à cet égard. Dans le domaine professionnel, il est important que l'entreprise aborde la thématique de la santé mentale, qu'elle ait une saine culture du travail, avec des responsables hiérarchiques qui montrent l'exemple et des offres de soutien externes à disposition. Au niveau politique, il convient de renforcer les possibilités de soutien en cas de maladies psychiques, notamment les offres préventives et à bas seuil. Il s'agit aussi d'améliorer les conditions cadres financières et structurelles. ■

* Muriel Langenberger est la directrice de la fondation suisse Pro Mente Sana. Elle est également la fondatrice et directrice de Swiss Society Lab, un think tank pour les questions de société. Auparavant, elle a travaillé au sein de Terre des Hommes, de la Confédération et de la Fondation Jacobs, dans le domaine des enfants et des jeunes.

OFFRES DE SOUTIEN POUR LA SANTÉ PSYCHIQUE

Pro Mente Sana

Campagne «Comment vas-tu?»

Cours de premiers secours

De bonnes conditions de travail relèvent d'une volonté politique

La tension entre valeurs professionnelles et contraintes organisationnelles entraîne systématiquement des souffrances psychiques parmi le personnel des soins de longue durée. La mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers peut contribuer à améliorer les conditions de travail des métiers des soins, qui resteront alors attractifs. Mais il s'agit d'en garantir le financement! Or, cette question n'est pas réglée dans la proposition actuelle du Conseil fédéral, ce que critiquent Curaviva et Artiset.

Catherine Bugmann et Christina Zweifel*

En acceptant l'initiative sur les soins infirmiers en novembre 2021, le peuple suisse a envoyé un signal clair: il faut renforcer et garantir les soins, et améliorer les conditions de travail. Aujourd'hui, presque quatre ans plus tard, il apparaît que la mise en œuvre est exigeante. D'où l'importance de créer les conditions nécessaires en garantissant le financement et en donnant aux EMS une marge de manœuvre suffisante pour qu'ils puissent tenir compte des souhaits et besoins de leur personnel.

La pénurie de personnel qualifié est une réalité

Aujourd'hui déjà, il manque du personnel soignant qualifié. Selon les prévisions, les besoins continueront d'augmenter, notamment dans les soins de longue durée, où l'évolution démographique est directement perceptible. Sans mesures ciblées et financées durablement, cette pénurie risque de s'aggraver. De bonnes conditions de travail ne sont pas simplement souhaitables, mais indispensables pour que le personnel reste durablement et que les jeunes choisissent ce métier.

L'offensive de formation est en marche

La première étape de mise en œuvre de l'initiative sur les soins a commencé avec ladite offensive de formation. L'objectif est de former davantage de professionnel·les dans les soins et de couvrir ainsi les besoins croissants à long terme, ce à quoi les EMS apportent déjà une contribution importante: jamais ils n'avaient formé autant d'apprenti·es et d'étudiant·es.

Pourtant, la mise en œuvre n'est pas partout la même. De grandes différences cantonales sont observées, tant en ce qui concerne les diplômes professionnels concernés que les mesures d'encouragement, ce qui complique la coordination nationale.

Le principal défi consiste toutefois à créer des places de formation attrayantes et à trouver des formatrices et formateurs suffisamment qualifiés.



Pour que le personnel soignant et les résidentes et résidents se sentent à l'aise, il faut un cadre approprié. Photo: Adobe Stock

Conditions de travail: financement non réglé

La deuxième étape de la mise en œuvre de l'initiative porte sur son principal objectif: améliorer durablement les conditions de travail du personnel soignant. En mai 2024, le Conseil fédéral a publié l'avant-projet de loi fédérale sur les conditions de travail dans les soins, qui renferme de nombreuses dispositions réglementaires, par exemple sur la planification des services, l'aménagement du temps de travail et les conventions collectives de travail. Curaviva et Artiset ont pris position ensemble avec les autres associations d'employeurs concernées. Certains points ont été adaptés dans la version actuelle remaniée. Pourtant, quelques revendications centrales ne sont toujours pas prises en compte, notamment au sujet du financement et de la liberté d'organisation nécessaire.

Les mesures doivent être financées

Un problème central n'est toujours pas réglé: le Conseil fédéral ne définit pas la manière dont les mesures doivent être financées. Les EMS dépendent du système de l'assurance obligatoire des soins (AOS), qui repose sur trois sources de financement: l'AOS elle-même, les financeurs résiduels, autrement dit les cantons et/ou les communes, ainsi que les résidentes et résidents. Si de nouvelles exigences sont introduites sans réglementer clairement le financement, le financement résiduel risque de ne pas couvrir entièrement les coûts, qui devront alors être répercutés sur les résidentes et résidents. Cela ne va pas dans le sens de l'initiative sur les soins infirmiers et n'est pas acceptable d'un point de vue sociétal.

De bonnes conditions de travail ne sont pas simplement souhaitables, mais indispensables pour que le personnel reste durablement et que les jeunes choisissent ce métier.

Ce qui est nécessaire à ce stade

Pour que la deuxième étape de l'initiative puisse déployer son effet, Curaviva formule les revendications suivantes avec ses associations partenaires:

- Garantir de façon contraignante le financement de l'ensemble des mesures.
- Laisser une marge de manœuvre aux établissements et renoncer à une réglementation disproportionnée pour permettre le développement de modèles de travail flexibles et judicieux.
- Renoncer aux mesures qui réduisent le temps de travail et renforcent la pénurie de personnel qualifié dans les institutions.
- Tenir compte de l'interdisciplinarité dans les EMS et des conditions de travail réelles dans les soins de longue durée

Ensemble plutôt que les uns contre les autres

Les défis sont réels: il s'agit de garantir une prise en soins fiable et qualitative des personnes âgées, aujourd'hui et à l'avenir. L'évolution démographique, la pénurie croissante de personnel qualifié et les exigences de plus en plus grandes dans le quotidien des soins montrent l'importance de conditions cadres légales durables pour les institutions.

L'acceptation de l'initiative sur les soins infirmiers a été un signal fort. Curaviva s'engage avec insistance pour que la deuxième étape ne se transforme pas en occasion manquée. Des soins de qualité ne peuvent être dispensés que par des professionnel·les motivé·es. Pour éviter leur départ de l'entreprise, il faut les faire participer à l'élaboration des conditions de travail avec leur employeur, valoriser leurs tâches et les rémunérer équitablement. Le travail politique pour jeter les bases nécessaires à cette fin doit commencer maintenant. ■

* Catherine Bugmann, responsable de projets Politiques publiques d'Artiset, et Christina Zweifel, directrice Curaviva et membre de la direction d'Artiset.

Annonce

zh aw Gesundheit

Wirksam und praxisnah

Weiterbildungskurse am Institut für Pflege
26.08.25 Interprofessionelle Kommunikation
04.09.25 Pflege von Menschen mit Demenz
24.11.25 Motivierende Gesprächsführung
20.01.26 Advanced Nursing Prozess in Gerontologischer Pflege
26.01.26 Family Systems Care Basic

Mehr Infos:
⟶ zhaw.ch/gesundheit/weiterbildung

Réduire les risques psychosociaux au travail

Dans de nombreuses catégories professionnelles, notamment dans les domaines de la santé, du social et de la formation, les risques psychosociaux sur le lieu de travail représentent un problème à prendre au sérieux, pour les personnes salariées elles-mêmes et pour les entreprises. Les employeurs peuvent réduire ces risques par des conditions de travail et une stratégie en matière de santé adéquates.

Angelo Renfer*

Le stress est l'une des principales causes de l'augmentation des problèmes de santé psychiques et physiques. Selon le Job Stress Index 2022, 28,2 % des personnes actives en Suisse subissent des tensions psychiques élevées au travail. Pour 45,5 % des personnes actives, l'équilibre entre les contraintes et les ressources est menacé. Plus de 30 % des personnes actives se sentent épuisées sur le plan émotionnel. Ces pressions ont des conséquences graves, non seulement pour le personnel concerné, mais aussi pour les employeurs.

Le stress professionnel coûte près de huit milliards de francs par année à l'économie suisse, soit 2,3 % du PIB. Dans certaines entreprises, l'absentéisme est problématique et entraîne une charge de travail supplémentaire pour le reste du personnel. Toutefois, une mise en œuvre efficace de la protection de la santé en entreprise peut créer une culture organisationnelle et un environnement de travail attrayants, permettant une amélioration de la satisfaction au travail, de la motivation et de la force d'innovation.

Parmi les nouvelles rentes AI, une augmentation de 44 % en lien avec les thèmes psychiques a été enregistrée au cours de ces dix dernières années. Pour les professions de la santé, du social et de la formation, les chiffres tendent à être supérieurs de 10 %. Le besoin d'agir est donc encore plus urgent dans ces domaines.

La protection de la santé en entreprise vise à définir les conditions de travail de façon à ne pas nuire à la santé du personnel. Cela englobe les aspects à la fois physiques et psychiques. Avec la mondialisation et la numérisation croissante, le monde du travail a fondamentalement changé, tout comme les risques pour la santé qui en découlent. Tandis que le nombre d'accidents professionnels et de maladies liées au travail a diminué, les cas d'incapacité de travail pour cause de troubles psychiques ont augmenté.

La protection de la santé en entreprise englobe différentes thématiques comme l'aménagement du poste de travail, l'organisation du travail et l'environnement social sur le lieu de travail. Les entreprises peuvent prendre diverses mesures pour réduire efficacement les risques psychosociaux:

PRÉVENIR LE TAUX ÉLEVÉ D'ABSENTÉISME

En 2023, les personnes travaillant à plein temps ont été absentes pour cause de maladie ou d'accident pendant 7,6 jours en moyenne. Dans le domaine de la santé et du social, cette moyenne a même atteint 8,3 jours. Il est possible de réduire l'absentéisme grâce à des mesures adéquates et à une prévention active. Artiset Securit propose des prestations et des outils pour soutenir les entreprises dans cette voie. Selon Sandra Bittel, responsable du domaine Santé en entreprise d'AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG, les absences de seize jours ne sont pas rares parmi le personnel soignant. L'équipe d'AEH assure le suivi de la solution de branche Artiset Securit et connaît le contexte des institutions membres.

Plus d'informations:

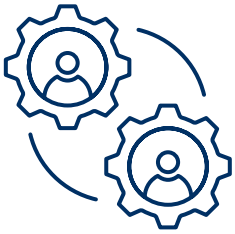
* Angelo Renfer est responsable des assurances de personnes du groupe Funk. Funk est le leader européen du courtage en assurance et du conseil en matière de risques. Il conçoit et met en œuvre des solutions complètes d'assurance et de gestion des risques pour les entreprises. Pour en savoir plus: angelo.renfer@funk-gruppe.ch



Programmes de gestion du stress:
La mise en œuvre de programmes de gestion du stress peut aider les collaboratrices et collaborateurs à mieux gérer leur charge de travail. Cela englobe des ateliers, des formations et des exercices de relaxation réguliers.

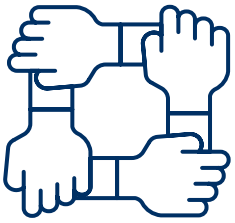
Promotion de l'équilibre entre vie privée et travail:
Les horaires de travail flexibles et la possibilité de télétravailler peuvent contribuer à améliorer l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle et à réduire le stress.





Amélioration de l'organisation du travail:
Une répartition claire des tâches, des objectifs réalistes et une communication transparente peuvent réduire les incertitudes et le surmenage.

Soutien des responsables et des collègues:
Un environnement de travail coopératif, dans lequel les collègues se soutiennent mutuellement et les responsables sont à l'écoute des préoccupations de leur personnel, peut augmenter considérablement le bien-être.





Instauration d'un climat de travail positif:
Les mesures pour promouvoir un climat de travail positif et respectueux, comme les activités pour développer l'esprit d'équipe et les entretiens de feed-back réguliers, peuvent renforcer l'interaction sociale.

Offre de soutien psychosocial:
Le recours à un soutien professionnel, par exemple de services de conseil au sein de l'entreprise ou de psychologues externes, peut aider le personnel à faire face à ses souffrances psychologiques.





Gestion des risques et prévention:
Identifier suffisamment tôt les risques, notamment par l'analyse d'indicateurs et la mise en œuvre concrète de mesures de prévention adéquates.

Formation et sensibilisation:
Des ateliers pour sensibiliser les cadres à la sécurité au travail, à la protection de la santé et à la gestion des risques.





Grâce à la thérapie de proximité à domicile, les jeunes ne sont pas arrachés à leur environnement familier. Photo: illustration/istockphoto

La clinique vient au domicile des enfants

La thérapie de proximité permet aux enfants et jeunes atteints de troubles psychiques de bénéficier d'un traitement à la maison. La Clinique universitaire de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent de Berne la pratique avec succès depuis 2019. Michael Kaess, médecin-chef, en présente les avantages et les défis pour le personnel, les familles et la jeune patientèle.

Salomé Zimmermann

Les enfants et jeunes atteints de troubles psychiques qui doivent séjourner dans une clinique pendant des semaines voire des mois sont arrachés à leur environnement habituel, loin de leur famille, de leurs amies et amis et de leur cadre scolaire habituel. «Cela implique souvent, parmi d'autres défis, un retour difficile à la vie quotidienne», explique Michael Kaess, directeur et médecin-chef de la Clinique universitaire de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent de Berne. En 2019, un nouveau modèle a été testé et évalué à Berne: le projet AT_HOME, qui permet aux enfants et aux jeunes de bénéficier chez eux d'une thérapie de proximité. «Le système au sein duquel vit notre jeune patientèle a une grande importance: d'une part, les situations familiales compliquées et les problèmes scolaires sont en partie responsables des troubles psychiques. De l'autre, l'environnement est essentiel pour la guérison», indique Michael Kaess. «Même si nous obtenons de beaux succès thérapeutiques à la clinique – sous cloche, pour ainsi dire – cet effet positif peut durer moins longtemps qu'espéré une fois de retour dans le cadre de vie habituel», déclare le professeur en psychiatrie infanto-juvénile. La thérapie de proximité, en revanche, apporte un soutien durable aux enfants et jeunes atteints de troubles psychiques, comme l'a démontré l'analyse des recherches scientifiques sur une longue période. «La thérapie intégrée dans l'environnement familier renforce la responsabilité individuelle et permet aux jeunes de découvrir l'efficacité personnelle. Elle mobilise les ressources de la patientèle et de son entourage», explique Michael Kaess.

En visite le matin et le soir

À l'instar d'un séjour hospitalier, la thérapie de proximité implique une équipe multiprofessionnelle comprenant des médecins, des psychologues, des infirmières et infirmiers et des éducatrices et éducateurs sociaux. Les spécialistes rendent visite au domicile de la jeune patientèle par roulement et dans diverses configurations. Cela exige une planification et une logistique bien précises car il faut tenir compte des trajets, des lieux de domicile et des horaires de traitement modifiés. Les enfants et les jeunes vont à l'école, leurs parents au travail; l'équipe de traitement doit donc intervenir à domicile soit tôt le matin, avant l'école, soit en soirée.

Le «Home Treatment», comme est aussi appelée la thérapie de proximité, représente un changement tant pour les spécialistes que pour les familles et leur entourage. Le personnel infirmier, par exemple, se concentre davantage sur l'aspect thérapeutique car les tâches de soins typiques liées aux repas ou au coucher et, surtout, la supervision permanente ne sont plus nécessaires. Selon Michael Kaess, ces postes de travail sont très appréciés. L'intervention des éducatrices et éducateurs évolue elle aussi puisque leur champ d'action est élargi à la réalité du quotidien scolaire, alors qu'à la clinique, l'école interne occupe le premier plan. À la clinique, les médecins et les psychologues se concentrent sur le travail avec l'individu concerné. Dans le cadre de la thérapie de proximité, ils impliquent aussi les parents, les frères et sœurs, la direction de l'école, le corps enseignant, les oncles et tantes et même le chien – toutes celles et ceux qui jouent un rôle pour l'enfant ou le jeune. «C'est à la fois un enrichissement et un défi pour le personnel et les familles», indique Michael Kaess. Par rapport au quotidien habituel à la clinique, la documentation et la communication jouent un rôle plus important, notamment car les échanges au sein de l'équipe thérapeutique doivent être mieux planifiés, tout le monde ne travaillant pas ensemble au même endroit toute la journée. «Il ne faut pas oublier que les personnes qui travaillent dans ce cadre doivent avoir leur permis de conduire: le champ d'activité s'étend de Bienne à l'Oberland bernois», fait remarquer le chef de la clinique.



«Les professionnels sont des hôtes et rencontrent les familles sur leur terrain. Ils sont ainsi davantage sur un pied d'égalité qu'à la clinique, qui peut être intimidante.»

Michael Kaess

Rapport de force modifié et plus d'égalité

«Intervenir dans autant de foyers et systèmes différents dans tout le canton de Berne implique une grande capacité d'adaptation», déclare Michael Kaess. «C'est très efficace mais aussi très exigeant pour les deux parties.» Les parents et la patientèle ont, pour ainsi dire, un service psychiatrique à domicile, ce qui demande confiance et ouverture. En outre, les spécialistes sont des hôtes dans ce cadre et rencontrent les familles sur leur terrain. Ils sont ainsi davantage sur un pied d'égalité qu'à la clinique, qui peut être intimidante. «Cette dynamique, qui modifie en quelque sorte le rapport de force, change beaucoup de choses», constate le médecin-chef. La collaboration pour le bien de l'enfant devient automatiquement plus étroite et plus intense et demande d'emblée un grand engagement de →

La Suisse recherche les meilleurs produits et prestations de services issus des institutions sociales



Prix du public «Best of the Best» – présenté par sozjobs.ch

Socialstore Award 2025

→ Participez dès maintenant ←

Les Socialstore Awards récompensent les produits et les prestations de services des institutions sociales en Suisse.

Des prix seront décernés dans 4 catégories :

★ **NOUVEAU:** Prestations de services ★ Participation ★ Cadeaux saisonniers ★ Cadeaux d'entreprise ★

La date limite de participation est le 30 septembre. La remise des prix aura lieu le 25 novembre 2025 à l'occasion de la journée commune d'INSOS à l'Eventfabrik de Berne.

De plus amples informations et le formulaire d'inscription sont disponibles sur **www.socialstore.ch**

Patronage

INSOS

Organisateur

socialstore.ch

Produkte von Integrationsbetrieben der Schweiz.

Presenting Partner & Exklusive Partner «Best of the Best»

sozjobs.ch

Das Jobportal für Sozial- und Gesundheitsberufe.

Presenting Partner

funk

la part des parents et des spécialistes. Des limites s'imposent dès lors que la sécurité du personnel est menacée, par exemple en cas de patientes et patients ou de proches sous l'influence de la drogue. La grave mise en danger de soi, d'autrui ou du bien-être de l'enfant exclut tout traitement à domicile. Il n'y a pas d'autres restrictions, indique Michael Kaess. Toutes les maladies psychiques peuvent être traitées tant à la clinique qu'à la maison.

Actuellement, l'offre se compose de septante-cinq lits à la clinique pour enfants et jeunes à Berne et de vingt-deux places de thérapie de proximité. Selon Michael Kaess, depuis la pandémie, davantage de lits ont pu être mis à disposition en optimisant l'espace, mais c'est surtout le nombre de places de thérapie de proximité qui a augmenté. En effet, l'un des avantages du «Home Treatment» est le rapport coût-efficacité. Sans les frais d'infrastructure élevés et avec les mêmes charges de personnel, ces places coûtent moins cher que les offres stationnaires, explique Michael Kaess. C'est un argument important, compte tenu de la crise financière des hôpitaux. «Il est aussi judicieux de miser davantage sur la thérapie ambulatoire et de proximité au vu de la fusion prévue dans le domaine de la psychiatrie à Berne», indique le médecin-chef.

Un système de santé avec moins de lits

Le projet AT_HOME, initialement un essai pilote, est développé en permanence et fait l'objet d'études scientifiques, par exemple pour connaître les groupes de personnes qui bénéficient le plus de la thérapie ambulatoire et faciliter ainsi l'attribution des places. «Jusqu'à présent, il s'est avéré que le traitement était aussi efficace en stationnaire qu'à domicile. À long terme, comme déjà évoqué, la thérapie de proximité se distingue par son effet plus durable.» Cela vient confirmer ce que Michael Kaess avait déjà observé ailleurs dans le monde. Avant de venir en Suisse, cet Allemand d'origine a travaillé dans des pays où le système de santé dispose de moins de lits stationnaires, comme l'Australie. «J'y ai appris que la psychiatrie peut aussi fonctionner avec moins de lits et, à la place, davantage d'offres ambulatoires.» La Suisse, à l'instar d'autres pays, manque de ressources en psychiatrie. Michael Kaess estime toutefois que, pour remédier à cette situation problématique, la hausse du nombre de lits n'est pas la solution à privilégier. «Mon équipe et moi sommes convaincus de l'efficacité de la thérapie de proximité», affirme-t-il. Et les résultats convainquent toutes les parties prenantes: les médecins référents, les équipes soignantes, les jeunes et, après un temps d'adaptation, les écoles. «Les directions des établissements scolaires et le corps enseignant ont dû s'adapter au fait que les élèves en difficulté restent à l'école pendant toute la durée du traitement au lieu de suivre les cours à la clinique pendant quelques mois. Mais en fin de compte, tout le monde en profite grâce aux changements de comportement durables et à l'amélioration des relations», indique Michael Kaess.

«La thérapie de proximité déconstruit d'emblée chez tout le monde l'idée encore bien répandue selon laquelle les gens vont à la clinique pour se faire ‹réparer› et en ressortent guéris», déclare-t-il. Le fonctionnement du psychisme humain n'est pas aussi simple: le processus de guérison et de changement dure longtemps et la jeune patientèle doit apprendre à affronter le quotidien dans son cadre de vie habituel. ■

PLAIDOYER POUR UN SOUTIEN ACCESSIBLE ET AXÉ SUR LES BESOINS DES JEUNES

Le groupe d'intérêt NiPro (projets à bas seuil), composé de spécialistes en matière de soutien aux jeunes ainsi que du centre de compétence Leaving Care, a élaboré une nouvelle prise de position. Intitulée «De la nécessité d'un soutien à bas seuil et axé sur les besoins des jeunes», elle comprend six revendications centrales visant à améliorer le système de soutien pour les jeunes dans des situations de vie particulièrement difficiles et complexes.

- Les jeunes ont besoin d'un soutien adapté à leurs besoins pour faire face aux difficultés de la vie.
- Il faut des offres facilement accessibles pour accompagner les jeunes dans les périodes de transition.
- Il faut une compréhension globale de l'éducation qui inclut l'apprentissage quotidien.
- Il faut une aide coordonnée au niveau institutionnel et organisationnel pour répondre aux divers besoins d'aide.
- Il faut réglementer le financement des services de soutien à bas seuil et axés sur les besoins.
- Il faut développer des structures à différents niveaux pour permettre la mise en place d'offres à bas seuil et axées sur les besoins.

Ces revendications s'adressent aux parties prenantes participant au financement, au développement et à la mise en œuvre d'offres dans les domaines professionnel, scientifique et politique.

Entrer en relation avec les gens

La fondation Phönix Zug répond aux besoins divers des personnes présentant des troubles psychiques et propose un mélange varié d'offres ambulatoires et stationnaires: un lieu de rencontre à bas seuil, un soutien vingt-quatre heures sur vingt-quatre ou encore des formules d'accompagnement des personnes à domicile. Dans tous ces dispositifs, le travail relationnel est essentiel, car il donne des repères et procure un sentiment de sécurité.

Elisabeth Seifert

Lors de ma visite à l'atelier du lieu de rencontre Phönix Treff cet après-midi de mai, je découvre plusieurs femmes concentrées sur leurs projets créatifs. Juste à côté, quelques hommes sont installés à la cafétéria et discutent tranquillement avec la directrice Maja Napieralski. L'atmosphère est agréable et détendue. «En fait, c'est toujours comme ça», affirme-t-elle avec le sourire.

«Le large éventail de l'offre du Treff est très apprécié», souligne Maja Napieralski. Les activités, toutes facultatives, sont adaptées aux besoins des visiteuses et visiteurs. Dans la zone de l'atelier, ils travaillent des matériaux en tout genre, sous la supervision de la cheffe d'atelier Christa Polzer, qui donne partout un coup de main. Parmi les activités proposées, il y a aussi des cours de méditation et de pleine conscience, ainsi que des excursions aux quatre coins de la Suisse, très appréciées. Toutefois, les visiteuses et visiteurs du Phönix Treff, qui perçoivent toutes et tous une rente AI ou sont en attente de l'obtenir, peuvent aussi venir à la cafétéria juste pour le repas de midi ou simplement pour discuter.

Trouver du sens et entretenir les liens

Jusqu'à vingt personnes viennent chaque jour au Phönix Treff, qui compte plus de quatre-vingts personnes inscrites. Beaucoup s'y rendent une à deux fois par semaine, le matin ou l'après-midi. «Cela ne va pas de soi que nous puissions être là, c'est un vrai cadeau», affirme Sabine, une habituée des lieux. Cet après-midi, elle est venue afin d'échanger sur la série d'animaux en feutrine qu'elle souhaite confectionner pour les personnes qui lui sont chères. «D'abord, je me suis dit que la feutrine, ce n'était pas pour moi», affirme cette femme à l'allure sportive et au sourire espiègle. «Mais depuis, j'ai constaté à quel point je peux donner libre cours à mon imagination. La feutrine, c'est vraiment mon truc.»

Le Phönix Treff, financé par le biais d'un contrat de prestations avec le canton de Zoug, fait depuis de nombreuses années partie de l'éventail des offres de la fondation Phönix Zug, laquelle répond aux besoins multiples et changeants des personnes présentant des troubles psychiques.

Toutes les prestations sont très sollicitées

Voisin de palier du secrétariat de la fondation, le lieu de rencontre est logé au deuxième étage d'un immeuble commercial situé dans le centre-ville de Zoug. Le bâtiment abrite également le siège de nombreuses entreprises, ce qui assure un certain anonymat. «Le site est neutre, ce qui convient à beaucoup de visiteuses et visiteurs», affirme Carole Leuenberger, présidente de la direction de Phönix Zug et responsable des services ambulatoires. Les troubles psychiques sont toujours montrés du doigt, même si la stigmatisation a diminué au cours de ces dernières années. Sandra Ertl, membre de la direction de la fondation Phönix Zug et responsable des services stationnaires, affirme que les troubles psychiques sont de moins en moins tabous dans la société et que les personnes concernées se font désormais davantage aider par des psychiatres. «De plus en plus de gens ont dans leur entourage quelqu'un qui a une maladie psychique.»

L'augmentation des troubles et maladies psychiques conduit à une hausse des demandes de prestations et rentes AI pour cause de maladie psychique. À la fondation Phönix Zug, cela se traduit aussi par une forte sollicitation de l'ensemble des prestations. «Dans toutes nos offres, les diagnostics psychiatriques sont très variés», observe Sandra Ertl. En fonction de la manière dont une personne parvient à gérer ses troubles et s'intègre dans son environnement, l'accompagnement dont elle a besoin au quotidien doit être plus ou moins intensif. →



Cuisiner ensemble: une activité parmi d'autres au Phönix Treff. Photos: Fondation Phönix

«La demande de soutien à domicile est importante. La fondation pourrait embaucher du personnel supplémentaire plusieurs fois par an pour y répondre. Cette nouvelle offre facilite le retour à domicile après un séjour en clinique.»

Carole Leuenberger, responsable des services ambulatoires

Les troubles bipolaires, les troubles de la personnalité, les troubles du spectre de l'autisme, les troubles obsessionnels compulsifs, les troubles anxieux, la schizophrénie ou encore la dépression sont autant de diagnostics posés. Et Sandra Ertl de poursuivre: «Les doubles diagnostics ne sont pas rares et souvent, des problèmes d'addiction entrent également en ligne de compte.» Outre la nicotine et l'alcool, elle fait ici référence aux jeux vidéo, aux paris et aux jeux d'argent en ligne.

Troubles anxieux et phobies sociales en hausse

Carole Leuenberger et Sandra Ertl constatent en particulier que les troubles anxieux et les phobies sociales ont augmenté ces dernières années. «Les personnes concernées ne peuvent plus prendre part à la vie sociale», remarque Sandra Ertl. Il s'agit souvent de personnes jeunes, voire de jeunes élèves: «Leur comportement attire l'attention dans les écoles, ils ne vont plus aux cours, ne sortent plus de la maison.» Souvent, ces jeunes ne font pas non plus d'apprentissage et n'ont quasiment plus de contacts sociaux pendant des années.

Les deux responsables expliquent aussi l'augmentation des troubles anxieux et des phobies chez les jeunes par les expériences vécues durant la pandémie de coronavirus. De façon générale, les personnes accompagnées par la fondation Phönix Zug sont de plus en plus jeunes. Selon Carole Leuenberger, les raisons de l'augmentation des troubles psychiques sont nombreuses. L'une d'elles serait la grande volatilité de l'évolution de la société, qui génère de l'incertitude. Autre facteur aggravant, l'appauvrissement des relations durables et fiables qui pourraient apporter une certaine stabilité.

Accompagner les personnes à domicile

«Entrer en relation avec les gens est l'essence même de notre travail», souligne Carole Leuenberger. Ce travail relationnel est organisé différemment en fonction des besoins spécifiques, mais le but est toujours de permettre aux personnes accompagnées de prendre le mieux possible part à la vie sociale. Le Phönix Treff est avant tout une offre relationnelle dont les personnes peuvent profiter si elles le souhaitent. «Dans les périodes de crise, elles préfèrent en général rester chez elles», ajoute Sandra Ertl. Les personnes qui fréquentent le lieu de rencontre vivent chez elles et ont souvent un emploi sur le marché complémentaire du travail.

De plus, nombre des personnes qui fréquentent le Phönix Treff bénéficient régulièrement d'un accompagnement dans leur appartement. Celles nécessitant peu de soutien reçoivent la visite du personnel de l'aide à domicile Phönix à raison de deux heures par semaine au maximum. Il s'agit d'une aide psychiatrique privée à domicile. Les soins psychosociaux peuvent porter sur des conseils pour gérer la maladie, ou sur un soutien dans l'organisation du quotidien ou le développement relationnel. Ces prestations d'aide à domicile sont prises en charge par la caisse-maladie, sur la base d'une prescription médicale. Il n'est pas nécessaire d'avoir déposé une demande de prestations AI ou de percevoir une telle rente.

Les services d'aide à domicile Phönix soutiennent actuellement septante-deux personnes. Carole Leuenberger précise qu'un tel nombre n'avait jamais été atteint jusqu'à présent. Toutes les classes d'âge sont représentées: des personnes assez jeunes, mais également des personnes à la retraite, qui avaient déjà sollicité l'aide à domicile Phönix alors qu'elles étaient encore en poste. Grâce à cet accompagnement, qui peut durer entre un et trente ans, les gens apprennent à vivre avec leur maladie. «Il peut arriver qu'au fil du temps, un seul rendez-vous toutes les deux semaines suffise, voire que les personnes n'aient plus du tout besoin de nous», ajoute Carole Leuenberger.

Éviter une entrée en institution

Pendant longtemps, la fondation Phönix Zug ne proposait que deux possibilités d'accompagnement et de soutien individuels en plus du Phönix Treff: un accompagnement global dans un foyer de la fondation et un accompagnement hebdomadaire plus léger assuré par le service d'aide à domicile. Et Sandra Ertl de poursuivre: «À l'époque, beaucoup de personnes restaient en institution, même si elles n'avaient plus besoin d'un accompagnement renforcé, et qu'une à deux heures par semaine auraient suffi.»

Afin de mieux répondre aux besoins réels, la fondation Phönix Zug a lancé en 2020 l'offre Phönix ambulatoire, d'abord en tant que projet pilote puis, de manière établie depuis début 2024, en marge de la nouvelle loi cantonale sur les prestations pour les personnes en situation de handicap et ayant besoin d'accompagnement. Selon une évaluation individuelle des besoins, les personnes qui ont demandé des prestations AI ou qui bénéficient d'une rente AI ont droit à un accompagnement à domicile de quatre à huit heures par semaine. Le canton supporte les coûts



Entretien entre une résidente et une éducatrice sociale à la Villa Hotz, un foyer de la fondation.

par le biais d'une garantie individuelle de prise en charge.

Le personnel de l'offre Phönix ambulatoire accompagne actuellement quarante-deux personnes. «La demande de soutien à domicile est importante», fait remarquer Carole Leuenberger, qui ajoute que la fondation pourrait embaucher du personnel supplémentaire plusieurs fois par an pour y répondre et que cette nouvelle offre facilite le retour à domicile après un séjour en clinique.

«Dès que nous constatons qu'une personne est prête à vivre dans son propre logement et qu'elle en est capable, la recherche d'un appartement, dans lequel nous apporterons un soutien ambulatoire, peut commencer.»

Sandra Ertl, responsable des services stationnaires

Accompagner les personnes vers une vie autonome

«Depuis l'introduction de Phönix ambulatoire, il y a davantage de changements dans le secteur stationnaire», observe Sandra Ertl. «Dès que nous constatons qu'une personne est prête à vivre dans son propre logement et qu'elle en est capable, la recherche d'un appartement, dans lequel nous apporterons un soutien ambulatoire, peut commencer.» Elle souligne que pour les personnes présentant des troubles psychiques, il est devenu plus facile de sortir de la prise en charge stationnaire. En atteste l'histoire de ce jeune homme qui vivait d'abord en institution, pour ensuite bénéficier d'un accompagnement ambulatoire et pouvoir enfin se passer entièrement du soutien de la fondation Phönix Zug. «Quand quelqu'un renonce à nos prestations parce qu'il peut gérer seul le quotidien, c'est pour nous un grand succès.»

Malgré ces changements depuis quelques années, les deux résidences de la fondation, comptant respectivement vingt-quatre et douze places, sont toujours pleines. «Nous avons une liste d'attente dans le domaine stationnaire», informe Sandra Ertl. Carole Leuenberger ajoute que le manque de places stationnaires n'est pas spécifique à Zoug, mais à toute la Suisse centrale. «Certaines personnes ont besoin d'un soutien stationnaire pour se sentir bien et en sécurité», affirme-t-elle. «Mais ici aussi, nous encourageons clairement l'autodétermination et l'autonomisation». Pour les personnes qui bénéficient d'un accompagnement stationnaire depuis longtemps, c'est un grand défi de passer à une forme d'habitat avec un soutien moindre.

Carole Leuenberger et Sandra Ertl considèrent la grande diversité des offres au sein d'une même entité comme un avantage de taille. La soixantaine de collaboratrices et collaborateurs, notamment les éducatrices et éducateurs sociaux ainsi que le personnel infirmier spécialisé en psychiatrie, connaissent les différents dispositifs et peuvent répondre aux besoins spécifiques des personnes accompagnées. Et quand le secteur stationnaire est débordé, les autres structures sont d'un grand secours. ■

Un service spécialisé pour soutenir les équipes soignantes



Des soignantes du Foyer Sainte-Marguerite à Vuisternens-devant-Romont (FR) accompagnent Madame Lucie Barras, 103 ans, résidente de l'unité de vie protégée.

Photo: Hélène Tobler

Face à l'augmentation des troubles neurocognitifs et psychiatriques dans les établissements médico-sociaux, le Réseau fribourgeois de santé mentale propose un service de consultation-liaison. Ses prestations visent à améliorer la qualité de vie des résidentes et résidents, à soutenir les équipes soignantes et renforcer leurs compétences, et à prévenir les hospitalisations.

Anne-Marie Nicole

Dans le canton de Fribourg, la consultation-liaison en EMS est un dispositif mis en place par le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), en partenariat avec l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées et de l'aide et des soins à domicile (AFISA). L'objectif est de soutenir les équipes soignantes des établissements médico-sociaux, confrontées à une prévalence accrue des troubles neurocognitifs et complications psychiatriques chez les résidentes et résidents. Cette évolution a un impact direct sur la qualité de vie des personnes concernées et entraîne une complexité de la prise en soin. Dès lors, le RFSM dispose d'une équipe d'intervention médico-infirmière qui apporte aux établissements une expertise spécialisée et qui les accompagne dans la recherche de solutions concrètes. Centré sur la collaboration interprofessionnelle et l'amélioration continue des pratiques, le modèle permet de renforcer les compétences des équipes et d'optimiser les ressources disponibles. L'intention est également de prévenir le plus possible les hospitalisations.

En soi, la consultation-liaison auprès des EMS fribourgeois n'est pas nouvelle. Un tel service a été mis en place en 2004 déjà, pour répondre aux mêmes besoins liés à la morbidité psychiatrique élevée dans les institutions pour personnes âgées. La version 2024 du dispositif, et qui fait l'objet des nouvelles conventions passées depuis quelques mois entre les EMS intéressés et le RFSM, se caractérise par une clarification de ses trois principales prestations que sont la consultation, la liaison et la supervision, et surtout par le renforcement du rôle infirmier. Effectivement, la pratique médico-centrée qui prévalait jusque-là cède désormais la place à une meilleure synergie entre la pratique infirmière avancée et la pratique médicale.

Associer l'expertise infirmière

Comme le relève Sophie Bapst, infirmière clinicienne spécialisée de la consultation-liaison, l'intégration de l'expertise spécialisée des infirmières et infirmiers de pratique avancée (IPA) permet de combler un manque de ressources pour répondre aux demandes croissantes des EMS concernant des situations neurocognitives et psychiatriques complexes. Les seules ressources médicales de la consultation-liaison ne suffisent donc plus. Il s'agit aussi d'assurer une meilleure prise en considération des dimensions soignantes. Ainsi, aux visites mensuelles des psychiatres de liaison dans les EMS s'ajoutent désormais les interventions infirmières, que ce soit pour des prestations de consultation, de liaison ou de supervision, et qui peuvent être planifiées ou demandées de manière ponctuelle pour des situations d'urgence ou aiguës.

Au premier étage du Foyer Sainte-Marguerite, à Vuisternens-devant-Romont (FR), l'unité de vie protégée accueille 25 résidentes et résidents atteints de troubles cognitifs. L'équipe soignante se réunit tous les lundis matin, que ce soit pour une discussion ouverte au cours de laquelle chacune et chacun peut partager les difficultés rencontrées ou plus généralement des informations, ou pour un échange plus formel autour d'une vignette clinique, pour laquelle la consultation-liaison aura été sollicitée, en l'occurrence l'infirmière clinicienne spécialisée Sophie Bapst. →

LES PRESTATIONS DE LA CONSULTATION-LIAISON

Les prestations médico-infirmières du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) à destination des EMS tournent autour de trois axes qui visent à améliorer la prise en soins des résidentes et résidents tout en soutenant les équipes soignantes :

1. La consultation est une prestation médicale ou infirmière réalisée directement auprès de la résidente ou du résident, à la demande l'équipe soignante, du médecin-répondant ou de la famille
2. La liaison est un échange professionnel structuré entre l'équipe du RFSM et l'équipe soignante de l'EMS, généralement basée sur une situation clinique concrète complexe qui nécessite des clés de compréhension et des pistes de solutions.
3. La supervision est une prestation basée sur la dynamique d'équipe et qui vise à analyser et renforcer les pratiques professionnelles.

Une aide pour les situations complexes

Ce lundi matin, Madame Blanche Conus s'est invitée à la table du colloque pour prendre son petit-déjeuner et rien ne la perturbe, ni les discussions de l'équipe autour de la table, ni les cris incessants d'une résidente au bout du couloir. Les comportements difficiles et perturbateurs, les mouvements de colère ou l'agitation font partie du quotidien. Pour autant, «nous, les professionnels, sommes parfois démunis», reconnaît François Messanga, infirmier-chef de l'unité de vie protégée. «Nous avons donc besoin de l'intervention de la consultation-liaison pour nous apporter un autre éclairage sur certaines situations et réfléchir ensemble aux attitudes à adopter. Cela nous permet de mieux rebondir.»

Ce jour-là, François Messanga, évoque également une situation qui préoccupe l'équipe et qui a fait l'objet d'une vignette clinique avec Sophie Bapst quelques jours auparavant. Un résident atteint d'une démence à corps de Lewy manifeste des comportements violents à l'égard de l'équipe soignante. Il a des idées délirantes et menace de se jeter par la fenêtre. L'infirmière clinicienne spécialisée a tout consigné dans un rapport que toute l'équipe peut consulter. Il y a un résumé de la situation, les difficultés rencontrées par les soignantes et soignants, leurs questionnements quant à l'attitude à adopter, les idées et les pistes pour améliorer l'accompagnement de ce résident. Dans ce contexte, Sophie Bapst privilégie généralement des approches non médicamenteuses. Elle complète également son compte-rendu par des apports plus théoriques, pour sensibiliser aux pathologies et à leurs manifestations.

Que ce soient les supervisions ou les colloques de liaison, ces rencontres avec la consultation-liaison donnent l'occasion à l'équipe de prendre un peu de recul par rapport à leur quotidien professionnel. Les échanges avec l'infirmière spécialisée leur confèrent aussi une certaine sécurité et leur redonnent confiance. «Cela fait aussi du bien de rappeler les bases de notre travail et de renforcer nos compétences», affirme une soignante. «Ces réunions nous permettent d'adopter des pratiques et des attitudes communes», ajoute sa collègue. «Dans les moments de doute, cela me rassure de savoir que je ne suis pas dans la maltraitance», confie une troisième. Tout le monde reconnaît qu'il arrive que les pistes proposées ne soient pas les bonnes, il faut parfois tâtonner, tenter une autre approche, au besoin passer le relais aux collègues.

Une source de motivation

L'ensemble de l'équipe de l'unité de vie protégée, soit trente personnes, participe aux supervisions. Les personnes en congé ce jour-là s'organisent pour être présentes. «C'est essentiel que tout le monde participe, pour renforcer l'unité d'équipe, avoir une vision commune et suivre un même cadre thérapeutique», insiste François Messanga. Dans un contexte de pression financière, de surcharge de travail et de complexité croissante des situations, l'infirmier-chef apprécie le soutien apporté par la consultation-liaison. «Cette aide est une vraie source de motivation. Elle permet de resserrer les liens de confiance au sein de l'équipe et d'aboutir à une collaboration sereine sur le long terme.»

Il y a donc de vraies attentes du côté des EMS. Et Sophie Bapst le sait bien, elle qui est le plus souvent sollicitée pour les supervisions d'équipes, que ce soit sur des situations cliniques particulières ou des concepts plus généraux. «Je me rends véritablement compte de ma valeur ajoutée en tant qu'infirmière clinicienne lors de ces moments d'échange avec le personnel soignant où je peux transmettre de nouvelles connaissances.» Bien que quatre ou cinq médecins-cadres assurent depuis des années des milliers de demandes, de visites, de supervisons, de téléphones d'échanges avec la quasi-totalité des EMS du canton, elle estime que le service manque encore d'attractivité et que ses prestations ne sont pas suffisamment visibles. Des réflexions sont en cours pour communiquer plus activement à ce propos. Mais dans l'immédiat, la priorité est de renforcer l'équipe infirmière du dispositif par l'engagement d'infirmières et d'infirmiers disposant d'une solide expertise clinique en psychiatrie de l'âge avancé. ■

Annonce



Les troubles psychiques augmentent la complexité des soins de longue durée

Qu'ils résultent de maladies somatiques graves ou de maladies neuropsychiatriques, les troubles psychiques ajoutent à la complexité des soins. Dans de tels cas, les soins généraux de longue durée atteignent souvent leurs limites. Les soins spécialisés de longue durée prennent alors le relais. L'Institut des sciences infirmières appliquées de la Haute école spécialisée de Suisse orientale en propose une définition et explique comment les EMS peuvent y faire face.

Heidrun Gattinger et Rouven Brenner*

Imaginons une patiente de 54 ans atteinte de la maladie de Charcot (sclérose latérale amyotrophique) qui nécessite un accompagnement et une respiration artificielle vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Elle ne peut plus bouger, ni manger ni même respirer seule. En plus de la dépendance physique importante, un tel état de santé entraîne une grande souffrance psychique tant pour la personne concernée, que pour ses proches et le personnel soignant. Des sentiments d'angoisse, d'isolement, de perte de contrôle et de stress envahissent la personne. Sa prise en charge requiert des connaissances spécialisées, un équipement technique spécifique et un temps de soins beaucoup plus important que celui prévu dans un établissement de soins de longue durée. Que se passe-t-il quand les soins généraux de longue durée atteignent leurs limites? Les soins spécialisés de longue durée entrent alors en jeu.

Définition des soins spécialisés de longue durée

Les soins spécialisés de longue durée s'adressent aux personnes avec des problèmes de santé complexes, dont les besoins en soins et accompagnement vont bien au-delà des prestations habituelles d'un EMS. En substance, il s'agit d'offrir des soins adéquats, dignes et de haute qualité à des personnes ayant des besoins particuliers.

Selon une définition récente de la Haute école spécialisée de Suisse orientale, les soins spécialisés de longue durée visent principalement quatre groupes de personnes:

1. Personnes présentant de graves maladies somatiques comme la maladie de Charcot, la sclérose en plaques ou des lésions cérébrales.
2. Personnes avec des maladies gérontopsychiatriques.
3. Personnes avec des symptômes neuropsychiatriques graves qui ont besoin de soins spécialisés en matière de démence.
4. Personnes nécessitant des soins palliatifs spécialisés hors du contexte hospitalier de soins aigus.

Une charge en soins élevée

La situation de soins décrite sommairement en introduction illustre bien les difficultés et la nécessité des soins spécialisés de longue durée. Madame E. a contracté la maladie de Charcot, une maladie neurodégénérative. Son anamnèse est complexe: trachéotomie avec respiration artificielle vingt-quatre heures sur vingt-quatre, sonde gastrique pour l'alimentation, infarctus du myocarde dans les antécédents et anamnèse familiale positive, car son père et sa sœur ont souffert de la même maladie.

Après des traitements en Amérique du Sud et plusieurs hospitalisations à Zurich, Madame E. a dû être admise dans un EMS en mesure de dispenser des soins particuliers. La charge en soins était énorme: pour ses soins de base, il fallait deux infirmières ou infirmiers pendant une heure et demie à deux heures par jour. Chaque transfert du lit au fauteuil roulant nécessitait trois à quatre personnes et durait jusqu'à quarante minutes. Les mesures respiratoires comme les inhalations et le désencombrement devaient être →

pratiquées plusieurs fois par jour, et il fallait aussi surveiller les appareils respiratoires.

Les soins médicaux et infirmiers n'étaient pas la seule difficulté, car comme Madame E. ne pouvait plus parler, elle avait besoin d'aides particulières pour communiquer. Elle parvenait à exprimer ses souhaits et besoins grâce à un dispositif de communication contrôlé par le regard, malgré l'épuisement croissant des muscles du cou et de la nuque et le déclin de sa capacité à maintenir les paupières ouvertes.

Comme le montre la comparaison des soins requis, son besoin effectif de soins et d'accompagnement, de près de 418 minutes par jour, dépassait largement le niveau de soins officiel le plus élevé, le niveau 12, qui prévoit au maximum 240 minutes. Cet écart important illustre une difficulté majeure liée aux soins spécialisés de longue durée: les instruments standard d'évaluation des soins requis n'illustrent pas correctement les prestations effectivement nécessaires.

Comprendre la complexité et favoriser la stabilité

En quoi les soins spécialisés de longue durée sont-ils si particuliers? Il s'agit de faire face à la complexité et de favoriser la stabilité. La complexité provient de l'interaction entre plusieurs facteurs:

- **Multimorbidité et comorbidité:** présence simultanée de plusieurs maladies.
- **Symptômes neuropsychiatriques:** tels qu'agitation, agressivité ou anxiété.
- **Grande souffrance psychique:** chez toutes les personnes concernées.
- **Risque élevé de complications:** risque accru d'infections, de lésions cutanées ou de chutes.



Il faut du temps et des connaissances spécialisées pour accompagner les personnes avec des besoins de soins complexes. Photo: Adobe Stock

Annonce







Le principal défi des soins spécialisés de longue durée réside dans leur financement. Le système de financement des soins selon la LAMal prévoit au maximum 240 minutes de soins par jour.

Pour gérer cette complexité, il faut des établissements de soins spécialisés au niveau technique et structurel, avec:

- **Du personnel qualifié:** disposant de connaissances approfondies et de compétences élargies.
- **Interprofessionnalité:** collaboration intensive entre les différentes professions de la santé.
- **Des approches centrées sur la personne:** les besoins individuels sont au centre des préoccupations.
- **Une infrastructure adaptée:** des locaux et moyens auxiliaires spéciaux.

Le défi du financement

Le principal défi des soins spécialisés de longue durée réside dans leur financement. Le système de financement des soins selon la LAMal prévoit au maximum 240 minutes de soins par jour (niveau tarifaire 12). Comme le montre l'exemple de Madame E., ce volume est loin d'être suffisant en cas de situation très complexe.

Dans le canton de Saint-Gall, la loi sur l'aide sociale a été complétée afin de créer une base légale pour la planification et le financement des soins spécialisés de longue durée. L'idée est que les communes conservent leur compétence en matière de financement de base et que les cantons prennent en charge le financement spécial. En lieu et place d'un forfait, c'est une contribution supplémentaire calculée en fonction de la charge en soins, jusqu'à concurrence d'un plafond, qui doit couvrir les prestations effectivement fournies.

Exigences de qualité pour les institutions spécialisées

Les institutions de soins de longue durée ayant un mandat de prestations pour des soins spécialisés de longue durée doivent satisfaire à des normes de qualité plus élevées que les établissements standard. Celles-ci englobent:

- **Des exigences conceptuelles:** principes clairs de conduite stratégique et opérationnelle, soins médicaux et infirmiers vingt-quatre heures sur vingt-quatre, intégration dans des structures de soins régionales.
- **Des exigences personnelles:** un pourcentage élevé de personnel qualifié avec diplôme de degré tertiaire et expertise spécialisée en soins infirmiers, par exemple infirmières ou infirmier en pratique avancée (avec diplôme de master), vérification régulière et adaptation de l'effectif des postes.
- **Une infrastructure:** un équipement adapté aux besoins pour les situations de soins complexes, appareils spéciaux tels qu'appareils à oxygène et de respiration, aspirateurs de mucosité, pompes intrathécales.

L'avenir des soins spécialisés de longue durée

L'évolution démographique et l'allongement de l'espérance de vie entraînent une augmentation des situations de soins complexes. Les soins spécialisés de longue durée gagneront donc en importance. Pour pouvoir couvrir ce besoin croissant, il faut:

1. Des conditions cadres légales appropriées pour un financement durable.
2. Le développement des instruments d'évaluation des soins requis pour mieux représenter les situations complexes.
3. Des investissements dans la formation en soins infirmiers avec des compétences spécialisées.
4. La mise en réseau des soins stationnaires et ambulatoires, par exemple par le biais de services mobiles spécialisés.

Les soins spécialisés de longue durée ne concurrencent pas les soins généraux de longue durée, mais les complètent. Indispensables, ils permettent de proposer des soins dignes et de haute qualité aux personnes dont l'état de santé est complexe, même si leurs besoins sortent du cadre des modèles de soins standards. ■

* Heidrun Gattinger, professeure et docteure en sciences infirmières, dirige l'Institut des sciences infirmières appliquées de la Haute école spécialisée de Suisse orientale. Rouven Brenner, Master of Science in Nursing (MScN), est collaborateur scientifique.

Les brèves

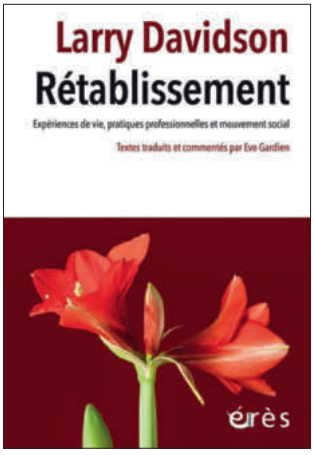
Enfants & jeunes I: Les médias se font l'écho des efforts visant à inscrire l'éducation non violente dans le droit civil en Suisse. **Enfants & jeunes II:** Un nouveau rapport de la Commission The Lancet constate une détérioration de la santé des jeunes dans le monde entier et met en garde contre les risques qui menacent la jeune génération: stress psychologique, obésité et conséquences climatiques. **Personnes âgées:** Aide et soins à domicile Suisse demande que soit ancré dans la loi, un financement équivalent pour les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN dans tous les contextes de soins: cabinet médical, EMS, hôpital ou domicile. **Handicap:** Après plusieurs cas problématiques, le canton de Genève lance le SCOPSE, un service qui contrôle les prestations socio-éducatives délivrées par les établissements accueillant des personnes handicapées du canton. **Formation:** Dans le canton de Neuchâtel, 1100 nouveaux infirmiers et infirmières devraient obtenir leur diplôme d'ici 2032 – 60 % dans les HES, 40 % dans les écoles supérieures.

Indicateurs de qualité des soins

La quatrième édition de la publication «Indicateurs de qualité médicaux dans le domaine des établissements médico-sociaux» est parue. Elle porte sur les données de l'année 2023, fournies par 1269 EMS à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) via l'Office fédéral de la statistique. L'OFSP est légalement tenu de publier des chiffres-clés et des indicateurs de qualité relatifs aux soins médicaux. La qualité des données fournies pour la publication de mai 2025 était suffisamment élevée pour permettre le calcul des indicateurs. Ils reflètent donc bien la qualité des soins LAMal dispensés dans les EMS et sont comparables d'un EMS à l'autre. Cependant, les indicateurs ne peuvent pas refléter la qualité globale d'un EMS, notamment la qualité de vie des résidentes et résidents.

Comprendre le concept du rétablissement

Cet ouvrage est un recueil d'articles visant à expliquer le concept du rétablissement et à présenter sa mise en pratique politique, institutionnelle, professionnelle ou personnelle. Une caractéristique originale des écrits de Larry Davidson, fondateur du Programme pour le rétablissement et la santé communautaire, est l'appui systématique de sa réflexion non seulement sur la littérature scientifique mais aussi sur les ressources produites par le mouvement social du rétablissement et sur l'expérience de vie de personnes en rétablissement. La première partie de cet ouvrage est consacrée au processus individuel de Rétablissement. Intitulée «Pourquoi s'intéresser au Rétablissement?», cette partie débute avec un article consacré à l'expérience de la perte de la perception de soi, l'expérience de la perte d'une volonté propre et de la possibilité de s'autodéterminer. La deuxième partie de cet ouvrage s'intéresse à la mise en pratique des savoirs acquis sur le rétablissement d'un point de vue professionnel ou politique. Cet ouvrage est conçu pour un double niveau de lecture: les articles traduits de Davidson et la synthèse commentée et analysée de chacun des articles.



Larry Davidson, «Rétablissement. Expériences de vie, pratiques professionnelles et mouvement social», Éditions Érès, Questions de société, 208 pages.

Soutien et décharge en vacances

La fondation Claire & George a développé avec des spécialistes une offre de vacances qui s'adresse spécialement aux personnes souffrant de troubles psychiques. On oublie souvent à quel point il est difficile de planifier des vacances dans des circonstances difficiles, alors que c'est justement à ce moment-là que le repos est si important. La fondation Claire & George soulage les personnes qui se sentent mentalement épuisées dans l'organisation de leurs vacances, de la réservation à l'accompagnement ponctuel pendant le séjour en Suisse. Que ce soit seul, en famille ou entre amis, l'offre de vacances Sans Souci Seeland propose de nombreuses idées d'excursions et d'activités simples sur place. Afin de permettre au plus grand nombre de faire le plein d'énergie pour leur quotidien, les vacanciers bénéficient actuellement d'une réduction de 50 %.

Le printemps des podcasts

À quoi servent les soins palliatifs?

Dans le podcast Micro sciences de la RTS, la professeure Claudia Gamondi, cheffe du service des soins palliatifs et de support au CHUV, lève le voile sur le monde des soins palliatifs. Elle explique leur rôle crucial dans l'accompagnement des patientes et patients atteints de maladies évolutives chroniques.

Au cœur de la profession infirmière

Ce projet ambitieux est né de l'initiative d'une étudiante en deuxième année, Anouk Nyffenegger, qui a voulu créer un podcast pour explorer les multiples facettes de la profession infirmière. Chaque mois, «Au cœur de la profession infirmière» donnera la parole à un ou une invitée qui partagera son parcours, ses expériences et ses anecdotes. Un podcast de l'Institut et Haute École de la Santé La Source.

Comprendre la maladie d'Alzheimer

«En mémoire(s)» est une série podcasts en cinq épisodes dédiée à la maladie d'Alzheimer et aux troubles de la mémoire. À travers une approche sensible et documentée, cette série propose un regard nouveau sur ces maladies, en donnant la parole aux malades, aux expert·es et aux proches aidant·es. Le podcast vise à éclairer et sensibiliser, à démystifier ces pathologies et à apporter des clés de compréhension essentielles. La série est disponible sur les principales plateformes d'écoute (Spotify, Apple Podcasts, Deezer, etc.).

Les métiers de la santé et du social

Le Centre le 28, de l'OrTra santé-social Genève, présente une série de podcasts dédiée aux métiers de la santé et du social, narré par le Piaf, la mascotte ailée du centre. Sont proposés des récits captivants et des témoignages émouvants de professionnel·les et d'apprenant·es passionné·es qui partagent leurs expériences, leurs défis et les moments marquants dans leur job. Le podcast «Vibrations, échographie des métiers» est disponible sur les principales platesformes, sur les ondes de Radio Cité ou sur le site de l'OrTra santé-social Genève.

Faire entendre la voix des personnes en situation de handicap



Marie Crestin-Billet s'engage à repousser les limites du handicap: à la Fondation Clair Bois, à la Haute école de santé, en politique et plus généralement dans la société. Photo: Anne-Marie Nicole

À Genève, la Fondation Clair Bois accompagne depuis cinquante ans des enfants, jeunes et adultes en situation de polyhandicap. Outre des prestations d'école, d'hébergement, d'ateliers et d'activités diverses, elle propose des emplois adaptés aux personnes concernées. Marie Crestin-Billet est l'une d'entre elles. Elle intervient comme formatrice dans le dispositif d'accueil inclusif à Clair Bois. Portrait.

Anne-Marie Nicole

C'est sur son lieu de travail que nous avions rendez-vous. C'est finalement chez elle que nous nous retrouvons. Marie Crestin-Billet, 25 ans, vit de façon autonome depuis une année dans un logement adapté, au dernier étage de la résidence Gabrielle Sabet, à Carouge (GE). Atteinte d'un polyhandicap multifactoriel, elle y reçoit l'aide dont elle a besoin pour les actes de la vie quotidienne, apportée par une équipe pluridisciplinaire de la Fondation Foyer Handicap. Empêchée de travailler depuis quelques jours pour raisons médicales, elle fait justement le point ce jour-là avec l'infirmière de la résidence, sa mère Sophie et sa physiothérapeute Elisabeth, qui la suit une fois par semaine depuis qu'elle a huit mois! Marie dit se sentir mieux et se réjouit de reprendre son activité professionnelle dès le lendemain.

Depuis deux ans, Marie occupe un emploi adapté à la Fondation Clair Bois. Elle collabore à «l'accueil inclusif» des nouveaux collaborateurs et collaboratrices en qualité de formatrice en situation de handicap. «Sait-on vraiment ce que l'on va rencontrer quand on commence à travailler pour la Fondation Clair Bois?», interroge Jean-Christophe Pastor, responsable Inclusion et participation au sein de la fondation. Vu la complexité et la diversité des situations rencontrées ainsi que le nombre d'informations à retenir à propos de l'organisation, des prestations, des outils et des valeurs de la fondation, certainement pas!

Ainsi est née, en 2022, l'idée d'une formation inédite et uniformisée pour tous les sites de la fondation, organisée en une douzaine de modules thématiques dont l'accompagnement, la santé, l'intendance, l'alimentation, les médias inclusifs, l'amélioration continue ou encore l'inclusion et la participation. En cohérence avec les valeurs d'inclusion et de participation, le programme est conçu et assuré en collaboration avec des personnes en situation de handicap, appelées aussi formatrices et formateurs «occasionnels», à l'instar de Marie. Les destinataires de cette formation sont des professionnel·les, des apprenti·es et des collaborateurs et collaboratrices en emploi adapté, provenant d'horizons les plus divers – soins, travail social, intendance, logistique, restauration, communication, etc. Selon le poste qu'elles et ils sont appelés à occuper, les participant·es suivent tout ou partie des modules. Depuis 2023, plus de 260 personnes ont ainsi été formées.

Expliquer ce qu'il faut faire ou ne pas faire

Marie travaille sous la direction de Jean-Christophe Pastor. Avec lui, ainsi qu'avec Marc Gance, le directeur du Pôle enfance et adolescence, elle anime le module Inclusion et participation. Pour ce faire, elle a appris à préparer le support de cours avec un logiciel informatique et à animer la formation face à une vingtaine de participant·es. «J'ai acquis pas mal de compétences pour leur expliquer les bases de l'inclusion, de la participation et de l'autodétermination, et leur dire ce qu'il faut faire ou ne pas faire», affirme-t-elle. Elle regrette de ne pas encore parvenir à présenter le cours sans lire le PowerPoint qui s'affiche à l'écran. En revanche, elle sait faire preuve d'une certaine autorité pour lancer des rappels à l'ordre: «Quand je vois que cela discute trop, j'utilise le klaxon de mon fauteuil roulant pour faire taire les gens!», raconte-t-elle en riant. C'est elle aussi qui communique aux différents services de la fondation les dates des formations prévues et qui enregistre les inscriptions.

Après une scolarité passée en grande partie dans des établissements spécialisés entre Genève et Lausanne, Marie a suivi une formation pratique à Clair Bois en production audiovisuelle et multimédia. Elle a ainsi participé à la réalisation de l'émission «Singularités», diffusée chaque mois depuis 2005 sur la chaîne locale genevoise Léman Bleu et remplacée l'an dernier par l'émission «Décadrages», toujours en collaboration avec la Fondation Clair Bois et son atelier multimédia Ex&Co. Marie a elle-même animé quelques émissions «Singularités» sur des sujets aussi divers que l'accessibilité aux formation post-obligatoires pour →

«J'aime beaucoup les enfants. Ils n'ont pas le même regard que les adultes sur le handicap. Ils ne jugent pas.»

Marie Crestin-Billet

les personnes en situation de handicap, les préjugés autour de l'obésité, le développement d'un fauteuil roulant révolutionnaire et la mode inclusive. Sa motivation est de faire entendre la voix des personnes en situation de handicap et de sensibiliser à la question du handicap. Une motivation qui ne la quittera pas par la suite dans toutes ses activités.

Faire valoir son expertise de vie

Tout l'intérêt de l'intervention de Marie Crestin-Billet et de ses collègues en emploi adapté dans le cadre de l'accueil inclusif à Clair Bois est justement de pouvoir témoigner directement de leurs expériences et de leur vécu et de communiquer leurs attentes et leurs besoins au quotidien. L'implication des personnes concernées dans la formation est généralement très appréciée des participant·es qui n'hésitent pas à complimenter Marie pour sa prestation, valorisant du même coup son expertise de vie. «J'apporte mon point de vue sur le handicap et j'attire l'attention sur ce que les gens ne voient pas forcément.» Elle a fait de la parole du Petit Prince de Saint-Exupéry «L'essentiel est invisible pour les yeux» sa devise. «On peut imaginer l'essentiel tout en ne le voyant pas. Et parfois le handicap est invisible.»

Annonce



Marie Crestin-Billet apprécie les contacts qu'elle peut nouer avec les nouvelles et nouveaux venus dans la fondation. Surtout, elle veut leur transmettre sa réalité au quotidien et les sensibiliser au handicap. «Considérer les personnes en situation de handicap comme des personnes à part entière est important. Et tout le monde ne le fait pas», constate-t-elle. Elle intervient ponctuellement dans les cours sur le handicap à la Haute école de santé, et elle veille là aussi à faire passer le message aux étudiantes et étudiants en soins infirmiers et en diététique.

Et c'est ce même souci de sensibilisation et de transmission d'un savoir autour du handicap qui l'a conduite à s'intéresser à la politique en 2021. «Je me suis engagée chez Les Verts car je suis sensible à l'écologie. Mais aussi pour changer le regard sur le handicap. Quand je vais à des réunions, tout le monde me reconnaît, avec mon fauteuil, on ne peut pas me rater!», s'amuse-t-elle.

Un soutien indéfectible

Si le handicap a marqué de façon brutale sa venue au monde prématurée, à trente et une semaines, Marie déclare sans hésitation avoir vécu une enfance très heureuse, avec des parents aimants, qui lui apportent leur soutien indéfectible et l'encouragent dans ses choix, notamment d'indépendance. Fille unique, Marie est très sociable, entourée de nombreux cousins et cousines et d'amies et amis avec qui elle aime faire la fête. Très jeune, elle a beaucoup voyagé avec ses parents: le Cambodge, l'Afrique du Sud, l'Indonésie, Singapour, les châteaux de la Loire, New York et Paris. Et Lourdes, plus récemment, à plusieurs reprises, pour se ressourcer et retrouver la plénitude et la sérénité, dit-elle. Et il en faut certainement de la sérénité pour supporter les nombreux séjours à l'hôpital et la trentaine d'opérations subies depuis sa plus tendre enfance.

«C'est une battante», assure Elisabeth, la physiothérapeute. On la croit volontiers. Avec son fauteuil roulant électrique, adaptable à toutes les positions et aux différents revêtements de sol intérieurs et extérieurs, Marie se déplace aisément et, parfois, un peu trop prestement, aux yeux de sa mère. Elle n'hésite pas à partir seule à l'extérieur, à emprunter les transports publics pour rejoindre son lieu de travail – une façon de se rendre compte des obstacles et des problèmes d'accessibilité dans l'espace public. «Dans la vie, j'avance petit à petit», affirme Marie Crestin-Billet avec philosophie lorsqu'on lui parle de l'avenir. Elle s'investit dans des projets de communication au sein de Clair Bois, notamment le déploiement du «facile à lire et à comprendre», le développement d'outils de communication pour le secteur des adultes et la création de panneaux signalétiques pour les enfants. «J'aime beaucoup les enfants. Ils n'ont pas le même regard que les adultes sur le handicap. Ils ne jugent pas.» En tous les cas, elle poursuivra la tâche qu'elle s'est donnée: faire bouger les lignes du handicap, que ce soit à Clair Bois, à la HEDS, en politique ou auprès de la population en général. ■

Le plan NOSO pour les EMS: changement de stratégie dans la prévention des infections

L'Office fédéral de la santé publique publie en juin le plan d'action NOSO pour les EMS. La Confédération tire ainsi les conséquences de la pandémie de coronavirus. D'ici 2029, toutes les parties prenantes devront être sensibilisées à l'importance de la prévention des infections dans les soins stationnaires de longue durée. Des infirmières et infirmiers de liaison pourraient jouer un rôle clé dans les institutions, assurant l'interface entre les équipes soignantes, la direction et les services externes.

Reka Schweighoffer*

La pandémie de coronavirus a révélé les lacunes dans la prévention et le contrôle des infections de manière implacable: en Suisse, près de la moitié des personnes décédées vivaient en EMS. De nombreuses institutions se sont senties délaissées. Elles auraient eu besoin de spécialistes qualifiés, de processus clairs, de stratégies ciblées de prévention des infections ainsi que du soutien de la Confédération et des cantons.

L'une des principales leçons tirées de la pandémie est que la prévention des infections dans les EMS doit être repensée. Pour qu'elle soit efficace, il faut que tous les niveaux du système assument une responsabilité commune. De l'Office fédéral de la santé publique aux EMS en passant par les autorités cantonales, une action coordonnée est nécessaire, fondée sur une volonté claire d'agir, de solides compétences spécialisées et des engagements structurels stricts. La prévention des infections ne fonctionnera en période de crise que si toutes les parties prenantes tirent à la même corde.

Une base de données commune

Avec le plan d'action NOSO, publié en juin, l'Office fédéral de la santé publique envoie un signal fort. Il souhaite ainsi ancrer durablement la prévention et le contrôle des infections (PCI) dans les EMS. Le plan d'action, élaboré en tant que recommandation d'action sous la forme d'une feuille de route, vise à sensibiliser toutes les parties prenantes à l'importance de la prévention des infections dans les soins stationnaires de longue durée. La clarification des responsabilités et la mise en œuvre systématique des mesures de prévention et d'hygiène ont pour but de combler les lacunes actuelles en matière de PCI dans les EMS.

Un autre élément central pour développer la PCI est la création d'une base de données adéquate. L'enquête Spot, première étude nationale de prévalence ponctuelle des infections nosocomiales dans les EMS, a permis l'année dernière de jeter les bases. Les résultats apportent de la transparence et aideront à identifier les risques, à mesurer les progrès en matière de prévention des infections et à développer des mesures de PCI ciblées.

Responsabilité des cantons

Les cantons pourraient jouer un rôle crucial dans la mise en œuvre du plan d'action. En effet, la démarche esquissée leur permet non seulement de piloter au niveau stratégique la prévention des infections dans les institutions de soins de longue durée, mais aussi d'en assumer la responsabilité opérationnelle. Cela inclut notamment →

Les cantons pourraient promouvoir des réseaux régionaux pour permettre aux responsables de la PCI dans les EMS, les hôpitaux et d'autres institutions de santé d'échanger régulièrement.

la création de conditions cadres adéquates, y compris une responsabilité financière partagée.

L'un des éléments centraux du plan d'action est la recommandation faite aux cantons (ou, en cas de compétences décentralisées, aux communes) de nommer une personne spécialisée en prévention et contrôle des infections à laquelle les EMS pourraient s'adresser. À des fins de développement de la qualité, les cantons auraient en outre la possibilité de développer des procédures pour vérifier périodiquement les structures de PCI des EMS. Celles-ci pourraient s'aligner sur les futures exigences minimales nationales.

De plus, les cantons pourraient donner des impulsions pour de nouvelles formes de collaboration, par exemple en promouvant des réseaux régionaux qui permettraient aux responsables de la PCI dans les EMS, les hôpitaux et d'autres institutions de santé d'échanger régulièrement. De telles plateformes contribueraient à mieux ancrer les connaissances relatives à la PCI, dans une optique de soins intégrés et bien coordonnés.

Normes minimales: pragmatiques et viables

Les associations faîtières et professionnelles jouent elles aussi un rôle essentiel dans le cadre du plan d'action. Ainsi, lors de son élaboration, Curaviva a fortement insisté pour que la situation réelle des EMS en Suisse soit prise en compte. Au niveau fédéral, l'association continue de s'engager afin que les futures normes minimales soient formulées de manière pragmatique et puissent être mises en œuvre dans le contexte actuel, notamment au regard de la pénurie de personnel qualifié et de la question du financement.

Le plan d'action prévoit aussi que les associations faîtières et professionnelles diffusent les informations et offres de soutien pertinentes via leurs canaux de communication, et qu'elles partagent leur expertise au sein de réseaux nationaux et cantonaux, par exemple lors de congrès spécialisés, contribuant ainsi à ancrer la PCI dans les soins de longue durée.

Un nouveau rôle pour transmettre le savoir

Dans le domaine institutionnel, les cadres et les responsables de la gestion de la qualité sont les principaux moteurs d'une mise en œuvre durable de la PCI. Dans l'idéal, les établissements de soins de longue durée devraient créer une culture organisationnelle faisant de la PCI une tâche commune de toutes les unités, de l'intendance au service technique en passant par les soins et l'accompagnement.

Une culture d'entreprise ouverte, qui repose sur l'apprentissage et non les sanctions, en constitue la base: des échanges réguliers reposant sur la confiance avec le personnel permettent de détecter à temps les lacunes dans la mise en œuvre, les défis structurels ou les problèmes organisationnels. En tant que personnes de référence PCI proches du terrain, des infirmières et infirmiers dits «de liaison» (link nurses), pourraient jouer un rôle clé dans les institutions en assurant l'interface entre les équipes soignantes, la direction et les services externes et en transmettant l'expertise nécessaire là où elle est indispensable: dans le quotidien des soins.

La publication du plan d'action par l'OFSP donne le coup d'envoi de la mise en œuvre. Avec le plan d'action et la volonté d'assumer une responsabilité commune, la branche entend se préparer pour l'avenir afin que la prévention des infections devienne une évidence au quotidien. ■

UNE BASE DE DONNÉES COMMUNE

En septembre 2024, pour la première fois en Suisse, l'étude Spot a recensé de manière systématique la fréquence des infections dans les EMS et l'utilisation d'antibiotiques. Cette enquête nationale de prévalence ponctuelle a porté sur près de cent établissements de soins de longue durée et a été menée par la Clinique d'infectiologie du groupement hospitalier HOCH Health Ostschweiz, soutenue par Curaviva et Senesuisse. Outre les infections survenues et l'utilisation d'antibiotiques, elle a répertorié les structures et processus institutionnels. Les résultats servent de base pour la prise de mesures ciblées visant à réduire les infections et l'utilisation d'antibiotiques dans les soins de longue durée.

Les résultats (en allemand) peuvent être consultés dès fin juin 2025 sur:

* Reka Schweighoffer est collaboratrice scientifique chez Curaviva.

Un nouveau rôle, à l'interface entre soins et prévention des infections

Artiset Formation Continue développe la première formation continue d'infirmière et infirmier de liaison pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) dans les EMS. Isabell Liewald, responsable du cours et chargée de formation chez Artiset Formation Continue, et Ursula Arn, responsable Développement des professions et du personnel Personnes âgées, en présentent le contexte, le contenu et les objectifs.

Propos recueillis par Reka Schweighoffer

Pourquoi avez-vous décidé de développer une formation continue d'infirmière et infirmier de liaison pour les EMS?

Isabell Liewald – L'impulsion a notamment été donnée par le plan d'action NOSO de l'OFSP, qui plaide pour une intégration systématique de la PCI dans les EMS. Cela place certaines institutions face à de nouvelles tâches. Par ailleurs, nous avons reçu ces dernières années de plus en plus de retours du terrain selon lesquels des profils et une formation initiale et continue pratique consacrée à la PCI font défaut pour les soins de longue durée. Le rôle des infirmières et infirmiers de liaison offre un grand potentiel: la transmission des connaissances aux équipes des EMS.

Ursula Arn – Depuis la pandémie, la prise de conscience de l'importance de protéger les résidentes et résidents et le personnel s'est accrue. Un soutien spécialisé est essentiel, mais les institutions n'ont pas toutes les moyens d'avoir dans leur équipe une personne titulaire d'un examen professionnel supérieur de deux ans en prévention des infections. La formation continue d'infirmière et infirmier de liaison s'en distingue clairement. Elle permet qualifier pour un rôle clé dans la PCI sans relever du niveau fédéral.



«En coachant les équipes, les infirmières et infirmiers de liaison soutiennent leur développement professionnel en matière de prévention des infections.»

Isabell Liewald, chargée de formation chez Artiset Formation Continue

Quelle fonction assumeront les infirmières et infirmiers de liaison dans les EMS?

Isabell Liewald – Ces personnes assureront l'interface entre les soins et l'expertise en matière de PCI. Elles identifieront les risques, initieront des mesures de prévention, formeront leurs collègues et promouvront une culture de la PCI dans les institutions. En coachant les équipes, elles soutiendront leur développement professionnel dans ce domaine. Dans leur rôle de multiplicatrices, elles seront en contact étroit avec la direction des institutions, les →

ARTISET
Securit

ARTISET Securit est la solution pour les prestataires de services pour les personnes ayant besoin de soutien avec:
conseils, **informations**, **formations**.



ARTISET Securit est:

- **simple** – Facile à mettre en œuvre.
- **avantageuse** – Réduit au minimum votre charge de travail pour appliquer la directive CFST.
- **intégrable** – Utilisable comme solution indépendante, soit intégrée dans votre QMS.
- **complète** – Paquet global avec plateforme, formations de base et continues, audits, mises à jour, conseils.
- **professionnelle** – Des spécialistes de la sécurité au travail et de la protection de la santé là pour vous.
- **nationale** - Formations et documents disponibles en français et en allemand.

La solution de branche pour la sécurité au travail et la protection de la santé

En savoir plus

ARTISET Fédération des prestataires de services pour personnes ayant besoin de soutien

CURAVIVA INSOS YOUViTA

spécialistes de la prévention des infections, les infirmières et infirmiers de liaison d'autres EMS et les offices cantonaux de la santé.

Comment la formation continue est-elle structurée et quels sont ses grands axes?

Isabell Liewald – Elle est très axée sur la pratique et le cours de base comprend cinq journées. En outre, les spécialistes des institutions pour personnes en situation de handicap et pour enfants et jeunes peuvent suivre des cours d'approfondissement d'une journée. Les grands axes incluent les notions de base des infections nosocomiales, les normes d'hygiène et les dispositions légales, la PCI dans un contexte interprofessionnel et la collecte de données afin de surveiller et de gérer les mesures sanitaires.

Ursula Arn – Le lien fort avec la pratique dans les soins de longue durée nous distingue des autres offres. L'approfondissement ciblé pour les autres domaines spécialisés est aussi une nouveauté. De plus, nous nous adressons délibérément à toutes les unités des EMS, des soins au service technique en passant par l'hôtellerie. La prévention des infections est un travail d'équipe et ne fonctionne que si tout le monde s'implique.

À qui souhaitez-vous vous adresser avec cette offre?

Isabell Liewald – La formation continue s'adresse aux spécialistes de formation secondaire ou tertiaire, notamment les assistantes et assistants en soins et santé communautaire, les assistantes et assistants socio-éducatifs, le personnel infirmier diplômé ES/HES et le personnel de l'entretien du bâtiment, de l'intendance et de l'hôtellerie.

Comment ancrer le rôle d'infirmière et infirmier de liaison dans l'organisation des EMS?

Isabell Liewald – Il est important de définir clairement les tâches et d'intégrer ce rôle dans l'organisation; idéalement, celui-ci devrait figurer dans l'organigramme. Dans les institutions qui n'ont pas de personne chargée de l'hygiène, ce rôle peut être rattaché à une structure existante, comme la direction des soins ou la gestion de la qualité. Un lien professionnel clair est ainsi assuré.

Ursula Arn – Le rôle devrait s'accompagner d'un pouvoir de direction et d'un ajustement approprié du salaire, mais aussi d'une répartition claire du temps de travail pour que ces personnes puissent effectuer toutes leurs tâches. Cette formation continue permet aux collaboratrices et collaborateurs intéressés de se développer et d'assumer plus de responsabilités dans l'entreprise. C'est une étape de carrière intéressante, en phase avec le développement du personnel.

Qu'attendez-vous à long terme des infirmières et infirmiers de liaison qualifiés?

Isabell Liewald – Nous voulons remplacer les campagnes sanitaires ponctuelles par une culture de la PCI intégrée au quotidien. Les infirmières et infirmiers de liaison pourront y contribuer en promouvant la sécurité, en lançant des processus de réflexion et en encourageant des changements de comportement durables. À long terme, la qualité de vie des résidentes et résidents s'en verra améliorée. Cela permettra de réduire les risques d'infection, de contenir plus vite les flambées et de ménager les ressources.

Quelles sont les prochaines étapes pour cette offre de formation?

Isabell Liewald – Le premier cours débutera à l'automne 2025. Il est ensuite prévu de le proposer deux fois par an. À l'avenir, la formation pourrait aussi être offerte en français. Nous évaluerons l'impact et l'acceptation à la fin de la première session. ■



«Cette formation continue permet aux collaboratrices et collaborateurs intéressés de se développer et d'assumer plus de responsabilités dans l'entreprise.»

Ursula Arn, responsable Développement des professions et du personnel Personnes âgées

Artiset Formation Continue gère les inscriptions. La personne de contact est Isabelle Liewald, responsable du cours et chargée de formation.

Contact:
isabell.liewald@artisetbildung.ch

Indicateurs de qualité: développer les soins sur la base de données

Dans le cadre du programme NIP-Q-Upgrade, une phase test en deux parties d'un dispositif de formation est en cours, qui doit accompagner les EMS dans le développement de la qualité des soins. Dans un premier temps, les EMS ont testé des outils servant à optimiser les données des indicateurs de qualité médicaux. Actuellement, et jusqu'à fin juin, ils testent des outils pour améliorer la qualité des soins basée sur les données.

Verena Hanselmann*

Le «Programme national de mise en application – Qualité des soins de longue durée dans les établissements médico-sociaux», abrégé «NIP-Q-Upgrade», est dirigé par Curaviva et Senesuisse sur mandat de la Commission fédérale pour la qualité. Il accompagne les EMS dans le développement continu de la qualité des soins sur la base d'indicateurs de qualité médicaux (IQM).

En collaboration avec des EMS, un programme de formation a été élaboré en 2024. Son objectif est que les participantes et participants transmettent le contenu du programme au sein de leur établissement ou initient des activités portant sur le développement de la qualité, avec le personnel et les résidentes et résidents. Le programme fait actuellement l'objet d'une phase de test en deux parties, à laquelle participent des EMS de toute la Suisse. Après les expériences positives faites lors de la première partie, consacrée à l'amélioration de la qualité des données, les participantes et participants se penchent à présent sur des thèmes liés au développement de la qualité des soins en faveur des résidentes et résidents, comme l'interprétation des résultats des IQM et la méthode PDCA (planifier, développer, contrôler, agir).

Nous avons demandé à six collaboratrices et collaborateurs d'EMS romands, tessinois et alémaniques ce qu'ils attendent des outils de développement de la qualité des soins testés actuellement.



«L'avantage immédiat de notre participation au projet a été le partage de précieuses idées et opinions avec d'autres spécialistes. Puisque nous avons toujours travaillé avec des systèmes axés sur la qualité, notre équipe était très motivée à se pencher sur les indicateurs, lesquels contribuent de manière décisive à l'amélioration et à l'optimisation de la qualité de l'accompagnement pour nos résidentes et résidents.»

Marco Franceschini, directeur de l'EMS Cinque Fonti à Gambarogno

* Verena Hanselmann, est responsable de projets Économie de la santé publique chez Curaviva, et en charge du programme NIP-Q-Upgrade

Pour de plus amples informations:



«J'espère obtenir un soutien pratique pour l'analyse et l'interprétation des résultats des IQM de notre institution afin de pouvoir développer de solides compétences en matière de données. L'objectif est d'identifier les domaines à améliorer en se fondant sur les données, d'en déduire des mesures ciblées et de mettre en place une culture de la qualité durable en collaboration avec l'équipe afin que les IQM offrent une réelle valeur ajoutée pour toutes les parties prenantes.»

Anna-Maya Tschopp, infirmière de pratique avancée APN-CH, Centre pour personnes âgées Platten Meilen



«Avec la suite du projet, nous souhaitons voir des résultats issus des mesures mises en place depuis le début en collaboration avec les équipes. Leur implication active dans l'amélioration de la qualité des soins sera valorisée et visible. Nous attendons également de pouvoir interpréter nos propres statistiques afin de prioriser efficacement nos actions et de concentrer nos efforts pour le bien-être de nos résidents.»

Caroline Gachet, infirmière de pratique avancée APN-CH du Pôle Compétences et Qualité du Réseau Santé de la Sarine



«J'espère que le projet partiel nous incitera à développer sans cesse la qualité des soins et de l'accompagnement. Dans ce cadre, j'estime que l'implication du personnel est importante. En parallèle, une qualité optimale des données doit servir de base à des améliorations efficaces pour les résidentes et résidents.»

Beate Ilg, responsable du développement des soins, Viva Luzern AG



«Nos attentes pour la phase II du projet est de pouvoir engager des actions concrètes avec les équipes, les cadres de proximité et la direction des soins. Il s'agit de proposer des pistes adaptées à notre contexte tout en ayant une méthodologie rigoureuse. Les échanges que nous avons eus jusqu'à présent avec les participants au projet pilote sont encourageants et nous permettent de nous projeter vers une mise en place à plus large échelle.»

Justine Wicht, cheffe du Pôle Compétences et Qualité du Réseau Santé de la Sarine



«Le projet pilote NIP-Q-Upgrade peut offrir une aide précieuse dans le cadre de l'optimisation de nos processus de travail. Je souhaite souligner en particulier l'importance capitale que revêt la collecte des indicateurs de qualité médicaux. Celle-ci constitue un outil essentiel pour identifier suffisamment tôt les domaines à améliorer et pour mettre en œuvre les standards de soins disponibles les plus sûrs et les meilleurs.»

Benedetta Stefanelli, infirmière et responsable de l'unité protégée de la fondation Opera Charitas à Sonvico

Impliquer les employeurs dans le financement de l'accueil extrafamilial des enfants

Le Conseil fédéral et le Parlement veulent maintenir une règlementation fédérale du financement de l'accueil extrafamilial des enfants: une loi actuellement débattue sous la Coupole entend impliquer les employeurs dans le financement. Elle vise aussi à créer des incitations pour la Confédération et les cantons afin qu'ils continuent à investir dans l'accueil extrafamilial des enfants.

Yann Golay*

Il existe aujourd'hui de grandes disparités entre les cantons concernant l'offre d'accueil extrafamilial des enfants et l'aide financière accordée aux parents. Le «financement initial» actuel de la Confédération apporte certes une solution, mais elle est transitoire et ne repose sur aucun concept. Le modèle doit maintenant être développé dans son contenu, inscrit solidement dans la loi et financé durablement. Au printemps 2023, le Conseil national a approuvé sans opposition un projet dans ce sens.

La nouvelle règlementation vise une meilleure conciliation entre vie de famille et activité professionnelle ou formation. Elle permet ainsi de contrecarrer la pénurie persistante de main-d'œuvre et de personnel qualifié à laquelle de nombreux secteurs sont confrontés. Des effets positifs sont également attendus en matière de consommation, d'investissements, d'épargne, de recettes fiscales et de financement des assurances sociales. De plus – ou surtout, c'est selon – le soutien au développement des enfants devrait être garanti par un accueil extrafamilial de qualité. En effet, il est scientifiquement prouvé que les premières années de vie sont décisives pour le développement des enfants. Un bon accompagnement a un effet positif notoire sur leur santé et renforce leurs capacités. Il en va de l'égalité des chances pour les enfants, dans le respect de leur diversité.

Analogie avec les allocations familiales

Malgré les projets d'économies actuels, le Conseil fédéral et le Parlement ne veulent pas remettre en cause le principe d'une règlementation au niveau fédéral du soutien financier aux parents pour l'accueil extrafamilial des enfants. D'autant plus que le Conseil des États s'est exprimé fin 2024 en faveur d'un financement par le biais d'une nouvelle allocation de garde. Celle-ci ne pèserait guère sur le budget fédéral. Il est prévu de la financer via les contributions des employeurs et, éventuellement, des salariées et salariés. Comme pour les allocations familiales, les cantons pourront fixer les modalités exactes du financement et décider s'ils y contribueront eux aussi, ainsi que les employées et employés. Le financement initialement prévu de l'accueil



L'accueil des enfants dans une structure de jour: une contribution importante à la stabilité de la société et à la prospérité de l'économie. Photo: Adobe Stock

des enfants au moyen de subventions fédérales n'est donc plus à l'ordre du jour. La cheffe du Département des finances Karin Keller-Sutter s'en est réjouie, contrairement à une partie du patronat, qui s'y oppose en raison de la hausse du coût de la main-d'œuvre.

La nouvelle allocation de garde devrait se monter à cinquante francs par demi-journée d'accueil dans un établissement. En outre, le Parlement entend tenir compte du fait que vivre avec un handicap implique des coûts supplémentaires: pour les familles avec un enfant concerné, l'allocation devrait donc être jusqu'à trois fois plus élevée.

Inciter aussi les cantons à s'investir

Avec un tel mécanisme de financement, le risque existe de voir les cantons réduire leurs propres investissements. Précisément pour cette raison, il convient de saluer le fait que, contrairement au Conseil des États, le Conseil national a insisté pour inclure dans le projet de loi des conventions entre la Confédération et les cantons: elles doivent inciter les cantons à investir dans le développement des enfants, à combler les lacunes dans l'offre existante et à créer des places d'accueil pour les enfants en situation de handicap. Selon le Conseil national, la Confédération doit consacrer jusqu'à 200 millions de francs en faveur des conventions-programmes durant les quatre premières années suivant l'entrée en vigueur de la loi.

Toutefois, il est probable que la nouvelle règlementation ne portera ses fruits que si elle donne lieu à une offre de prise en charge de qualité. C'est pourquoi le Conseil national veut, à juste titre, garantir le développement de la qualité pédagogique et opérationnelle des offres. Le Conseil des États, quant à lui, souhaite supprimer ce champ d'action du projet et laisser les cantons libres d'en décider eux-mêmes. Une position qu'Artiset estime contre-productive: sans assurance qualité, l'accueil extrafamilial risque fortement de perdre de son importance dans le développement des enfants et de dissuader les parents de confier leurs enfants aux structures d'accueil. La répartition des ressources s'en verrait biaisée.

Débats sur la limite d'âge pour l'aide financière

Actuellement, le Conseil national veut s'en tenir à un cadre permettant une meilleure conciliation entre vie de famille et travail. Reste à voir si le Conseil des États empruntera la même voie. Par ailleurs, le projet ne prévoit pas de conditionner l'aide à la participation au marché du travail des deux parents: la mise en œuvre d'une telle mesure aurait rencontré des obstacles pratiques difficiles à surmonter.

Les deux Chambres fédérales souhaitent que seules les familles ayant des enfants de moins de 8 ans puissent recevoir une aide financière. Artiset estime toutefois que cela ne suffit pas: à 9 ans, les enfants ne sont pas assez autonomes pour rester seuls. La nouvelle allocation aurait dû être prévue pour durer jusqu'à la fin de la scolarité obligatoire. Enfin, il n'est pas précisé si ni comment les engagements déjà pris par les employeurs et les règlementations cantonales en matière d'accueil extrafamilial des enfants doivent être pris en compte dans le calcul de la nouvelle allocation de garde.

Les deux Chambres fédérales souhaitent que seules les familles ayant des enfants de moins de 8 ans puissent recevoir une aide financière. Artiset estime toutefois que cela ne suffit pas: à 9 ans, les enfants ne sont pas assez autonomes pour rester seuls.

Le Conseil des États se penchera à nouveau sur le projet en automne. Le Parlement est maintenant dans la dernière ligne droite: sauf imprévus, la loi devrait être achevée avant la fin de l'année. Il est nécessaire d'adopter une perspective à long terme pour mettre en place un accueil extrafamilial des enfants efficace, contribuant de manière significative à la stabilité sociale et à une économie suisse prospère. Les enfants sont le bien le plus précieux de la Suisse de demain. ■

* Yann Golay est responsable de projets Politiques publiques chez Artiset

Annonce

Ideal für Wohngemeinschaften!

An idyllischer, naturverbundener und ruhiger, nebelarmer Wohnlage verkaufen wir im **Zürcher Oberland,** in der Gemeinde Bauma ZH,

ein vielfältig nutzbares Wohngebäude

mit insgesamt 14 Schlafzimmer, 11 Nasszellen, 3 Seminarräumen, Hallenbad und Sauna. Die Nutzfläche liegt bei über 500 m², hinzu kommen gedeckte und offene Aussenflächen sowie Aussenparkplätze.
Das Objekt ist gut unterhalten, weist ein Gebäudevolumen von rund 2600 m³ auf und befindet sich auf einem beinahe 1400 m² grossem Grundstück.

Möchten Sie gerne mehr darüber erfahren?
Elliscasis Immobilien GmbH, 8620 Wetzikon
Tel. 044 995 18 81 / www.elliscasis.ch

Stratégie en matière d'accompagnement et de logement dans les domaines de la vieillesse et du handicap



Tschoff Löw, responsable Politiques publiques chez Artiset Photo: esf

Ces jours-ci, le Conseil des États est en train de débattre sur un thème important: une approche globale de l'accompagnement et du logement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Une fois de plus, la question se pose de savoir si les politiques vont réussir à surmonter le carcan des affaires courantes et à adopter une vision d'avenir.

Le fait qu'à l'heure actuelle, nous pensons encore beaucoup en termes de handicap ou d'âge ainsi que d'ambulatoire ou de stationnaire et que nous ne relions pas encore la politique de santé et la politique sociale est principalement dû aux systèmes de financement existants et aux délimitations qu'ils impliquent. La séparation entre prestations de soutien ambulatoires et stationnaires relève surtout d'une logique financière et ne correspond à aucune offre de prestations cohérente et adaptée aux besoins des personnes concernées.

Le renforcement de l'autodétermination ou le maintien de l'autonomie et l'adaptation des prestations d'assistance sont aujourd'hui, indépendamment de critères comme l'âge ou le handicap, au centre des préoccupations. Nous nous trouvons dans une période transitoire. La conception de l'assistance déterminée par des tiers, qui prévaut depuis des décennies, est en train de changer: d'un principe d'assistance globale à un accompagnement participatif axé sur les besoins des personnes, dans le but qu'elles puissent mener une vie aussi autonome que possible.

En général, le Conseil fédéral ne se montre pas très enthousiaste face aux interventions qui remettent en question les caractéristiques de la politique de santé et de la politique sociale actuelles. L'attitude généralement négative du Conseil fédéral s'appuie sur les travaux déjà en cours et sur la répartition existante des compétences entre la Confédération et les cantons. De véritables trouble-fêtes. Pourtant, cela fait déjà trop longtemps que cette attitude ne vaut plus, car les problèmes actuels sont devenus trop urgents pour pouvoir être réglés avec la politique habituelle du sparadrap.

«La séparation entre prestations de soutien ambulatoires et stationnaires relève surtout d'une logique financière.»

Après le feu vert du Conseil national, le Conseil des États a le pouvoir de donner au Conseil fédéral le mandat de développer des stratégies en matière d'accompagnement et de logement dans les domaines de la vieillesse et du handicap. ■

sozjobs.ch

Hier finden Sie die passenden Mitarbeitenden.

sozjobs.ch – das Jobportal für Sozial- und Gesundheitsberufe.



Partner von
ARTISET



Fachausbildungen in der Beratung und Begleitung von beeinträchtigten Menschen

RedLine® Software
redline-software.ch
RedLine Software GmbH · 9000 St. Gallen
+41 71 220 35 41 · info@redline-software.ch

Unsere Angebote

- Systemische Arbeitsagogik
- Spezialist/-in für die Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen
- ADHS-Coaching
- CAS Supported Employment / Arbeitsintegration
- CAS Leadership in Arbeitsagogik
- Fachseminare

Academia Euregio Bodensee AG · Bionstrasse 5 · CH-9015 St.Gallen · +41 (0)71 311 66 60 · www.academia-euregio.ch



Il faudrait redoubler d'efforts pour intégrer les interventions de prévention du suicide dans l'offre de base au niveau national.

PD Dr phil. Anja Gysin-Maillart

Quatre projets bénéficient jusqu'en 2025 du soutien de projets Prévention dans le domaine des soins (PDS) de Promotion Santé Suisse, dont un financement d'environ 6,5 millions de francs.

L'opportunité de générer de nouvelles connaissances pour la pratique et d'établir des modèles de référence.

En 2016, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les cantons et Promotion Santé Suisse avec l'implication d'autres acteurs ont lancé le plan d'action national pour la prévention du suicide.

Objectif : diminuer de 25% le taux de suicide en Suisse d'ici 2030.

À cet effet, un appel à projets est publié en 2020 afin d'améliorer le soutien des patient-e-s suicidaires et leurs proches lors de leur sortie de l'hôpital et ainsi réduire les (tentatives de) suicides et les nouvelles hospitalisations.

Les 4 projets en prévention du suicide

SERO – Suizidprävention: Einheitlich Regional Organisiert



L'objectif du projet est d'optimiser l'autogestion en cas de risque suicidaire, d'augmenter l'auto-efficacité des personnes présentant un risque de suicide ainsi que de leurs proches. SERO favorise une prise en charge coordonnée et en réseau par les professionnel-le-s de la région.

ASSIP flex



Le but des projets ASSIP est de proposer la psychothérapie brève et efficace ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program) au domicile des personnes qui ont fait une tentative de suicide et qui n'étaient jusqu'à présent pas atteignables.
Ils entendent également renforcer les réseaux et mettre en place de nouvelles interfaces de prise en charge.

AdoASSIP – Prévention des tentatives de suicide et des suicides chez les adolescent-e-s

Diffusion de la méthode ASSIP en Suisse romande

Découvrez les projets et les actions menées en prévention du suicide sur notre page thématique.

Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera