

AIDE ET SOINS A DOMICILE MAGAZINE

Revue spécialisée d'Aide et soins à domicile Suisse
3/2019 | Juin/Juillet



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**

Suisse



Dossier thématique «Un coup d'œil vers l'avenir» page 15

L'avenir des soins et le nouveau président Thomas Heiniger

PRESTATIONS Adieu au président Walter Suter et au vice-président Peter Mosimann. page 8

SOCIÉTÉ Grâce au Spitex See Lac (FR), une femme de 87 ans peut vivre à la maison. page 12

DIALOGUE Cinq questions au chirurgien cardiaque lausannois René Prêtre. page 34

Publicare – un accès aisé aux produits médicaux.



*Appelez-nous,
nous sommes là pour
vous aider –
056 484 15 00.*

Notre offre de services sans précédent – vos avantages de taille

- Un choix de qualité pour une solution personnalisée: votre produit éprouvé, notre accès exemplaire.
- Nous vous livrons vos consommables et tous les dispositifs médicaux, et même au domicile de vos clients.
- Nous réduisons votre charge administrative. Car nous sommes à vos côtés, sans nous limiter à un rôle de fournisseur.

Nous livrons des dispositifs médicaux, que ce soit pour le traitement de l'incontinence, l'appareillage d'une stomie ou d'une trachéotomie, ou encore pour le traitement des plaies.

Simple. Discret. Éprouvé.

●●● publicare

Publicare AG | Vorderi Böde 9 | 5452 Oberrohrdorf
Téléphone 056 484 15 00 | www.publicare.ch

cosanum

WE ♥ CHANGING THE GAME

**Ensemble, nous réduisons
radicalement vos coûts de processus !**

Isabelle Badertscher

«Vos processus sont ma passion.»
isabelle.badertscher@cosanum.ch
+41 79 685 15 97

15%

85%

COÛTS DES PRODUITS

FRAIS DE PROCESSUS

Un coup d'œil vers l'avenir des soins



L'illustration de la couverture de ce numéro tente d'imaginer les soins à domicile du futur. On y aperçoit des robots qui assistent le soignant, un drone qui apporte les médicaments, tandis que le client repose sur un lit facilitant les soins. En arrière-plan, ses prescriptions médicales et ses rendez-vous apparaissent sur le miroir de la salle de bains, connecté à son médecin traitant,

alors que le déambulateur et la seringue affichent également des apparences futuristes. Le dossier «Un coup d'œil vers l'avenir» s'intéresse ainsi aux avancées techniques attendues dans les années voire les décennies à venir, mais aussi aux défis auxquels seront confrontés les soins à domicile, tels que l'augmentation du nombre de clients et le besoin croissant de collaborateurs qualifiés. Nouveau président d'Aide et soins à domicile (ASD) Suisse, Thomas Heiniger évoque ces sujets et bien d'autres dans un grand entretien.

Continuant sur cette lancée, nous avons visité les locaux du «Living lab», à Bienne, où sont développés les soins de demain. A l'avenir, de nombreux produits pourraient modifier le travail du personnel soignant: nous vous en proposons une sélection. La rédaction n'oublie pas non plus de saluer les membres sortants du comité d'ASD Suisse pour leur engagement. Et, cette fois, c'est à Cormérod (FR) qu'elle est allée rencontrer une cliente attachée aux prestations de l'ASD. Dans cette édition, nous vous présentons aussi la campagne d'image pour les soins de longue durée ainsi qu'une étude visant à améliorer la communication entre les employés de l'ASD et les médecins. Pour finir, c'est au tour du chirurgien cardiaque René Prêtre de répondre à nos cinq questions. Bonne lecture!

Flora Guéry, rédactrice

ACTUEL

- 5 Aide et soins à domicile Suisse choisit son nouveau comité

PRESTATIONS

- 6 Campagne d'image pour les soins de longue durée
8 Départs du président et du vice-président

SOCIÉTÉ

- 12 Une cliente attachante et attachée à l'ASD

DOSSIER «Un coup d'œil vers l'avenir»

- 15 Interview du nouveau président Thomas Heiniger
22 Des produits qui façonneront les soins du futur
26 L'intelligence numérique testée en laboratoire

RÉSEAU

- 31 L'ASD et les médecins doivent mieux communiquer

DIALOGUE

- 34 5 questions au chirurgien cardiaque René Prêtre

LA DERNIÈRE

Couverture: Ce dessin propose d'imaginer comment les outils numériques pourraient façonner un jour les soins à domicile.
Illustration: Jürgen Schanz



Intuitive, pratique, gratuite.

L'application du Magazine ASD et ses nouvelles fonctionnalités pour smartphones et tablettes.



S'informer et partager:
facebook.com/SpitexMagazin

Landqart SA transforme les personnes concernées en participants/es.

Afin que la Gestion de la santé en entreprise (GSE) soit durable, il est nécessaire que la direction de l'entreprise s'engage activement. Pour Andrea Hefti, responsable du projet GSE chez Landqart, deux autres facteurs-clés sont requis : les collaborateurs et collaboratrices doivent être impliqués et doivent participer au processus d'optimisation.

Le thème de la santé n'a souvent pas la même importance dans une exploitation industrielle que dans les autres branches. C'est ce qu'Andrea Hefti, responsable du personnel et responsable du projet GSE chez Landqart SA, entendait changer. Dans le cadre d'un travail de projet, elle a établi un état des lieux et analysé le processus des absences dans l'entreprise. Elle a par ailleurs effectué une comparaison avec les entreprises de la branche. La plupart ne travaillait toutefois qu'avec une approche monétaire. « Pour nous, une telle approche présentait une durabilité limitée, car l'argent ne suffit pas pour une bonne santé », déclare la responsable du projet.

Convaincre les personnes responsables

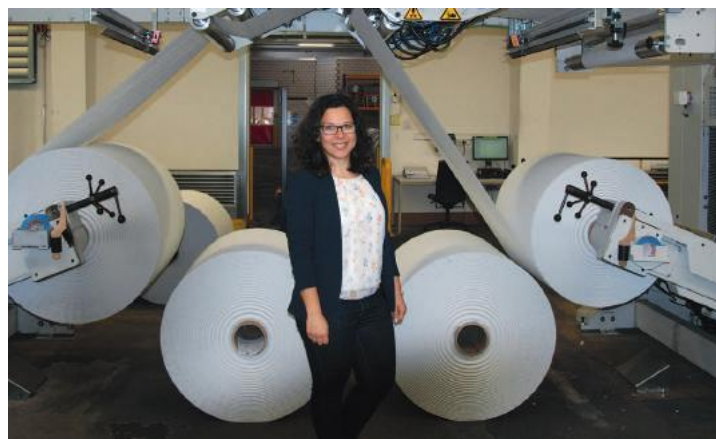
Introduire une Gestion de la santé en entreprise signifie aussi investir. C'est pourquoi la direction de l'entreprise doit soutenir le projet. C'est bien connu : les absences sont un facteur important de coûts. D'autant plus pour Landqart SA, qui présentait un nombre élevé d'absences de courte durée. « J'ai présenté à la direction les coûts que nous pouvions économiser grâce à une GSE. En réduisant d'un seul jour par an les absences pour maladie de chaque collaborateur/trice, le montant économisé est déjà considérable. Cet argument a rapidement convaincu la direction », explique Andrea Hefti.

Impliquer les personnes concernées

Sous la houlette de Visana, Landqart SA a organisé quatre ateliers avec les collaborateurs et collaboratrices. Les personnes en charge de conduite étaient présentes uniquement pour l'accueil et lors de la présentation des résultats. Les collaborateurs/trices ont pu citer les motifs d'absence qu'ils percevaient. « Nous avons ainsi transformé les personnes concernées en participants/es. Les collaborateurs et collaboratrices ont remarqué que nous nous intéressions réellement à leur opinion et que nous les prenions au sérieux », déclare Andrea Hefti. Ainsi, ils ont entre autres demandé que les entretiens de reprise du travail soient menés de manière plus conséquente.

Un soutien externe est recommandé

Cet exemple montre qu'une GSE efficace doit être acceptée aussi bien par les personnes responsables des décisions (la direction) que par les personnes directement concernées (les collaborateurs/trices). Andrea Hefti en est par ailleurs convaincue : le soutien d'un partenaire externe est précieux, notamment lorsqu'il s'agit d'un thème aussi vaste que la GSE. « Étant notre assureur d'indemnités



Andrea Hefti, responsable du personnel et responsable du projet GSE chez Landqart SA

journalières, Visana connaissait déjà notre entreprise et propose une large offre GSE. Je suis persuadée que la qualité des résultats est meilleure avec un partenaire expérimenté à ses côtés.»

Landqart SA

La fabrique de papier Landqart SA a été fondée en 1872 et siège à Landquart, dans les Grisons. Cette entreprise traditionnelle livre des substrats pour les billets de banque, ainsi que les papiers pour les passeports et les visas de plus de 50 pays. Landqart est le fournisseur exclusif de la Banque nationale suisse et emploie près de 230 collaborateurs et collaboratrices, dont dix apprentis/es, dans sept métiers différents. www.landqart.com

GSE – le succès, de manière systématique

La Gestion de la santé en entreprise (GSE) est plus que de la prévention. C'est l'expression d'un véritable intérêt porté par l'entreprise à la santé physique et psychique de ses collaboratrices et collaborateurs. Le centre de compétence GSE de Visana vous conseille et vous soutient pour une mise en œuvre systématique, avec des présentations, des séminaires, de la prévention en matière d'accidents et des outils de calcul. visana.ch/gse

L'assemblée générale sous le signe des élections

Lors de l'assemblée générale (AG) d'Aide et soins à domicile Suisse, l'assemblée des délégués a procédé au renouvellement du comité: un nouveau président et trois nouveaux membres ont été élus.

Lors du premier point du jour de l'AG d'Aide et soins à domicile (ASD) Suisse du 23 mai à Berne, le président sortant Walter Suter a aussitôt cédé la parole au membre du comité Lorenz Hess. Car il fallait dire au revoir à deux membres, dont lui-même. Lorenz Hess a salué le président démissionnaire pour son grand engagement au cours des huit dernières années: il a dirigé l'association faitière «de manière souveraine, professionnelle, attentive, amicale, avec calme et beaucoup de patience, mais toujours, quand il le fallait, avec une bonne dose de fermeté.» De son côté, Walter Suter a remercié toutes les personnes présentes pour leur collaboration amicale et professionnelle. L'AG a également remercié le démissionnaire Peter Mosimann, membre du comité depuis 2005 et vice-président depuis 2007. Au nom du comité, Thierry Müller a dédié avec humour quelques mots au «vieux routier» d'ASD Suisse en soulignant son travail remarquable dans le cadre des négociations difficiles avec les caisses-maladie. «Vous allez tous me manquer», a répondu Peter Mosimann, touché par la confiance accordée durant les 14 dernières années (voir aussi page 9).

Quatre nouvelles personnalités

L'AG a ensuite procédé à l'élection de trois nouveaux membres: deux pour remplacer les membres démissionnaires présents et un troisième pour remplacer Rahel Gmür, qui avait préalablement quitté le comité. Pour la période 2019–2023, elle a élu à l'unanimité au poste de président d'ASD Suisse Thomas Heiniger (61 ans), ancien conseiller d'Etat du canton de Zurich. «Merci pour la confiance que vous m'accordez», a-t-il déclaré, visiblement ravi (voir l'entretien p. 19). Les trois autres nouveaux membres élus seront présentés dans une prochaine édition du «Magazine ASD». Il s'agit de:

- Ursula Zybach: l'ingénieure en denrées alimentaires préside depuis juin 2018 les services d'ASD du canton de Berne. Elle est présidente de Santé Publique Suisse depuis 2009, membre du Grand Conseil bernois depuis 2014 et conseillère municipale de la commune bernoise de Spiez depuis 2012.
- Iren Bischofberger: professeure depuis 2009 à la Haute école de Santé Careum, elle détient un doctorat en épidémiologie.



Le nouveau comité d'ASD Suisse (de g. à dr.): Gabriela Winkler, Iren Bischofberger, Ursula Zybach, Thomas Heiniger (président), Markus Birk, Sibylle Ochsner (vice-présidente), Nicolas Huber, Gabriele Balestra (vice-président), Thierry Müller. Absents de la photo: Claudia Aufderreggen, Pierre Salvi et Lorenz Hess. Photo: Pia Neuenschwander

- Nicolas Huber: chancelier depuis 2018 de l'institution genevoise de maintien à domicile (imad), il a été secrétaire parlementaire au Grand Conseil genevois avant de rejoindre imad. Il détient un master en gestion publique et relations internationales.

Sont réélus au comité pour une période de quatre ans: Sibylle Ochsner (nouvelle vice-présidente), Gabriele Balestra (nouveau vice-président), Gabriela Winkler, Claudia Aufderreggen, Thierry Müller, Markus Birk, Lorenz Hess et Pierre Salvi.

Regard porté vers l'avenir

Les quelque 60 délégués présents ont approuvé le rapport annuel et le rapport financier 2018, puis ils ont suivi l'exposé du professeur François Höpflinger, du Centre de gérontologie de l'Université de Zurich, sur le sujet «Evolutions et défis des soins de longue durée». Il a expliqué que les EMS suivent la tendance consistant à prendre uniquement en charge des personnes très âgées et dépendantes. Par conséquent, les prestations comme les soins à domicile doivent dorénavant être élargies. A la question de savoir si l'utilisation d'outils technologiques permettrait aux personnes âgées de rester plus longtemps chez elles, l'orateur a indiqué que la réponse ne peut pas encore être clairement affirmative. «Mais cela pourrait changer», a-t-il ajouté. Dans ce contexte, l'article «Façonner l'avenir des soins» (p. 19) démontre comment la technologie évolue rapidement dans ce domaine.

La fin de séance a laissé présager un vent de renouveau. Le nouveau président Thomas Heiniger a souligné vouloir assumer ses nouvelles fonctions avec beaucoup d'enthousiasme et d'énergie. «En collaborant avec vous tous, je donnerai le meilleur de moi-même pour Aide et soins à domicile Suisse.»

Kathrin Morf



Sur une affiche de la campagne: Gabriella L., cliente d'Aide et soins à domicile. Montage photo: Havas

«Les histoires de vie se poursuivent avec les soins de longue durée»

Aide et soins à domicile Suisse, Curaviva Suisse et OdASanté ont lancé la campagne nationale intitulée «Le métier le plus important en Suisse» pour attirer l'attention sur le besoin de professionnels dans les soins de longue durée, notamment au niveau tertiaire.

La campagne pluriannuelle lancée au début du mois de juin montre les domaines d'activité exigeants et variés dans les soins de longue durée ainsi que les nombreuses possibilités de formation continue et de carrières dans ce domaine.

Elle souligne l'importance des soins de longue durée pour permettre au nombre croissant de personnes nécessitant des soins de vivre de manière autonome et d'avoir une bonne qualité de vie.

Cependant, il existe aujourd'hui déjà une pénurie de personnel dans ce secteur: les établissements médico-sociaux (EMS) et les organisations d'Aide et de soins à domicile sont confrontés à de grandes difficultés pour recruter du personnel qualifié.

Selon le Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de la santé de 2016, seulement 43 pourcents des diplômes nécessaires dans le secteur infirmier (niveau tertiaire) sont délivrés chaque année. La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et

OdASanté estiment que d'ici 2025, la demande en personnel formé au niveau tertiaire sera d'environ 17 000 professionnels supplémentaires, dont 10 000 pour les EMS et les services d'Aide et de soins à domicile.

La campagne conçue par l'agence Havas

Les besoins sont particulièrement importants concernant les professionnels formés au niveau tertiaire: moins de la moitié des professionnels qualifiés nécessaires obtiennent chaque année un diplôme de niveau tertiaire (niveau Haute école spécialisée ou Ecole supérieure). Pour cette raison, outre la recherche de nouveaux professionnels qualifiés, cette campagne vise également à motiver le personnel existant à suivre des formations continues et à ne pas abandonner leur profession.

Les histoires de vie se poursuivent avec les soins de longue durée – c'est l'idée centrale de la campagne conçue par l'agence Havas. D'une part, des clients des services d'Aide et de soins à domicile et les résidents des EMS et, d'autre part, des infirmières et infirmiers occupant diverses fonctions, à différentes étapes de leur carrière et venant de toutes les régions de la Suisse prennent la parole. De cette manière des portraits émouvants illustrent comment les professionnels des soins de longue durée peuvent contribuer à la richesse et à la continuité des histoires de vie.

«Rester en contact avec le monde»

«Mon fauteuil roulant est devenu un fidèle compagnon», dit Gabriella L., 53 ans, une cliente de l'Aide et des soins à domicile qui est présentée dans la campagne. A l'âge de vingt ans, elle a reçu un diagnostic de sclérose en plaques et elle dépend d'un soutien depuis 1999. C'est le destin de beaucoup de personnes qui ont ceci en commun: sans les soins de longue durée, elles n'auraient pas pu continuer à vivre de manière autonome.

«Ce que j'aime avec le personnel soignant de l'Aide et des soins à domicile, c'est que tous les jours, il m'Aide à monter

dans un fauteuil roulant, qu'il reste toujours agréable et qu'il me soutient par ses connaissances spécialisées», explique Gabriella L. qui précise encore: «L'Aide et soins à domicile me permet de rester en contact avec le monde.»

«Je souhaite que les jeunes aient une attitude positive envers les soins de longue durée et qu'ils s'y intéressent.»

Gabriella L.

«Le plus beau métier»

Cette valorisation de la personne, ce contact interpersonnel sur une longue période de temps et les connaissances nécessaires pour intervenir de manière utile et appropriée, voilà des éléments centraux dans les professions de soins de longue durée.

«Je souhaite que les jeunes aient une attitude positive envers les soins de longue durée et qu'ils s'y intéressent. J'aimerais qu'ils comprennent qu'il s'agit d'une profession très enrichissante qui apporte beaucoup en retour et que l'on apprend pour la vie», explique Simona Mazzagatti, infirmière, titulaire d'un DAS en gériatrie et gérontologie, qui travaille dans le service d'Aide et de soins à domicile d'Agno, au Tessin. «Il existe beaucoup de beaux métiers, mais le mien est le plus beau», affirme-t-elle.

Francesca Heiniger

www.le-plus-important-metier.ch

A propos de la campagne

Face à la forte demande de personnel soignant qualifié, le Conseil fédéral a décidé en décembre 2016 de soutenir des mesures spécifiques visant à promouvoir l'image des professions dans les soins de longue durée. L'objectif principal de la campagne, qui vient d'être lancée, est d'augmenter le nombre de diplômes décernés au niveau tertiaire en mettant en évidence les possibilités de carrière dans les professions soignantes. Les organismes suivants sont représentés dans le groupe d'accompagnement de la campagne: la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'Association Spitex privée Suisse (ASPS), l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI), l'Organisation faîtière suisse du monde du travail du domaine social (SAVOIRSOCIAL), l'Association suisse des centres de formation santé (ASCFS) et l'Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées (senesuisse). Le Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) soutient cette campagne en mettant des moyens à disposition pour la promotion de projets.



Le vice-président Peter Mosimann et le président Walter Suter (à droite) ont reçu des cadeaux de remerciement lors de l'assemblée des délégués.
Photo: Pia Neuenschwander

Dire adieu au président et au vice-président

Le 23 mai dernier, les délégués d'Aide et soins à domicile Suisse ont pris acte de la démission de leur président et de leur vice-président: Walter Suter et Peter Mosimann ont décidé de quitter le comité. Le «Magazine ASD» retrace leurs années riches en événements au service de l'association à but non lucratif. Et les démissionnaires nous révèlent ce qu'ils apprécieront lors de leur (pré-)retraite.

Walter Suter

Quand le 23 mai 2019, les délégués d'Aide et soins à domicile Suisse ont dit au revoir à Walter Suter en le remerciant pour son dévouement, c'était quasiment huit ans jour pour

jour – le 27 mai 2011 – après avoir acclamé l'ancien conseiller d'Etat du canton de Zoug comme président. Peu de temps après son élection, le nouveau président avait répondu aux questions posées par le magazine publié à l'époque par l'ASD.

Dans un grand entretien, il avait souhaité qu'ASD Suisse (anciennement ASSASD; Association suisse d'Aide et de soins à domicile) démontre sa capacité à innover, en prédisant une augmentation constante de la demande de prestations, tout en soulignant qu'il fallait également s'attendre à une hausse des exigences de la part des clients. «Au cours de ces huit dernières années, la demande de prestations des services d'ASD à but non lucratif a effectivement connu une forte croissance. Malgré la nouvelle concurrence des entreprises commerciales et des infirmières et infirmiers indépendants, le nombre de nos clients a progressé de près d'un tiers», relève aujourd'hui Walter Suter, en se référant à ses déclarations de 2011 et en prenant congé des lecteurs du «Magazine ASD». Il souligne que les organisations d'ASD se sont adaptées aux besoins croissants en élargissant considérablement leur offre de services. «De nouveaux domaines comme les soins palliatifs et psychiatriques, la démence, le soin des plaies ou les soins de nuit sont proposés dans de nombreuses régions», note le jeune retraité qui aura 68 ans au mois d'août.

Faits marquants et innovations

Walter Suter est, comme son successeur Thomas Heiniger, issu d'un gouvernement cantonal. Elu comme membre du Parti démocrate-chrétien, il a pris les rênes de la Direction pour la formation et la culture du canton de Zoug, de 1991 à 2003, et a repris ensuite la Direction de l'économie publique jusqu'en 2006. Avant qu'il prenne la tête d'ASD Suisse, l'association faîtière était présidée par Stéphanie Mörikofer, ancienne conseillère d'Etat argovienne (PLR), directrice de la santé publique et ensuite des finances, de 1993 à 2001.

Pendant le mandat de Walter Suter, l'ASD est parvenue à se renouveler à maints égards: en 2015, le comité a choisi Marianne Pfister pour succéder à Beatrice Mazenauer, la directrice de longue date prenant sa retraite. Auparavant, l'année 2014 avait vu le lancement d'un nouveau magazine – «Spitex Magazin» pour la Suisse alémanique et «Magazine ASD» pour la Suisse romande – et la définition des objectifs de développement dans les principes directeurs de l'Aide et soins à domicile à but non lucratif. Par la suite, 2017 a été l'année du lancement de la stratégie de marketing pour une nouvelle identité visuelle sur le plan national.

En évoquant les années passées comme président de l'association faîtière, Walter Suter se souvient avec plaisir d'autres points forts de son mandat: «Les deux innovations les plus efficaces pour moi ont été le renforcement de notre action politique et notre influence politique au niveau

fédéral. Nous y sommes parvenus depuis que le conseiller national Lorenz Hess fait partie de notre comité, et grâce à la mise en place du comité de consultation politique et à l'augmentation des ressources humaines au siège administratif dans le domaine Politique et principes fondamentaux. Il faut également mentionner le succès de notre nouveau concept de sponsoring qui démontre déjà aujourd'hui un élargissement de notre marge de manœuvre financière.»

L'ancien président se réjouit d'ailleurs de la mention de l'ASD à but non lucratif dans l'Atlas du bien commun: elle

a été classée au 1^{er} rang en 2015 et au 2^e rang en 2017, en alternance avec la Rega. L'Atlas classe des entreprises et des organisations selon leur perception par la population suisse et en fonction de leur contribution au bien commun. «Ce classement constitue une reconnais-

sance remarquable et méritée du travail bon et fiable que les collaborateurs de l'Aide et soins à domicile fournissent au quotidien dans toute la Suisse», affirme Walter Suter, en ajoutant: «Il témoigne aussi des relations respectueuses et empathiques de nos collaborateurs avec les clients.»

Walter Suter s'est bien préparé à la fin de son activité au sein d'ASD Suisse, car son départ au terme de son mandat 2015–2019 a été décidé il y a longtemps déjà. Il s'en va sereinement, mais deux ou trois choses vont lui manquer: par exemple, «la collaboration amicale et agréable avec le personnel du siège administratif et les membres du comité qui s'identifient tous personnellement avec les buts de l'association». Il part ainsi avec «un œil qui pleure», tandis que l'autre se réjouit de pouvoir apprécier les libertés que procure la retraite. «C'est ma troisième année de retraite et j'ai progressivement réduit mes activités professionnelles», explique-t-il. Walter Suter continuera néanmoins à assumer la présidence de l'hôpital cantonal de Zoug pendant deux ans. Mais sinon, il aura plus de temps à consacrer à ses «compagnons de route» qui partagent sa résidence à Hünenberg: «A ma femme d'abord, car nous ferons quelques voyages ensemble. Et à mon Welsh Springer Spaniel «Knox» avec lequel je compte bien faire des promenades plus longues.»

Et que souhaite-t-il à l'ASD? «Que le financement des prestations soit enfin réglé de manière définitive.» Selon lui, les contributions des caisses-maladie aux prestations fournies par l'ASD – inchangées depuis des années – doivent être ajustées vers le haut. Et il faut également une réglementation claire sur le financement résiduel par les pouvoirs publics. Aussi, il souhaite à ASD Suisse force et persévérance face aux défis à venir. Le mot de la fin? «Je suis certain que l'ASD à but non lucratif continuera avec succès à œuvrer pour satisfaire les besoins des communes et de la population.»

«Je souhaite à l'ASD que le financement des prestations soit enfin réglé de manière définitive.»

Walter Suter

Peter Mosimann

Rien ne prédestinait Peter Mosimann à passer plus de vingt années de sa vie au service de l'Aide et soins à domicile. Après une période passée à Genève, ce Genevois d'origine s'expatrie d'abord à Londres et travaille pour les banques suisses pendant près de douze ans dans les services de ressources humaines. «Ce métier a fini par me lasser, je ne voulais plus chasser le client», se remémore-t-il dans un rire où pointe une touche d'amertume. «En quittant le monde des banques, j'ai atterri dans un univers que je ne connaissais pas du tout, celui de l'assistance aux personnes âgées, en tant que directeur des ressources humaines de l'Association genevoise d'Aide à domicile (AGAD).»

«Les proches aidants sont des gens formidables.»

Peter Mosimann

Des banques aux soins, de Genève à Berne

C'est alors que commence pour Peter Mosimann une carrière parsemée de défis et d'autant de succès. A peine arrivé à ce nouveau poste que le dispositif genevois entame, sous l'impulsion du conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond, une mutation d'ampleur pour fusionner l'AGAD avec le SASCOM (soins à domicile de la CRG) et l'APADO (repas et sécurité), entre 1998 et 1999. La nouvelle entité devient une fondation de droit privé proposant un guichet unique pour l'ensemble des prestations d'Aide et de soins à domicile. En 2013, il récidive en participant à la métamorphose de cette même fondation en un établissement de droit public autonome, soit la création de l'Institution genevoise de maintien à domicile, imad. «Ce passage a pu se faire avec le soutien du personnel qui était également convaincu du bien-fondé de la manœuvre. Une étape importante qui s'est déroulée sans encombre», explique Peter Mosimann, qui passera de fait d'une association de quelque 400 employés à la fin des années 1990 à une institution cantonale de plus de 2000 collaboratrices et collaborateurs, quinze ans plus tard.

Pour endosser ce genre de responsabilités, mieux vaut avoir les épaules robustes et une force de travail hors du commun. Peter Mosimann en a la carrure et plus encore: il possède une bonne humeur et un naturel qui le rendent proche des gens. «Dès mon embauche, j'en ai surpris plus d'un en demandant à me rendre sur le terrain. De la part d'un directeur RH, c'était peu commun. J'ai ainsi accompagné le personnel, passé l'aspirateur et fait le repassage.» Une expérience dont Peter Mosimann, âgé aujourd'hui de 60 ans, se souvient encore vingt ans plus tard: «Ça a été un bonheur de pouvoir m'investir pour mon prochain sans être guidé par l'obligation de faire du profit. Voir chaque jour l'extraordinaire dévouement du personnel de l'ASD, afin que chacun puisse vivre dans la dignité, donne confiance en l'avenir.»

Confiant dans l'avenir, Peter Mosimann se lance alors de nouveaux défis: en 2005, il intègre le comité d'Aide et soins à domicile (ASD) Suisse, à Berne, pour en devenir un des vice-présidents en 2007 – et ce, pendant douze ans. Chargé du dicastère des relations avec les assureurs-maladie, il conduit les négociations avec SantéSuisse (qui représentait à l'époque l'ensemble des assureurs) pour déboucher sur une toute première convention administrative nationale en 2010.

«Avec ce point de vue national, j'ai constaté que tous les cantons sont confrontés aux mêmes défis et que chacun y répond par une solution qui lui convient. Un même problème peut donc avoir plusieurs solutions: l'ASD en est la preuve!»

«Plus efficaces ensemble»

Au moment de céder sa place au sein du comité d'ASD Suisse, le jeune retraité – qui a par ailleurs été membre du comité de rédaction – éprouve avant tout un sentiment profond de reconnaissance «envers toutes ces personnes qui travaillent chaque jour de l'année, qu'il vente, qu'il pleuve ou qu'il neige». Il tient également à faire part de son admiration pour les proches aidants: «Ce sont des personnes formidables. Sans elles, l'ASD aurait tout bonnement deux fois plus de travail qu'aujourd'hui.» Pour lui, l'avenir de la branche doit se faire en préservant la qualité des soins, alors que la population vieillissante augmente. «Plus efficaces ensemble», Peter Mosimann tient ce slogan en haute estime et a prouvé, en vingt ans de carrière, qu'il porte ses fruits. Il espère que l'ASD continuera sur cette voie, notamment en collaborant toujours plus étroitement avec les EMS pour accompagner les différentes trajectoires de vie au mieux, tout en innovant dans la technologie.

La retraite est d'ailleurs un tournant important dans une trajectoire de vie et Peter Mosimann prend le contour en musique. Il effectue actuellement un bachelor en complément d'étude en musicologie à l'Université de Genève et travaille pour obtenir son certificat de solfège auprès du Conservatoire Populaire de Musique. «C'est à la retraite que je reprends ma vie d'étudiant!» Entre Berlin, pour assister aux concerts de l'Orchestre philharmonique, et Genève, où il siège désormais au comité des EMS genevois ainsi que dans le conseil de fondation des EMS Petite-Bois-sière, Charmilles et Liotard (RPSA), Peter Mosimann annonce en riant qu'il compte bien maintenir le rythme. «Et faire mes dix-mille pas par jour!»

Kathrin Morf, Pierre Gumy

Infrastructure TIC indépendante pour l'ASD Nebikon-Altishofen

Très utiles pour la synchronisation des plans d'affectation et de soins, la saisie des prestations ou encore la transmission des rapports, les processus numériques jouent un rôle crucial au sein des organisations d'aide et de soins à domicile (ASD). D'où l'importance de disposer d'une infrastructure de communication performante pour le service ASD Nebikon-Altishofen, qui a opté pour une solution globale de Swisscom.



Marie-Therese Anliker
Directrice

Quiconque pénètre dans les bureaux des soins à domicile Nebikon-Altishofen s'y sent à l'aise. Il y a quelques mois à peine, ce service emménageait à deux pas de la gare de Nebikon. Parallèlement au déménagement, la directrice Marie-Therese Anliker s'est attelée au renouvellement de l'infrastructure TIC: «Comme bien d'autres structures ASD, nous avons acheté des ordinateurs et des téléphones sans avoir vraiment réfléchi à une structure de communication. Une façon de procéder quelque peu décousue aux conséquences plutôt fâcheuses, puisque la résolution des nombreux problèmes informatiques me prenait un temps précieux que j'aurais préféré investir ailleurs. C'est donc presque une chance si nos appareils se sont avérés trop obsolètes pour que nous puissions les réinstaller dans nos nouveaux locaux.»

Faire soi-même ou déléguer?

Quand ils s'occupent de leurs clients, les collaborateurs utilisent sur place une tablette et un smartphone. Doté de 5 postes de travail fixes, le secrétariat dispose également de logiciels, d'accès Internet mobiles et fixes ainsi que d'un réseau sans fil garantissant la transmission des données jusqu'aux serveurs. Une combinaison hétéroclite d'équipements, de raccordements et de technologies, et une question lancinante: «Nous étions face à un dilemme: faut-il acheter et exploiter nous-mêmes notre infrastructure TIC ou la confier à un partenaire?» «L'externalisation informatique est peu courante dans notre secteur.

J'avais toutefois eu écho qu'une ville voisine avait fait une très bonne expérience avec Swisscom et son partenaire local Illi ICT Solutions. L'idée de louer et non d'acheter notre infrastructure TIC nous plaisait également beaucoup. Notre organisation à but non lucratif ne peut constituer aucune réserve pécuniaire, ce qui ne facilite pas ce genre d'investissements.»

Prestations complètes à prix fixe mensuel

En quoi consiste l'externalisation? En collaboration avec Swisscom et Illi ICT Solutions, l'organisation a évalué ses attentes et Swisscom lui a proposé un pack Smart ICT contenant tout ce dont elle avait besoin pour une exploitation optimale et sécurisée: matériel, logiciels de bureautique, intégration de logiciels spécifiques à la branche, téléphonie IP et mobile, transmission de données sécurisée vers tous les appareils et serveurs du cloud Swisscom. Swisscom fournit également une assistance professionnelle via une hotline. Le matériel est remplacé en cas de panne, et les clients sont dotés d'une nouvelle génération d'appareils tous les trois ans environ. Pour l'ensemble de ces prestations, Swisscom facture un prix fixe mensuel par poste de travail.

«Tout fonctionne sur simple pression d'une touche»

Marie-Therese Anliker est aujourd'hui convaincue: «Notre confiance envers Swisscom et son partenaire a porté ses

fruits. Depuis que nous avons emménagé ici, tout fonctionne sur simple pression d'une touche et aucune panne n'a eu lieu. Ce que j'apprécie, c'est que notre solution TIC puisse évoluer en parallèle de notre organisation. Une telle infrastructure représente un facteur de coûts important pour une petite structure comme la nôtre. Nos ressources sont utilisées à bon escient, et nous avons l'esprit tranquille.»

Aide et soins à domicile Nebikon-Altishofen

Le service ASD Nebikon-Altishofen compte 13 collaborateurs permanents et 20 bénévoles. Cette organisation à but non lucratif a conclu un mandat de prestations avec les communes de Nebikon et d'Altishofen.

spitex-nebikon-altishofen.ch

Smart ICT de Swisscom

La solution Smart ICT soutient les organisations et les PME. Swisscom assure l'exploitation sécurisée de l'infrastructure TIC. Stations fixes et laptops, serveurs cloud ou logiciels antivirus: Swisscom fournit un équipement sur mesure.

swisscom.ch/spitex





Une visite qui rythme le quotidien

Anne-Marie Berset aime papoter avec le personnel de Spitex See Lac. Ce matin, elle reçoit la visite de l'ASSC Laure Fehlmann. Photo: Flora Guéry

Anne-Marie Berset reçoit tous les matins la visite du service d'Aide et soins à domicile de Spitex See Lac (FR), rattaché à l'antenne de Courtaman. Sans l'assistance quotidienne du personnel soignant, qui s'est également occupé de son mari durant de longues années jusqu'à son décès, elle devrait chercher d'autres solutions pour pouvoir rester chez elle.

A 87 ans, Anne-Marie Berset conserve une excellente mémoire. Elle se rappelle du prénom de toutes les soignantes et de tous les soignants qui ont mis un jour les pieds dans sa maison. Et ils sont nombreux à être entrés dans sa modeste demeure située dans le village de Cormérod, au cœur de la campagne fribourgeoise. En effet, l'équipe du service d'Aide et de soins à domicile de Spitex See Lac (FR) a pris soin de son mari pendant plus de six ans jusqu'à son décès l'an dernier. Et depuis plusieurs mois, infirmières, infirmiers, assistantes en soins et santé communautaire, aides familiales et aides Croix-Rouge se relaient désormais chaque jour pour rendre visite à cette agricultrice à la retraite.

Chaque matin, une collaboratrice ou un collaborateur de Spitex See Lac se rend à son chevet afin de l'aider à enfiler ses bas nylon et ses vêtements, après avoir enduit ses jambes de crème hydratante et appliqué des pansements sur ses pieds. «En même temps qu'on effectue ces tâches, on papote. On prend de ses nouvelles et on vérifie que tout va bien», explique Laure Fehlmann, 28 ans, de service ce jour-là. Sans cette intervention quotidienne, l'octogénaire ne pourrait pas démarrer sa journée – elle qui aime «partir en vadrouille», que ce soit pour aller rendre visite à sa petite-fille qui s'occupe de chevaux ou pour assister à la messe du dimanche matin. «Sans l'aide des soins à domi-

cile, je devrais faire appel aux membres de ma famille pour pouvoir m'habiller et ils n'ont pas toujours le temps de me rendre ce genre de service», constate celle qui est mère de deux enfants et grand-mère de deux petits-enfants.

Des problèmes de mobilité

Car si la Fribourgeoise se trouve en bonne santé au vu de son âge avancé, elle rencontre quelques problèmes de mobilité. Outre le fait qu'elle souffre d'arthrite au niveau des coudes, elle est déjà tombée à plusieurs reprises et, à chaque fois, ces chutes ont laissé de nombreux hématomes sur son corps. Il faut dire que c'est à la suite d'une opération de la hanche qu'elle a commencé à recevoir l'assistance de l'Aide et soins à domicile (ASD).

Une fois par semaine, les employés de l'ASD préparent aussi avec elle son semainier de médicaments qu'elle doit prendre à tous les repas, voire pendant la nuit en cas de douleurs. Et une fois par mois environ, ils prennent également sa tension artérielle. Mais d'habitude, leur intervention quotidienne, qui se limite à une aide pratique, dépasse rarement dix minutes. «Ce qui n'empêche pas Madame Berset de nous proposer tous les jours un café, au cas où nous aurions le temps de rester discuter. Mais nous ne pouvons pas accepter pour des questions de temps à disposition», indique Laure Fehlmann qui exerce le métier d'assistante en soins et santé communautaire (ASSC) au sein de Spitex See Lac depuis cinq ans.

Membre aujourd'hui d'une équipe de dix-sept personnes, la Gruérienne a travaillé dans différents secteurs (hôpital, EMS, réadaptation, psychiatrie) avant de rejoindre les soins à domicile. «Il s'agit pour moi, en tant que soignante, de la meilleure place de travail que j'ai connue jusqu'à présent. Les clients sont contents de nous voir et ils sont reconnaissants pour l'aide apportée», précise-t-elle. Travailler en solo au domicile des gens signifie davantage d'autonomie et de responsabilités, ce qui lui plaît énormément: «Comme je suis aussi formatrice d'apprentis, j'ai plusieurs casquettes et le travail est d'autant plus varié», fait remarquer Laure Fehlmann, qui a d'ailleurs prévu de rendre visite à Madame Berset le lendemain en compagnie d'une stagiaire.

Des liens forts

La jeune femme confie avoir développé un attachement «assez fort» envers sa cliente avec qui elle aime rigoler de bon cœur. «Parfois, elle me propose des légumes du jardin. Une fois, elle m'a même proposé un kilo de patates», raconte Laure Fehlmann avec le sourire. Et d'ajouter: «Quand elle ne voit pas un membre du personnel pendant un certain temps, elle demande s'il est malade ou s'il est parti en vacances.»

L'ASSC a aussi connu le mari d'Anne-Marie Berset, Louis, décédé l'année dernière. «Il n'avait pas sa langue dans la poche», se souvient Laure Fehlmann. Pendant plusieurs années, les collaborateurs de Spitex See Lac se sont occupés de sa prise en charge quotidienne. L'agriculteur retraité souffrait d'une maladie nécessitant des passages jusqu'à trois fois par jour. «Cela crée forcément des liens», explique la jeune soignante. Après avoir côtoyé quotidiennement

l'équipe de Spitex See Lac et tissé des liens au fil du temps avec les soignants, c'est désormais au tour d'Anne-Marie Berset de bénéficier de leur soutien. Si l'octogénaire s'entend bien avec l'ensemble du

personnel, elle a tout de même ses préférences parmi les infirmières qui passent lui rendre visite. «Mes infirmières préférées sont celles qui discutent le plus», glisse-t-elle.

Flora Guéry

«Parfois, Madame Berset me propose des légumes du jardin.»

Laure Fehlmann

Annonce



HÖGG
LIFTSYSTEME

REPRÉSENTANT
SODIMED
 CH-1032 ROMANEL
 TÉL. 021 310 06 06

MONTE-ESCALIERS

- FAUTEUILS ÉLÉVATEURS
- ÉLÉVATEURS POUR FAUTEUIL ROULANT
- ASCENSEURS VERTICAUX



Monté dans
 2 semaines

www.hoegglift.ch

SWISS ENGINEERING +

«Comment les appareils auditifs enrichissent ma vie»

Mika Häkkinen est devenu deux fois champion du monde en portant des appareils auditifs. Aujourd'hui, ceux-ci l'aident à réentendre tous les sons dans la vie quotidienne. La légende de la Formule 1 fait confiance à la technologie de pointe de Neuroth - batterie rechargeable, Bluetooth etc.

Que ce soit lors d'un repas familial, au travail ou lors d'un concert, seul celui qui entend bien jouit pleinement des beaux sons de la vie et se fait bien comprendre. Une bonne ouïe est un cadeau – mais un cadeau qui ne va pas de soi. Car de plus en plus de Suisses souffrent d'une perte auditive. Il est donc très important de pallier à temps une déficience auditive – avec les appareils adéquats.

La vie directement dans l'oreille

Cela, Mika Häkkinen, la légende de la Formule 1, qui porte des appareils auditifs depuis de longues années, le sait aussi depuis longtemps : «Autrefois, la technique de pointe m'a aidé à remporter des courses, aujourd'hui, la technique moderne m'aide à réentendre mieux et à tout comprendre – surtout en société», explique le double champion du monde, qui porte des appareils auditifs depuis son accident de course et fait confiance à la compétence de longue date des audioprothésistes spécialisés de Neuroth.

«Mes appareils auditifs modernes sont comparables à un bolide de Formule 1. Ils utilisent la technique de pointe. Leur performance est énorme, surtout si l'on considère leur taille minuscule», s'enthousiasme Häkkinen. Ainsi, ses tout nouveaux appareils auditifs disposent non seulement d'une batterie rechargeable, ils peuvent également être connectés sans fil en toute facilité à tous les appareils dotés de la technologie Bluetooth – par exemple la télévision à la maison, ou le Smartphone à l'extérieur. On peut ainsi écouter directement sa musique préférée, ou téléphoner en tout confort grâce à la technique de microphones de pointe.

Avec ces nombreuses fonctions techniques, les appareils auditifs modernes ne servent depuis longtemps déjà plus uniquement à bien entendre, mais ils apportent aux personnes atteintes d'une perte auditive des avantages dans les situations du quotidien par rapport aux normo-entendants.



Les appareils auditifs modernes sont pratiquement invisibles. Source : Neuroth

Les appareils auditifs les plus modernes pour seulement CHF 4.40* par jour

Voulez-vous que la technique de pointe enrichisse aussi votre vie? Vos oreilles sont ouvertes à la nouveauté? Alors profitez de conseils complets dans votre centre auditif Neuroth le plus proche, et testez gratuitement la toute nouvelle génération d'appareils auditifs, qui vous offrira une expérience auditive idéale grâce à la technologie de pointe.

Et parce qu'entendre mieux ne doit pas être une question de prix, Neuroth propose le Paiement échelonné – Plus, qui correspond à vos besoins individuels – y compris tous les services dont vous avez besoin pour un appareillage optimal. Pour en savoir davantage, informez-vous sur notre ligne téléphonique gratuite 00800 8001 8001 ou sur le site www.neuroth.com

NEUROTH

ENTENDRE MIEUX • VIVRE MIEUX

* Appareillage pour 6 ans (2 appareils auditifs, y compris l'entretien, l'assurance, la garantie & les piles pour appareils auditifs). Amortissement en 4 ans.

**Neuroth: Entendre mieux.
Vivre mieux**

68 x en Suisse et au Liechtenstein
Numéro d'appel: 00800 8001 8001
www.neuroth.com

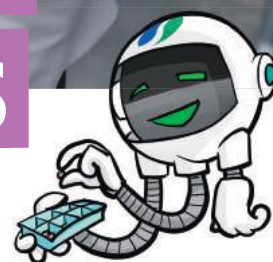


Le champion de Formule 1 Mika Häkkinen fait confiance aux tout nouveaux appareils auditifs de Neuroth. Source: Neuroth



Thomas Heiniger, nouveau président d'Aide et soins à domicile Suisse, et la directrice Marianne Pfister.
Photo: Pia Neuenschwander

«Les soins à domicile sont à la hauteur des défis à venir»



Le dossier de ce numéro a pour thème «Un coup d'œil vers l'avenir» et accorde tout d'abord une interview au nouveau président d'Aide et soins à domicile Suisse, Thomas Heiniger. Pourquoi s'engage-t-il pour l'association faîtière et comment compte-t-il s'investir pour développer la branche durant ces prochaines années? Il partage avec nous ses pensées, notamment sur les avancées numériques et technologiques attendues dans les soins ainsi que sur les évolutions sociétales à venir. Objet d'un autre article, le «Living Lab» de Bienne lève le voile sur les soins du futur par le biais de produits innovants en cours de développement. En quelques lignes, plongez-vous dans l'avenir de l'Aide et soins à domicile!

S'imaginer à quoi pourrait bien ressembler l'Aide et soins à domicile (ASD) dans le futur, c'est se plonger dans des romans de science-fiction: des robots pour soigner les clients, un médecin de famille connecté en direct ou encore un drone pour transporter tous les médicaments nécessaires. Ce qui peut paraître futuriste n'est cependant pas si éloigné de la réalité, car des robots-infirmiers sont déjà à l'essai en Suisse (voir les articles en pages 22 et 26). Peu importe le scénario, lorsqu'on se penche sur l'avenir de l'ASD, le nombre croissant de clients et les questions de besoin en personnel restent des thématiques centrales. Thomas Heiniger, le nouveau président d'Aide et soins à domicile Suisse, aborde ici ces sujets et bien d'autres.

Magazine ASD: Les nouvelles possibilités numériques et technologiques à venir transformeront sans aucun doute l'Aide et soins à domicile (ASD) du futur. De plus, l'augmentation du nombre de clients et la demande croissante en personnel soignant qualifié sont aussi susceptibles de façonner l'avenir des soins ambulatoires. Toutefois, envisager le futur proche sera l'une de vos responsabilités en tant que nouveau président d'ASD Suisse. Et vous devriez avoir une influence significative sur ce point. Pour commencer, Monsieur Heiniger, expliquez-nous pourquoi ce poste vous a-t-il intéressé?

Thomas Heiniger: Après mon mandat de directeur de la santé à Zurich, je ne me voyais pas rester les bras croisés. J'espérais pouvoir continuer d'être actif dans un domaine dans lequel je pourrais avoir un impact social positif. J'ai été très heureux de recevoir la demande d'ASD Suisse, car je considère l'Aide et soins à domicile comme un élément très précieux de notre système de santé. L'ASD permet à ses clientes et à ses clients de vivre aussi longtemps que possible dans le confort de leur foyer, tout en offrant un service personnalisé aux besoins de chacun, et non pas une simple prise en charge standardisée. Ne négligeons pas non plus le fait que les services d'ASD fonctionnent en minimisant les coûts. La question des soins me touche aussi personnellement: ma mère est atteinte de démence et vit depuis cinq ans dans un établissement médico-social (EMS). Je constate donc dans ma vie privée à quel point il est important de prendre soin des personnes concernées et de leurs proches. Par exemple, j'ai eu l'occasion de prendre conscience du remarquable professionnalisme, du calme et de l'engagement des employés de l'ASD lors d'une journée de formation avec l'équipe d'Aide et de soins à domicile de Bonstetten, alors que j'étais directeur de la santé. Pour moi, il est très important d'avoir des connaissances

personnelles du travail effectué par la base. J'ai été très impressionné par le fait que les collaboratrices de l'ASD, malgré un emploi du temps serré, étaient investies à cent pour cent dans chacune de leurs interventions et qu'elles accordaient toute leur attention à chaque client.

Selon les médias, votre expérience d'une douzaine d'années en tant que directeur du Département de la santé publique du canton de Zurich a démontré que vous êtes quelqu'un de déterminé, de consciencieux, et qui aime faire avancer les projets rapidement. De plus, vous connaissez parfaitement le système de santé suisse. Qu'est-ce que les services d'ASD peuvent attendre de vous à l'avenir?

Malgré le fait que je ne sois plus tout jeune, je crois être encore capable de faire preuve du dynamisme et de la motivation qui m'ont accompagnés jusqu'à présent. Je sais qu'on m'a parfois qualifié d' impatient, mais les longues années d'expériences m'ont amené à trouver un certain calme. Je

suis toujours aussi résolu et prêt à prendre des décisions, mais désormais je suis aussi à même d'offrir une oreille attentive aux différents avis et interprétations. Je suis toujours prêt à reconsidérer

une décision lorsqu'une nouvelle situation se présente. Cela dit, une réflexion attentive n'est rien sans une mise en œuvre conséquente. Je veux agir et pas seulement discuter. Car le succès découle de l'action. Cette attitude m'a certainement aussi valu de m'emporter parfois dans le cadre de mon travail politique. Mais, au final, il vaut mieux faire un seul pas en avant que de rester sur place en rêvant d'un long voyage.

Après 37 ans en politique, vous changez de camp, d'une certaine manière. Jusqu'à présent, vous avez été le représentant d'une commune ou d'un canton. Vous avez tenu, notamment, le rôle de président de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) jusqu'en avril 2019. Pour vous, il a toujours été primordial de garder un œil sur le système de santé et de lutter contre «l'esprit de clocher» des différents prestataires de soins. Désormais, vous représentez les intérêts de l'ASD à but non lucratif. Comment allez-vous relever le défi?

Je n'ai pas choisi ce poste pour le titre, mais bien parce que j'espère que celui-ci me permettra de faire une différence tangible au niveau sociétal. Travailler à la Direction de la santé m'a permis d'agir pour la qualité de vie de la population, entre un système complexe et des individualités qui le sont tout autant. Je considère qu'il s'agit d'une vocation, et les soins à domicile s'y prêtent très bien. Je n'ai aucune réserve quant au changement de perspective. Après tout, je suis

«Je veux agir et pas seulement discuter.»

Thomas Heiniger

avocat de profession, c'est-à-dire que je défends des intérêts particuliers et que j'oriente mon travail quotidien en fonction de la tâche qui m'est confiée. Quand j'étais membre du gouvernement, je devais mon mandat, dans une certaine mesure, à la population du canton de Zurich. Désormais, j'accepte un autre mandat, celui-ci, en faveur de l'Aide et soins à domicile. Dès à présent, je me considère comme étant l'avocat de tous les employés ainsi que de l'ensemble des clientes et des clients de l'ASD. Et, par conséquent, je défendrai systématiquement leurs intérêts.

Lorsque vous étiez membre du gouvernement en charge de la santé publique, vous vous êtes appliqué à promouvoir la santé en misant sur la prévention. C'est pourquoi vous vous étiez fixé comme objectif de promouvoir tout particulièrement l'éducation en santé (ou littératie en santé). Selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'éducation en matière de santé reste insuffisant pour 54 % de la population. Pensez-vous aussi défendre cette question en tant que président d'ASD Suisse?

Absolument. D'une part, chaque citoyen vivant en Suisse a besoin d'une éducation complète en matière de santé pour pouvoir faire face à des choix de plus en plus nombreux dans ce domaine. Aujourd'hui, chaque personne a finalement le libre choix au niveau des hôpitaux, des médecins, des EMS ou encore des diverses interventions médicales. D'autre part, le sujet me tient particulièrement à cœur compte tenu de l'augmentation des coûts de la santé: la littératie en santé est l'élément le plus important pour espérer un système de santé abordable. A l'échelle internationale, nous ne sommes pas de très bons élèves. En comparaison, notre pays est à la traîne et se retrouve derrière la Pologne et la Grèce. Une réflexion à long terme s'impose, car les études montrent clairement que pour chaque franc investi dans la prévention, nous en épargnons cinq dans la santé. C'est la raison pour laquelle la Direction de la santé zurichoise et la Fondation Careum ont lancé, fin 2018, le programme «Littératie en santé», qui comprend différents projets. Le premier d'entre eux s'intitule «Selbstcheck gesundheitskompetente Organisation» («Autocontrôle des organisations compétentes en matière de santé»), dont fait partie l'organisation d'Aide et de soins à domicile de Zurich Limmat. Il s'agit d'un partenaire idéal au vu de son grand engagement dans ce domaine, car elle attache par exemple une grande importance à la promotion continue de la littératie en santé de ses clientes et de ses clients, en s'engageant notamment dans la prévention des chutes et en reconnaissant les signaux d'alerte pré-curseurs des maladies naissantes.

Un autre facteur va certainement façonner l'avenir de l'ASD: le nombre croissant de cas. Les gens deviennent toujours plus âgés, quittent l'hôpital de plus en plus



«Je me considère comme l'avocat de tous les employés ainsi que de l'ensemble des clientes et clients de l'ASD.»

Thomas Heiniger

Photo: mäd

tôt, entrent en EMS le plus tardivement possible et souhaitent être soignés chez eux. Ce dernier point se conforme au principe directeur de «l'ambulatoire avant le stationnaire», promu par la Confédération et les cantons. Par conséquent, l'ASD a toujours plus de travail et a donc besoin d'accroître son personnel. Selon le Rapport national sur les besoins en effectifs datant de 2016, nous pouvons nous attendre à une hausse de 57 % de la demande en professionnels des soins ambulatoires d'ici 2030. Une des mesures prises pour contrer la pénurie imminente de personnel qualifié est la nouvelle campagne en faveur du travail dans les soins de longue durée (voir l'article en p. 6). Comment comptez-vous continuer à assurer suffisamment de professionnels dans la branche?

Concernant ce sujet, je voudrais souligner trois mesures: premièrement, l'ASD doit continuer à offrir des conditions de travail attrayantes. Par exemple, les organisations d'ASD doivent garantir la compatibilité entre famille et carrière. Et les politiciens doivent être conscients que les professionnels qualifiés et compétents coûtent de l'argent.

Deuxièmement, il est nécessaire de continuer à former suffisamment d'infirmières et d'infirmiers à l'avenir. Je considère ici qu'une obligation de formation a du sens. Dans le canton de Zurich, seuls les hôpitaux étaient tenus d'assurer une formation aux professionnels de la santé, mais depuis le 1^{er} janvier 2019, nous avons introduit l'obligation de formation dans toutes les entreprises de soins, y compris celles à domicile. Troisièmement, il faut poursuivre nos efforts pour préserver l'image du travail au sein des soins à domicile. En résumé, l'ASD ne peut pas compter sur le système pour lui fournir suffisamment de main-d'œuvre qualifiée. Au lieu de cela, nous devons agir à tous les niveaux.

En ce qui concerne les clientes et les clients du futur, un aspect devrait primer par-dessus tout, selon les experts: l'individualité. Une étude de senesuisse estime qu'en 2025, les souhaits de la clientèle seront personnalisés et toujours plus variés en matière de soins infirmiers. Comment l'ASD parviendra-t-elle à répondre à ces exigences à venir?

Je suis confiant. Tous les défis ont très bien été relevés par le passé, je crois fermement que l'ASD continuera à se développer et à s'adapter aux exigences changeantes de la société. Cela dit, il faut pouvoir espérer recevoir l'argent que ces changements nécessitent. Les politiciens doivent s'assurer que nos services soient rémunérés adéquatement.

Biographie express

Thomas Heiniger est né à Zurich le 29 mai 1957. Après l'obtention d'un doctorat en droit, il a travaillé dans un cabinet d'avocats zurichois jusqu'en 2007. Depuis 1980, il vit à Adliswil (ZH), où, entre 1982 et 2007, il a d'abord été membre de la commission scolaire, puis du conseil communal, et pour finir, syndic. De 1999 à 2007, il a siégé pour le PLR au Grand Conseil. Puis, de 2007 à mai 2019, il a été membre du gouvernement cantonal, à la tête de la Direction de la santé du canton de Zurich. Il a par ailleurs été président du gouvernement pour les périodes 2013/14 et 2018/19. Durant son mandat, il a mis en œuvre le nouveau financement hospitalier du canton de Zurich. En parallèle, il a présidé la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), jusqu'en avril 2019.

Thomas Heiniger a été élu président d'Aide et soins à domicile (ASD) Suisse comme successeur à Walter Suter lors de l'assemblée des délégués du 23 mai 2019 (voir aussi pages 5 et 8). Actuellement, il est aussi président du Conseil d'administration d'axsana et membre du Conseil d'administration d'Oase Holding AG – Wohnen im Alter. A l'avenir, il présidera également la Croix-Rouge Suisse (CRS), sous réserve de son élection fin juin.

Agé de 62 ans, le Zurichois est marié et père de trois enfants aujourd'hui adultes. Ses loisirs sont la photographie et le sport (il court des marathons). Il se réjouit aussi de son engagement à la présidence d'ASD Suisse, dont le siège est à Berne, pour une raison sportive: il adore se baigner dans l'Aar.

En raison du principe directeur «l'ambulatoire avant le stationnaire», les services d'ASD deviennent aussi de plus en plus complexes. L'accompagnement des personnes atteintes de démence, l'oncologie, la pédiatrie, la psychiatrie ou les services disponibles 24/24 h sont quelques exemples des services spéciaux gagnant en importance et entraînant une hausse des coûts.

Pour que l'ASD puisse percevoir une indemnisation adéquate également à l'avenir, elle doit défendre ses préoccupations. En 2017, vous avez déclaré dans nos colonnes que des représentants de la branche étaient requis en politique. En tant que nouveau président d'ASD Suisse, c'est finalement vous qui vous attellez à la tâche. Comment allez-vous contribuer à améliorer la représentation de l'ASD sur le plan politique?

J'ai longtemps été actif à la tête de la CDS et, à l'époque, j'étais moins au courant de ce qu'il se passait au niveau de l'ASD. En revanche, d'autres associations du secteur de la santé – à l'instar de celles des médecins généralistes et des hôpitaux – cherchaient sans cesse à me contacter, ce qui est compréhensible, car des affaires importantes étaient à l'ordre du jour. Cette expérience m'a motivé à m'impliquer auprès de l'ASD afin de m'assurer que la branche reçoive de l'écoute et du soutien politique. Le travail effectué dans les soins ambulatoires est apprécié par la population, mais son importance considérable n'est toujours pas suffisamment prise en compte par les gouvernements cantonaux et le palais fédéral. La sphère de responsabilités de l'ASD tout comme sa contribution à la santé des Suissesses et des Suisses sont énormes. C'est pourquoi aucune de ces organisations ne devrait avoir à se battre pour obtenir du financement. En tant que président d'ASD Suisse, je tâcherai de faire usage de mes compétences, mes réseaux et ma présence politique et publique pour changer cette situation. Je veux contribuer à faire de l'ASD un acteur clé du système de santé de demain, sur un pied d'égalité avec les médecins, les hôpitaux et les EMS.

En parlant des différents prestataires de services, la majorité des experts supposent que de nouvelles formes d'organisation domineront à l'avenir. Ils prévoient que les frontières entre les différents fournisseurs de services de santé s'estomperont pour laisser place à un réseau de prestataires plus étroitement liés. Partagez-vous ce point de vue?

Effectivement. J'ai la conviction qu'en Suisse, les soins aux personnes âgées sont sur le point de connaître de profonds bouleversements. La «NZZ» l'a formulé récemment de manière très claire: «Les baby-boomers ne veulent pas aller au home.» Cette génération, qui a érigé l'indépendance en règle de vie, atteindra dans un futur proche l'âge de la vieillesse. Au niveau des soins, cela nécessitera des transitions plus fluides, des besoins plus diversifiés et des offres

plus variées. On peut imaginer qu'à l'avenir, dans un quartier résidentiel, on ne trouve plus seulement un EMS conventionnel, mais également des appartements destinés aux personnes âgées, des logements protégés, ou encore, des chambres dont une partie est dédiée aux soins. Ce changement constitue un défi majeur: le secteur public ne peut pas se contenter de consolider les besoins du passé dans sa planification. Au contraire, il doit tenir compte de l'avenir et s'y préparer. Car les structures traditionnelles perdent en popularité face aux structures plus flexibles et plus modernes. Pour l'individu, ce tournant signifie qu'il ne sera plus nécessaire de déménager, même si ses besoins en soins évoluent. Au lieu de cela, l'offre de soins peut être adaptée sur place: par exemple, une personne vit tout d'abord dans un appartement normal, celui-ci se transforme ensuite en logement protégé et, plus tard, en un lieu de soins.

Sur votre site internet, vous décrivez le système de santé suisse comme étant «complexe et onéreux». Parlons d'abord de la question des coûts: le financement des soins de demain est un sujet de controverse omniprésent. Tout au long de votre carrière, vous avez souligné à maintes reprises que le système actuel devait être révisé. En avril 2019, vous disiez à la «NZZ» que les gouvernements cantonaux soutien-

draient la formule du «Financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires» [EFAS; voir encadré p.21] – mais seulement si les soins y étaient inclus. Pouvez-vous développer?

Si nous regardons la qualité des résultats, nous avons dans l'ensemble un bon système de santé. La santé des Suissesses et des Suisses est bonne, l'espérance de vie est l'une des plus élevées au monde et, dans le cadre d'enquêtes régulières, la population donne de bonnes voire de très

bonnes notes au système de santé suisse. Cependant, si l'on compare la qualité aux coûts, cette impression positive s'atténue quelque peu. Notre santé a son prix. J'imagine bien qu'un financement uniforme peut aussi contribuer à freiner l'évolu-

tion des coûts, néanmoins, l'EFAS n'a de sens que si l'on y inclut à moyen terme les soins. Comme déjà mentionné, notre système de santé a tendance à se diriger vers les soins intégrés. Cette évolution sera entravée si les responsabilités du financement ne sont normalisées que pour les prestations hospitalières et les prestations médicales ambulatoires – et qu'elles ne sont pas étendues aux prestations de soins fournies par les organisations d'ASD et par les EMS. La renonciation à l'intégration des soins deviendrait une pierre d'achoppement inutile sur la voie du développement de modèles de soins intégrés tout au long de la chaîne de prise en charge. Je partage la conviction des gouvernements

«Les soins aux personnes âgées vont connaître de profonds bouleversements.»

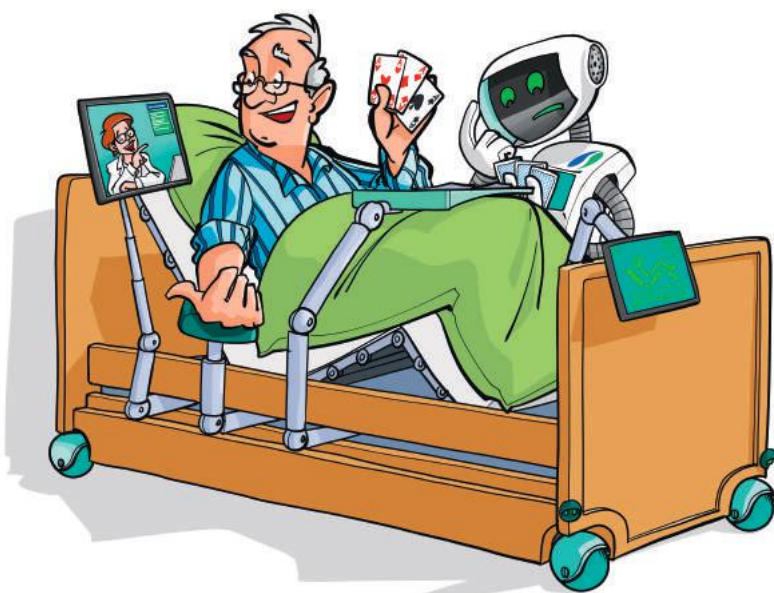
Thomas Heiniger

Le dossier électronique du patient (DEP)

Le dossier électronique du patient (DEP) est un ensemble de documents personnels relatifs aux questions de santé. Le patient peut accéder à tout moment à l'ensemble des informations qu'il contient. Le patient détermine également quels professionnels de la santé ont accès au dossier et pour combien de temps. Il peut attribuer trois niveaux de confidentialité à ses documents: «normalement accessible» (pour tous les professionnels ayant un droit d'accès), «accès restreint» (les professionnels ont besoin de droits d'accès étendus) et «secret» (seul le patient y a accès). Concernant l'organisation du DEP, il existe plusieurs projets autonomes dans toute la Suisse; certains cantonaux et d'autres supracantonaux. Dans chaque projet, les professionnels de la santé et les établissements médicaux sont organisés en un réseau technico-organisationnel: les «communautés DEP». Les communautés qui permettent aux patients d'ouvrir un DEP sont appelées «communautés d'origine». Ces dernières sont certifiées si elles remplissent les exigences de la loi fédérale sur les dossiers électroniques des patients (LDEP).

Celle-ci stipule, par exemple, que tous les participants doivent avoir une identité électronique sécurisée (eID) et que les éditeurs de moyens d'identification appropriés doivent être certifiés. La LDEP est entrée en vigueur le 15 avril 2017. Elle précise que les établissements hospitaliers tels que les hôpitaux de soins aigus, les cliniques de réadaptation et les cliniques psychiatriques devront proposer un DEP dans un délai de trois ans, c'est-à-dire en 2020, et que les EMS et les maisons de naissance doivent être reliés au DEP d'ici 2022.

Le DEP n'est ni obligatoire pour le patient, ni pour tous les autres professionnels de la santé tels que les médecins généralistes ou les services ambulatoires tels que l'Aide et soins à domicile (ASD). Néanmoins, ces derniers sont impliqués dans divers comités fédéraux afin de s'assurer que le DEP leur soit également utile. De nombreuses associations cantonales et organisations de base sont ainsi impliquées dans la création de communautés DEP dans leurs régions. Plus d'informations sur le site www.patientendossier.ch/fr



Illustrations réalisées par Jürgen Schanz.

cantonaux qu'un changement de système en faveur de l'EFAS n'entraînerait une réduction des coûts du système de santé que dans la mesure où les soins y étaient inclus de manière soigneusement étudiée et planifiée – et pas seulement une redistribution des coûts d'un «agent payeur» à un autre.

Vous considérez que notre système de santé est également complexe. L'une des raisons de cette complexité réside dans le fait que chaque canton a ses propres réglementations. Par le passé, vous avez demandé à plusieurs reprises des réglementations applicables au niveau national. Le fédéralisme est-il une entrave à une réduction des coûts de la santé?

Dans le système de santé suisse, les relations entre la Confédération et les cantons sont devenues confuses. Il existe des compétences fédérales et des tâches cantonales, des modèles mixtes et des différences dans l'application des lois entre les cantons. Cela conduit à des responsabilités floues, des doublons coûteux et des solutions inappropriées. Je suis persuadé que cette situation s'explique par le fait que nous avons l'un des systèmes de santé les plus complexes de tous les pays de l'OCDE. Le fédéralisme fait partie de la Suisse et a fait ses preuves à bien des égards. Il est synonyme de participation démocratique et de proximité avec les citoyens. Toutefois, le système de santé rencontre des défis qui exigent une mise en œuvre uniforme à l'échelle nationale. La Confédération ne doit pas se contenter de faire avancer les cantons, elle doit adopter une position claire, en particulier lorsque les experts se disputent de manière controversée. Afin d'accroître l'efficacité du système de santé, nous devons créer un cadre établissant des normes nationales en matière de qualité et de soins. Nous devons adapter notre système. La transparence est le moyen principal pour initier des changements structurels.

Il ne faut pas penser qu'une simple loi sur les assurances, telle que la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), résout tous les problèmes. Ce n'est pas le cas. C'est pourquoi, ces dernières années, j'ai plaidé à plusieurs reprises en faveur d'un article constitutionnel et d'une loi nationale sur la santé.

Ces dernières années, vous avez aussi appelé à la numérisation du système de santé. En lien avec cette évolution, on parle actuellement d'un sujet majeur en particulier: le dossier électronique du patient [DEP; voir l'encadré p. 19]. Les hôpitaux devront l'avoir introduit d'ici avril 2020 et les EMS d'ici avril 2022. Dernièrement, vous avez affirmé à plusieurs reprises dans les médias que le DEP représente une véritable opportunité. D'où vient cet enthousiasme?

Je m'intéresse à l'amélioration de l'efficacité des traitements médicaux et à la simplification des processus administratifs. De plus, il est important que la population soit bien informée pour pouvoir assumer la responsabilité de sa propre santé. Avec le DEP, les données relatives au traitement d'une personne sont disponibles partout, de manière sûre, permanente et complète. Cela permet une meilleure coordination des différentes étapes de traitement, une coopération plus efficace entre les professionnels de la santé, moins d'exams inutiles ou redondants et, dans l'ensemble, cela facilite la prise de décision et permet de mieux éviter les erreurs. Ajoutons à cela que, pour la première fois, nous obtenons un aperçu complet des données sur notre santé. On peut aussi espérer que le DEP facilite la communication entre les prestataires et les patients. Et bien sûr, en cas d'urgence, elle peut sauver des vies.

Vous dites avoir été surpris par la lenteur avec laquelle l'introduction du DEP progresse. Il y a de nombreux sceptiques. D'une part, certains fournisseurs de services remettent en question son rapport qualité-prix. D'autre part, le Swiss eHealth Baromètre a révélé qu'environ 30 % de la population suisse craint des violations de la protection des données, ou doute que le système national de santé soit prêt pour le DEP. Qu'avez-vous à leur répondre?

Je comprends l'importance de ces questions et je sais aussi qu'il n'y a qu'une seule chance de faire une bonne première impression. Il faut considérer le DEP comme l'opportunité de montrer les avantages de la transformation numérique et de prouver sa sécurité. Afin d'en tirer le meilleur parti, tous les acteurs sont appelés à jouer leur rôle: cela nécessite des structures fiables, une bonne infrastructure de base, une protection des données sérieuse et une véritable sécurité du système. Dans la pratique, la Confédération doit par

exemple clarifier le plus rapidement possible la manière dont l'identité électronique (eID) devrait être conçue et financée et comment ses fournisseurs seront certifiés.

Actuellement, seuls les hôpitaux et les EMS sont tenus d'introduire le DEP. D'autres acteurs, comme les organisations d'Aide et de soins à domicile, y ont adhéré volontairement. ASD Suisse est impliquée dans des comités nationaux en charge du dossier et se considère comme un acteur important dans la mise en place du DEP. En 2017, vous avez déclaré au «Magazine ASD»: «Les services d'ASD seront certainement aussi des pionniers en ce qui concerne le DEP.» En tant que président d'ASD Suisse, allez-vous vous assurer que cela soit effectivement le cas?

C'est vrai, je suis persuadé que l'ASD aurait avantage à continuer de déployer le DEP de manière intensive. Cela vaut aussi pour les praticiens libéraux. Au niveau fédéral, on s'efforce actuellement de modifier la LAMal afin qu'à l'avenir seuls les médecins qui se joignent à une communauté DEP puissent être admis et facturés. Je ne pense pas que ce soit une mauvaise idée, car les avantages du DEP sont plus grands lorsque tous les prestataires y participent. On peut comparer la situation à l'invention de la téléphonie: plus le téléphone s'est popularisé, plus il est devenu utile.

Vous êtes également le président du conseil d'administration d'axsana qui s'occupe, entre autres, de la création d'une communauté DEP. De nombreux services d'ASD travaillent avec celle-ci, mais pas toutes. Votre mandat auprès d'axsana pourrait-il tourner en conflit d'intérêts?

La vie est parsemée de conflits d'intérêts potentiels. En ce qui concerne mes mandats actuels, je suis convaincu que je peux très bien gérer la situation. ASD Suisse et axsana poursuivent tous deux l'objectif d'introduire le DEP. Je peux donc travailler en toute bonne conscience pour faire en sorte que le DEP prenne son envol. Il va sans dire que les services d'ASD restent libres de choisir la communauté à laquelle ils souhaitent adhérer.

Revenons sur les avancées technologiques évoquées en début d'entretien. Les robots et autres assistants techniques peuvent assumer de plus en plus de tâches dans les soins et ailleurs. «L'Aide et soins à domicile se distingue par son contact humain», écriviez-vous en 2017 dans l'avant-propos de la brochure du jubilé de l'association d'ASD du canton de Zurich. Peut-on affirmer – avec un brin de provocation – que cette humanité deviendra une denrée rare dans les soins du futur, car ce sera la technologie qui prendra en charge les clientes et les clients?

Non. A l'avenir, la technologie sera certainement en mesure d'effectuer de nombreux traitements de routine plus rapidement et plus efficacement qu'un être humain, même dans les soins. Ainsi, les assistants techniques pourront à l'avenir soulager le personnel soignant et lui apporter un soutien significatif. Toutefois, je suis convaincu que l'humanité est absolument nécessaire dans le domaine des soins et qu'elle continuera à revêtir une importance capitale à l'avenir. Car la capacité d'être à l'écoute et de faire preuve d'empathie et de sensibilité – comme le fait l'ASD – reste réservée aux êtres humains.

Interview: Kathrin Morf

Financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS)

Les frais d'hospitalisation sont désormais pris en charge conjointement par les cantons et l'Assurance obligatoire des soins (AOS). En revanche, les frais ambulatoires sont entièrement pris en charge par l'AOS. En raison de la prise en compte croissante du principe privilégiant l'ambulatoire avant les séjours hospitaliers, les critiques du système de financement actuel craignent une charge disproportionnée pour les payeurs de primes. Ils exigent donc un financement uniforme des services ambulatoires et stationnaires (EFAS). Cela devrait également réduire les obstacles administratifs, promouvoir les soins intégrés et éliminer les fausses incitations à traiter un patient en ambulatoire ou en milieu hospitalier.

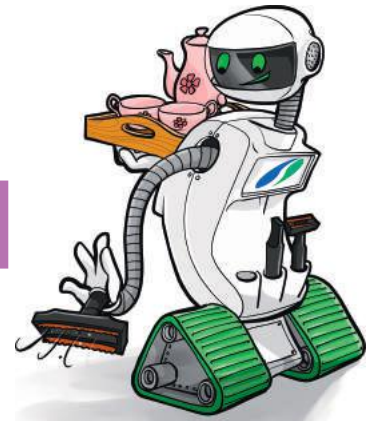
Ces dernières années, diverses initiatives au niveau national ont chargé le Conseil fédéral d'examiner une modification correspondante à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).

La Commission pour la sécurité sociale et la santé publique (CSSS) a transmis l'avant-projet de modification de l'amendement 2018 de la LAMal pour consultation. Cela a montré que l'EFAS est controversé. Les opposants considèrent la loi comme une simple redistribution des coûts. Ils craignent, par exemple, une hausse des coûts administratifs et ne croient pas à l'élimination des fausses incitations. La consultation a aussi montré que diverses associations professionnelles telles que l'association faîtière des hôpitaux H+ soutiennent l'EFAS, mais seulement si le Parlement y inclut les soins fournis par les EMS et les soins à domicile.

En septembre 2018, ASD Suisse a reconnu les aspects positifs du projet de loi dans le processus de consultation, mais a aussi attiré l'attention sur des points à améliorer. L'inclusion de l'ASD pourrait avoir un sens si elle parvenait également à résoudre les problèmes actuels de leur financement.

Façonner l'avenir des soins

De quoi seront faits les soins infirmiers à l'avenir? C'est le marché qui nous le dit grâce aux produits déjà commercialisés ou qui le seront prochainement. Nous présentons ici quelques objets de types très divers, du robot qui pratique la gymnastique jusqu'au pansement à usage multiple ou aux verres qui ont des choses à dire. Texte: Kathrin Morf. Photos: mäd



Le transport idéal du professionnel des soins

Le véhicule automoteur: Tout professionnel des soins en route vers le domicile d'un client connaît les aléas du métier: longs trajets entre deux interventions, navigation sur des routes surchargées et crainte de rester coincé dans un embouteillage. Ah, si seulement une avancée technologique permettait de foncer comme une fusée à l'instar des héros des films de science-fiction! A défaut de pouvoir nous sortir des bouchons, les constructeurs automobiles et autres géants technologiques nous proposeront bientôt de rouler sans stress grâce au véhicule automoteur qui roule sans conducteur. Actuellement, quelques sociétés testent leurs véhicules autonomes sur la place publique (sur l'image du photomontage, une voiture Apple avec le logo de l'ASD). Bernhard Gerster, professeur et directeur du département Technique automobile de la Haute-école spécialisée bernoise, est d'avis qu'il faudra probablement patienter encore dix ans avant de voir des véhicules autonomes sur nos routes. A partir de ce moment pourtant, ils deviendront un moyen de transport incontournable en Suisse. Donc, pas de fusées en vue pour les collaborateurs d'Aide et soins à domicile, mais dans une petite décennie ou deux, la perspective de pouvoir mettre les doigts de pied en éventail ou de s'occuper de la paperasse pendant le trajet.

Médecine

Le pansement aux capacités multiples: Le pansement comme modèle d'innovation? Il fallait y penser. Pourtant, cette petite chose insignifiante pourrait jouer un rôle important dans les soins de demain. Les chercheurs lui ouvrent à présent de nouvelles perspectives, l'une après l'autre. Au printemps 2018, l'Institut de recherche et de services en sciences des matériaux (Empa) a annoncé que ses chercheurs étaient en train de développer des pansements et des bandages hightech capables de contrôler la cicatrisation et de communiquer avec les professionnels des soins. Ces pansements «intelligents» sont munis de capteurs qui enregistrent l'état du processus de cicatrisation. Le personnel soignant pourra consulter les données recueillies depuis un téléphone portable et changera le pansement lorsque cela s'avérera vraiment nécessaire. Autre avancée technologique: des chercheurs de l'Université Emory à Atlanta, dans l'Etat fédéral américain de Georgia, ont découvert en 2017, lors d'un essai in situ, qu'un pansement muni d'aiguilles microscopiques peut servir de méthode de vaccination simple et efficace. Et, en 2018, une équipe de chercheurs travaillant dans l'Etat fédéral de la Caroline du Nord a présenté un nouveau pansement à insuline intelligent: de la taille d'une petite pièce de monnaie, il mesure en continu la glycémie et administre au bon moment la dose appropriée d'insuline avec des micro-aiguilles. Ce pansement possédera les propriétés d'un vrai petit héros grâce à ses «super pouvoirs». Car plus besoin d'insérer l'aiguille de la seringue tant redoutée aux petits patients de l'Aide et soins à domicile!





Santé

Appareils pour mesurer les fonctions vitales: A l'arrivée d'un nouveau client, sortir le tensiomètre fait partie de la routine. On profite de l'occasion pour mesurer toute sorte de constantes, par exemple, la glycémie. Mais cela pourrait changer, car des appareils numériques calculent ces taux en temps réel (prêts à être livrés par téléphone au personnel soignant). Les nouvelles montres intelligentes peuvent mesurer la tension artérielle et le rythme cardiaque et même reconnaître parfois une fibrillation atriale. Plusieurs sociétés développent en outre des montres capables de mesurer de manière fiable la glycémie. La publication alémanique «Handelszeitung» a traité le sujet en début d'année en titrant «Doktor Smartphone – wie Apps die Medizin revolutionieren» (Dr Smartphone – comment des applications révolutionnent la médecine). Elle conclut en disant que la montre intelligente deviendra un centre de santé au potentiel immense. On y parle d'Apple et de son iPhone qui s'est lancé dans ce secteur (voir photo), mais aussi de son CEO Tim Cook qui pense que la plus grande contribution d'Apple à l'histoire de l'humanité se fera probablement dans le domaine médical. Le «docteur au poignet» se résume pour l'instant souvent à des gadgets, loin du produit médical certifié. Pour Aide et soins à domicile, sa fiabilité laisse à désirer. Mais cela peut évoluer: la fonction ECG (électrocardiogramme) d'Apple Watch est certifiée aux Etats-Unis. L'Europe devrait suivre, tôt ou tard.



Gestion des déchets

Une poubelle vraiment «cool»: L'odeur des détritiques organiques est désagréable, attire les mouches du vinaigre et d'autres bestioles. C'est avant tout un problème d'hygiène. C'est particulièrement vrai quand les déchets s'accumulent, en raison d'une évacuation hebdomadaire unique par les collaborateurs en économie domestique de l'ASD. «Dans les logements pour personnes âgées, les déchets malodorants de toutes sortes sont un problème», affirme Benjamin Flechsing, associé directeur de FreezyBoy. Cette société a commercialisé en 2018 un produit pour résoudre ce problème de manière durable: il «frigorifie» les détritiques. FreezyBoy (qui se traduit littéralement par «gamin glacé») est un récipient à compost qui réfrigère les déchets organiques à une température de 5 °C. «Grâce à sa technologie de pointe, le prix du courant ne s'élève qu'à 16 francs par année», rassure Benjamin Flechsing. Un des aspects positifs de cette poubelle, ajoute-t-il, réside dans le fait qu'on alimente davantage le compost, ce qui contribue à la réduction des émissions de CO₂. Pour le moment, Freezy Boy est conçu pour les déchets organiques. Mais il est envisagé d'utiliser cette solution pour d'autres déchets, comme par exemple, pour le stockage temporaire des couches. Le produit actuel peut déjà contenir environ douze couches pour bébés et une nouvelle version pourrait voir le jour. www.freezyboy.ch



Transport client

Le fauteuil roulant qui s'affranchit des escaliers: Il faut parfois des biceps solides pour franchir toutes sortes d'obstacles quand le personnel soignant accompagne un client en fauteuil roulant chez le médecin. Eviter les escaliers, chercher une rampe. Des technologies novatrices pourront rendre cette tâche bien plus facile. Le fauteuil roulant de la jeune entreprise Scewo, à Winterthur (ZH), qui gravit les marches d'escaliers, en est un bon exemple. Cette start-up a remporté en 2018 le prix du jury de l'IFAS innovation Challenge, créé par le logisticien de la santé Cosanum, partenaire premium d'Aide et soins à domicile (voir le «Magazine ASD» 6/2018, p. 5). Les premiers produits Scewo Bro, qui peuvent être pilotés grâce à une application et à un joystick, seront livrés fin 2019. Par le biais d'un panneau de commande ou d'un téléphone portable, le patient communique avec le fauteuil roulant, qui peut également être mis en position couchée. Et le résultat est extraordinaire: le Scewo Bro gravit facilement tous les escaliers et autres obstacles grâce à ses chenilles. Plus besoin de faire étalage de sa force! www.scewo.ch

Assistants techniques

Les robots: Une enquête réalisée par l'Institut Demoscope indique que sur 1000 personnes interrogées, 53 % d'entre elles considèrent l'utilisation de robots comme une chance à saisir. Découvrons deux de ces robots: Lio, avec son aspect sobre (à gauche) et Cutii, tout sourire (à droite). Lio, issu de la société F&P Robotics, à Glattbrugg, dans le canton de Zurich, passe actuellement une phase de tests dans plusieurs EMS de Suisse. Lio est doux et aimable – et il communique avec les humains. Il peut ouvrir des portes, montrer des exercices de gym, soutenir des personnes lorsqu'elles marchent ou surveiller l'état de santé d'un patient. Selon F&P Robotics, il existe déjà de la demande pour le robot aux bras préhenseurs. L'Institution genevoise de maintien à domicile (imad) explore une autre voie, les robots «sociaux», explique Ludovic Barrès, responsable du service transformation numérique auprès d'imad. «Cutii n'est pas encore sur le marché et n'a pas de bras. Cependant, il peut contribuer à assurer le lien avec l'entourage de la personne et permet de participer à des activités interactives. Il reste encore à voir s'il fera ses preuves auprès de l'institution genevoise d'aide et de soins à domicile.» Ses concepteurs disent qu'il contribue beaucoup à la sécurité et à l'autonomie des personnes âgées. Si quelqu'un chute, il se rend aussitôt sur place. En cas d'urgence, il informe les proches ou le personnel des soins à domicile via un appel vidéo. Lio et Cutii ont une autre qualité remarquable: ils ont la faculté d'apprendre. Ils reconnaissent la voix de leurs interlocuteurs et mémorisent de nouvelles informations pour adapter leur comportement et leur communication selon les connaissances acquises. www.fp-robotics.com; www.cutii.io



Objets intelligents du quotidien

Des verres et des chaussures qui communiquent: Parlez-vous aux objets qui vous entourent? Vous faites alors de l'anthropomorphisme. Vous attribuez des caractéristiques comportementales ou morphologiques de l'homme à d'autres entités comme les animaux ou des objets. Vous pensez peut-être qu'une peluche vous écoute mieux que vos semblables. Et bien, il s'avère que de nombreux objets seront dorénavant capables de vous écouter, ce qui révolutionnera les soins infirmiers à maints égards. L'Institution genevoise de maintien à domicile (imad) étudie bon nombre de ces objets du quotidien. Ludovic Barrès, responsable du service de la transformation numérique, explique: «A imad, notre cellule innovation effectue une veille des technologies innovantes et teste des objets qui permettent une amélioration de la sécurité et contribuent au maintien de l'autonomie.» Certains objets ont déjà tenu leurs promesses en tant qu'appui concret en ce sens, comme le bandeau lumineux Etolya, qui montre le chemin du lit à la salle de bains – et pareil au retour – quand la personne se lève la nuit. «Nous allons en tester d'autres et croyons en leur potentiel, comme les verres connectés Auxivia et la chaussure E-vone», poursuit Ludovic Barrès. Le «verre connecté» de la société française Auxivia (image) aide le personnel soignant à faire face à l'hydratation insuffisante des personnes âgées. Ces verres sont munis d'un capteur qui détecte et enregistre le volume bu par une personne. Une teinte légèrement bleue clignote quand le client doit boire. Les verres différencient également quelques mouvements, détectent si un médicament, au lieu d'être bu, est versé dans un pot de fleurs. Et puis, il y a la chaussure, un objet du quotidien apprécié des femmes. Les chaussures connectées, élaborées par la société française E-vone (image), déclenchent une alarme quand la personne tombe. Le lieu de la chute est immédiatement communiqué aux proches ou au personnel soignant. Munie de chaussures intelligentes, qui de plus sont aussi à la mode, la personne âgée ne craint plus le risque de chute. Elle se permet de sortir tout en sachant qu'elle peut compter sur ses chaussures. <https://auxivia.com>; www.e-vone.com



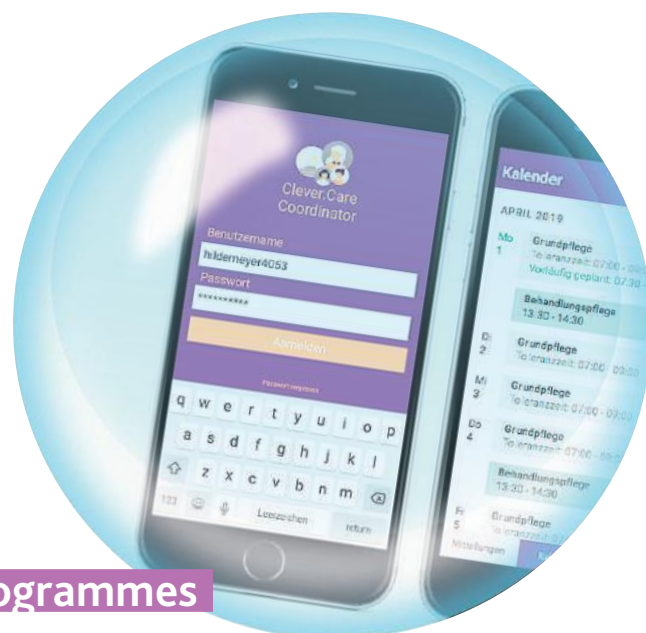


Des meubles intelligents

Le lit réfléchit aussi: Pour communiquer avec le personnel soignant, les meubles de demain seront peut-être équipés d'intelligence artificielle. Un premier exemple, conçu en collaboration avec des professionnels des soins, a été présenté par la société zurichoise Compliant Concept en 2010. N'importe quel lit peut être équipé du système de surveillance «Mobility Monitor» qui sera très utile pour la prévention des escarres. Comment cela fonctionne-t-il? Des capteurs enregistrent les mouvements du dormeur et informent un veilleur de nuit via un appel lumineux quand il faut changer la position du patient. On évite ainsi de perturber inutilement son sommeil. L'appel lumineux se déclenche aussi si un patient présentant des risques de chute essaie de se lever. En consultant le profil de mobilité détaillé du Mobility Monitor, le personnel soignant est également informé de la qualité de son sommeil. Le lit «intelligent» est utilisé dans de nombreuses cliniques et hôpitaux de Suisse. www.compliant-concept.ch

Systèmes de surveillance

Petits assistants: Souvent, les personnes âgées n'ont qu'une priorité: rester chez elles aussi longtemps que possible, tout en sachant que l'aide ne tardera pas en cas d'urgence. Des fournisseurs comme SmartLifeCare, partenaire d'Aide et soins à domicile (ASD) Suisse, vendent des systèmes de téléassistance à domicile. Il ne s'agit pas toujours de boutons d'appel d'urgence qu'on porte au poignet: SmartLifeCare offre par exemple une radio qui reconnaît la voix de personnes et mobilise de l'aide en cas d'urgence. Caru est une autre start-up zurichoise qui commercialise une telle aide pour personnes âgées: selon un article du journal alémanique «Thurgauer Zeitung», ce produit (voir photo), disponible depuis 2018, «peut paraître quelconque, mais il s'agit d'un truc intelligent». L'appareil mesure la température ambiante, l'humidité, le CO₂ de l'air et enregistre les mouvements. Caru apprend aussi à reconnaître les habitudes de la personne qui cohabite avec lui. Il donne l'alarme si quelque chose ne va pas, par exemple si la personne ne se lève pas aux heures habituelles. Caru fonctionne par instructions vocales, réagit aux appels de détresse, et permet aux patients d'appeler leurs proches ou le service d'ASD. Alors voilà: il sera bientôt possible que le personnel de l'ASD, en répondant à un appel d'urgence, n'ait pas un patient au bout du fil, mais un petit assistant technique! www.smartlife-care.ch; www.caruhome.com



Programmes

Intelligemment connectés: Les applications et autres programmes informatiques ne sont pas des produits matériels, mais ils sont très divers et facilitent le quotidien de l'Aide et soins à domicile. Certains logiciels aident à gérer la jungle des fichiers. Ils reconnaissent notamment lorsqu'il manque du matériel de soins et le commandent. Et s'occupent de la communication avec les clients, à l'instar du programme «Clever.Care». Le programme Clever.Care a été créé par une jeune start-up bâloise qui, à l'aide de technologies innovatrices, «rend possible la création de réseaux sociaux d'encadrement». Le logiciel utilisé par l'ASD peut être connecté au nouveau système. Les membres du réseau – clients, professionnels de la santé et proches du client – utilisent cet outil pour communiquer entre eux. Le réseau permet de coordonner les rendez-vous ou de partager le dossier des soins et un flux d'informations RSS. Il permet aussi la communication directe entre deux participants. Clever.Care teste actuellement son système en collaboration avec les services d'ASD des régions de Liestal, Bâle et Bienne. Le système sera commercialisé cet automne. Le «Magazine ASD» rendra compte ultérieurement de la performance de cette assistance numérique au terme de sa phase test. www.clever.care





A l'aide de son téléphone portable, le professeur Jürgen Holm manœuvre un robot ayant une tablette équipée d'une caméra et de la fonction Skype. Il le dirige vers l'endroit où une femme âgée est tombée au cours d'un exercice fictif.
Photos: Leo Wyden.

Les soins du futur vont se développer grâce à Madame Brönnimann

Le laboratoire d'informatique médicale de Bienne de la Haute école spécialisée bernoise imagine des produits et des programmes qui façonneront l'avenir des soins infirmiers. Bientôt, les robots de soins du futur y seront développés. Dans ce laboratoire, il y a notamment un appartement dans lequel vit un couple fictif: les Brönnimann. On y trouve par exemple une tablette à roulettes, une armoire intelligente et une balance connectée, sans oublier un parquet capable de communiquer avec l'Aide et soins à domicile.

Mme Brönnimann n'a pas la vie facile. Dans l'intérêt de la science, elle chute à tout bout de champ. Des inconnus inspectent sans cesse chaque recoin de son appartement, tandis que son mari est parfois écarté de sa vie quotidienne pendant un certain temps. Pour comprendre le traitement réservé à cette femme, il faut savoir une chose: elle n'existe pas vraiment. A l'instar de toutes les expériences qu'elle endure au quotidien, elle sort tout droit de l'imagination des responsables du laboratoire d'informatique médicale de la Haute école spécialisée de Berne (BFH). Dans ce «Living Lab», des systèmes d'assistance technique

sont développés et testés pour permettre aux personnes malades et âgées de vivre entre leurs quatre murs, malgré leurs difficultés. Selon les informaticiens médicaux biennois, le système de santé sera à l'avenir soutenu par le numérique.

Tout le système de santé sous un même toit

Le cours d'informatique médicale est proposé à la BFH depuis 2011. Il a été créé par le professeur Jürgen Holm, qui se trouve encore aujourd'hui à la tête du département, avec son collègue le professeur Michel Lehmann. La plupart des services d'infor-

matique médicale du monde entier sont reliés à un hôpital. A Bienne, le fait que ce ne soit pas le cas a été transformé en atout: «Nous n'avions pas besoin de nous concentrer sur un seul hôpital, mais nous pouvions considérer tous les prestataires de services de la même manière», explique Jürgen Holm. «En créant notre laboratoire il y a six ans, nous avons réuni, dans une certaine mesure, l'ensemble du système de santé suisse sous un même toit.» Le laboratoire s'étend sur quatre étages et a coûté environ un demi-million de francs qui ont été principalement couverts par des sponsors.

Dans ce laboratoire interactif, les informaticiens médicaux peuvent désormais tester les programmes et les produits qu'ils ont inventés de la manière la plus réaliste possible. «Bien que nous développons des technologies, notre travail est toujours axé sur les personnes», explique Jürgen Holm. «En optimisant la circulation de l'information entre tous les acteurs du système de santé, nous voulons nous assurer que tous les patients sont traités de façon optimale, mais aussi qu'ils se sentent à l'aise.»

Par conséquent, les étudiants utilisent la méthode «User-Centered Design» (UCD), c'est-à-dire que la conception de leurs produits est toujours orientée vers l'utilisateur. «Nos 120 étudiants actuels doivent donc apprendre précisément ce qu'un groupe cible spécifique veut vraiment, a besoin et peut faire. Ils doivent être capables de faire preuve d'empathie envers les futurs utilisateurs de nos technologies», relève Jürgen Holm. C'est là qu'intervient Mme Brönnimann, qui souffre de diabète, d'arthrose, d'hypertension artérielle et d'insuffisance cardiaque. «Nous inventons un curriculum vitae, un historique médical et des préférences personnelles pour Mme Brönnimann. Nous la connaissons parfaitement et nous nous demandons à chaque étape du processus: à quel point est-ce un avantage pour Mme Brönnimann?» Dans une certaine mesure, l'ainée est censée représenter «Madame Tout-le-monde». En d'autres termes, la technologie qui facilite la vie de Mme Brönnimann devrait également profiter dans la réalité à une grande partie des patientes et des patients suisses.

Visite du laboratoire

Le monde de Mme Brönnimann – le laboratoire d'informatique médicale – se visite avec un grand intérêt. Jusqu'à 800 personnes découvrent le Living Lab chaque année et examinent de près toutes les technologies testées. En ce jour d'avril, Jürgen Holm nous guide à travers les salles où la «eHealth» – la santé basée sur l'informatique – est omni-

présente. Le professeur dévoile les unités de soins intensifs, les cabinets de médecins généralistes, les pharmacies, la salle de physiothérapie ou encore la salle de logistique.

Dans cette dernière pièce, les étudiants et les professeurs réfléchissent actuellement à la manière d'améliorer la sécurité des patients. «Il y a encore un nombre effrayant d'erreurs

dans la gestion des médicaments, en particulier au niveau des interfaces entre les différents prestataires de services», déclare Jürgen Holm. Des petits assistants numériques doivent éviter que de telles erreurs ne se reproduisent à l'avenir: dans un hôpital, par exemple, il y a un code sur chaque poche de perfusion, sur chaque carte d'employé et sur chaque bra-

celet de patient. Cela permet au système de vérifier en permanence si une infirmière est autorisée à s'approcher d'un patient avec un médicament qui lui a été prescrit et qui n'a pas encore été administré. «Dans 99,5 % des cas, le système reste silencieux et les personnes concernées ne le remarquent même pas», explique Jürgen Holm. «Dans tous les autres cas, l'alarme se déclenche, ce qui permet d'augmenter la sécurité des patients.»

Une penderie qui choisit les vêtements

Enfin, Jürgen Holm entre dans l'appartement du laboratoire, offrant une vue imprenable sur la vieille ville de Bienne. La cuisine et la salle de bains sont en construction, mais le salon et la chambre à coucher sont équipés depuis longtemps de systèmes sophistiqués qui ne sont pas visibles au premier coup d'œil. L'appartement ressemble à une maison normale, avec des photos de petits-enfants radieux ainsi que toutes sortes de souvenirs disposés sur des étagères. L'une des pièces maîtresses du logement est la penderie intelligente, un excellent exemple d'assistance à l'autonomie à domicile (voir l'encadré à la page 29). Le logiciel intégré dans l'armoire facilite la vie des personnes atteintes de démence légère en les aidant à choisir les vêtements appropriés à chaque occasion.

Les étudiants ont développé cette armoire pour le personnage fictif qu'incarne Kurt Brönnimann. Lorsque l'époux d'Elisabeth Brönnimann, atteint de démence légère, se tient devant le meuble, le programme allume un écran qui peut être commandé par trois grands boutons colorés. L'assistant technique salue M. Brönnimann et lui propose ensuite des vêtements adaptés à la météo et aux occasions spéciales à venir. L'écran affiche ainsi l'emplacement exact de son costume de fête ou de son chandail décontracté. Le capteur intégré dans l'armoire sait où se trouvent ces pièces d'habits grâce aux puces électroniques cousues dans chaque vêtement. «Ces

**«En créant notre laboratoire
il y a six ans, nous avons réuni,
dans une certaine mesure,
l'ensemble du système de
santé suisse sous un même
toit.»**

Jürgen Holm

technologies permettent de soulager les proches des personnes atteintes de démence», explique Jürgen Holm. «Et elles redonnent aux personnes concernées un peu d'indépendance.»

Même le parquet du salon est intelligent: le sol surnommé «SensFloor» enregistre chaque contact et détecte ainsi quand Mme Brönnimann tombe et reste allongée par terre. Le système envoie alors immédiatement un message à une personne désignée au préalable. Après avoir reçu le message, le proche ou le soignant de l'Aide et soins à domicile peut, via son téléphone portable, se connecter directement au système d'un petit robot présent dans l'appartement de Mme Brönnimann. Il peut alors contrôler le robot en déplaçant doucement un doigt sur l'écran de son téléphone.

Un test réalisé par le «Magazine ASD» montre que cette technologie peut être maîtrisée sans problème – sans heurter les cadres de porte ou les pots de fleurs décorant l'appartement – après une courte phase d'apprentissage. La personne ayant reçu le signal d'alerte dirige le robot vers le lieu où la chute a été enregistrée. La tablette fixée sur le robot filme l'endroit et permet de voir si Mme Brönnimann est réellement tombée. En cas de chute, son contact peut alors communiquer avec elle via Skype et la calmer en lui disant que les secours sont déjà en route. «Des tests ainsi que des sondages ont montré que les gens ne veulent pas de caméras fixes chez eux», indique Jürgen Holm. «Grâce à notre système, la caméra est activée et dirigée vers un endroit spécifique uniquement lorsqu'une aide est vraiment nécessaire.»

En prenant l'exemple du sol intelligent, on comprend aussi pourquoi les étudiants du laboratoire décident parfois de séparer Mme Brönnimann de son mari: les capteurs installés dans le parquet sont particulièrement importants lorsqu'aucun membre de la famille n'est présent pour remarquer une éventuelle chute. Par conséquent, les chercheurs développent différentes pistes en partant de l'hypothèse que Mme Brönnimann vit seule. «Un appartement équipé d'intelligence artificielle devient de plus en plus indispensable quand on se retrouve seul», résume Jürgen Holm.

Même la balance communique

Les informaticiens médicaux biennois développent donc des programmes qui permettent aux objets du quotidien de communiquer entre eux et avec les gens. La balance de Mme Brönnimann représente également un autre moyen de communication: elle indique tous les jours à son médecin de famille combien de kilos pèse la senior. Si la cliente prend du poids de façon perceptible, cela peut indiquer que de l'eau est stockée dans ses jambes et ses poumons. Dans ce cas, le méde-

cin recommande un rendez-vous de contrôle; en revanche, les contrôles de routine deviennent superflus.

La «télémédecine» – c'est-à-dire le diagnostic et la thérapie qui permettent de combler une distance spatiale ou même temporelle entre le thérapeute et le patient – est appelée à

gagner en importance. «Par exemple, un patient qui a subi une opération du cœur est renvoyé chez lui avec une valise remplie d'instruments de mesure», explique Jürgen Holm. Les appareils mobiles transmettent en permanence leurs résultats de mesure à la clinique respon-

sable, qui les évalue. Grâce à l'intelligence artificielle, le fait de «rester à l'hôpital pour observation» devient de moins en moins nécessaire.

Une vision pour Mme Brönnimann

«Plus l'occupant de l'appartement devient âgé et vulnérable, plus le soutien technique se renforce», explique Jürgen Holm. Déménager sera de moins en moins nécessaire pour les personnes âgées, parce qu'une habitation pourra à l'avenir passer d'un appartement «normal» à un appartement d'assistance, voire à une maison médicalisée. Dans un «scénario un peu provocateur», comme il le dit lui-même, le chef du département décrit à quoi pourrait ressembler un tel appartement: un jour, Mme Brönnimann pourra rentrer chez elle et, immédiatement, de la musique se déclenchera dans les hauts-parleurs, selon l'humeur de la vieille dame. Lorsque Mme Brönnimann s'assiera sur le canapé, un écran s'allumera sur la table, la saluant personnellement et lui demandant si elle souhaite faire un bilan de santé. La table énoncera ensuite à Mme Brönnimann toutes les données recueillies par les autres objets connectés de son appartement et par le bracelet qu'elle porte au poignet. Imaginons que l'armoire à pharmacie a enregistré qu'elle n'a pas encore pris ses comprimés et que le parquet a remarqué qu'elle traîne un peu les pieds. Mme Brönnimann avalera les comprimés qu'elle a oubliés et autorisera la table à prendre rendez-vous avec son orthopédiste en raison de sa démarche. Pour finir, elle prendra le repas suggéré par son frigo. Et son robot se tiendra face à elle avec sa tablette, connectée via Skype à ses petits-enfants vivant en Australie, afin qu'elle n'ait pas à manger seule.

Façonner l'avenir de la robotique

«Le terme «robot» suscite rapidement des craintes», estime Jürgen Holm. «Pourtant, un robot n'a pas besoin de ressembler à un être humain. Il peut s'agir aussi bien d'un matelas intelligent que d'une tablette à roulettes, comme c'est le cas dans notre laboratoire.» Au Japon, Jürgen Holm a observé ce que ces technologies parviennent à apporter aux personnes souffrant d'un

«A chaque étape du processus, nous nous demandons: à quel point est-ce un avantage pour Madame Brönnimann?»

Jürgen Holm

handicap sévère, explique-t-il. Sur place, le professeur a rencontré un tétraplégique, capable de bouger uniquement la tête, et qui travaille pour un restaurant: «L'homme, alors qu'il est allongé dans sa chambre, fait fonctionner un robot qui prépare le café au restaurant. Le patient n'a qu'à déplacer ses yeux sur un écran pour commander le robot à distance. Et il peut parler aux visiteurs du restaurant par le biais de l'écran.» A travers son avatar, l'homme se voit offrir d'innombrables nouvelles possibilités, et les clients japonais apprécient le fait qu'un véritable être humain se cache derrière la convivialité du robot.

Dans tous les cas, les informaticiens médicaux biennois sont convaincus que les robots joueront à l'avenir un rôle important dans le système de santé – et ils veulent y apporter une contribution notable. C'est pourquoi ils mettent sur pied une équipe de scientifiques hautement engagés et talentueux, issus d'un large éventail de disciplines. «Avec cette équipe solide, nous voulons à l'avenir avoir voix au chapitre au niveau international concernant la manière dont la robotique influence le secteur de la santé», affirme Jürgen Holm.

Implication de l'Aide et soins à domicile

Les scientifiques biennois souhaitent également associer étroitement l'Aide et soins à domicile (ASD) au développe-



La penderie intelligente est facile à utiliser: elle suggère aux personnes atteintes de démence légère des vêtements adaptés à chaque occasion et à la météo du moment.

Habiter avec des assistants techniques: deux projets liés à l'Aide et soins à domicile

FG/KM A Fribourg, le projet «Silver&Home» vise à développer des technologies favorisant le maintien à domicile des seniors. Démarré en novembre 2018, il mobilise une équipe interdisciplinaire de vingt personnes qui s'intéressent aux interactions entre l'être humain et les machines. Divers produits – matelas intelligent, ceinture airbag anti-chutes, cadre photo connecté, entre autres – ont déjà retenu leur attention. Tous sont destinés à améliorer les liens sociaux, la sécurité, la mobilité ou la prise en soins des aînés. Ils seront exposés et testés dans un appartement témoin du centre-ville. Une journée portes ouvertes aura lieu le 1^{er} octobre 2019. Le projet Silver&Home, qui s'étendra sur deux ans, a été initié par le Gêrontopôle Fribourg/Freiburg (une plate-forme d'échanges réunissant des organisations prestataires de services, des organisations représentant les personnes âgées ainsi que des universités et des hautes écoles). Financé majoritairement par la Haute Ecole spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), son coût est estimé à 230 000 francs. Pour l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile (AFAS), membre à la fois du comité du Gêrontopôle et du comité de pilotage de Silver&Home, il s'agit d'un projet important car il touche au maintien à domicile grâce à l'utilisation de technologies existantes ou en développement. «Ces technologies doivent permettre de palier, en partie, à la pénurie de personnel observée et surtout à venir, tout en améliorant la qualité de vie et de prise en soins de nos clientes et clients», résume Thierry Müller, secrétaire général de l'AFAS et membre du comité d'ASD Suisse. Le «Magazine ASD» reviendra en détail sur ce projet dans une prochaine édition. Plus d'informations: www.silverhome.ch.

Soutenu par l'Union européenne, le projet «Smart Service Power» (nom provisoire) offre quant à lui un paquet technologique complet permettant aux personnes âgées de rester chez elles. Il s'agit d'une technologie développée par l'entreprise Deutsche Vivai Software AG. «Au premier trimestre 2020, nous lancerons le produit probablement d'abord dans le canton de Thurgovie», explique Peter Wiedl, CEO de Waypoint, l'entreprise thurgovienne en charge du projet dans notre pays. «Avant cela, des tests pratiques approfondis seront effectués.» Cette technologie peut être installée dans des maisons, des EMS ou des appartements protégés. Selon Peter Wiedl, plusieurs communes ont déjà manifesté leur intérêt. Grâce à des capteurs discrets, le système connaît l'état du résident. Il détecte les chutes, prévient la déshydratation, rappelle la prise de médicaments et surveille poids et tension artérielle. En cas d'urgence, il communique avec lui vocalement et informe ses proches ou les professionnels de la santé. Smart Service Power sera bientôt disponible dans toute la Suisse. «Il est très important pour nous de travailler en étroite collaboration avec des prestataires comme l'Aide et soins à domicile», indique Peter Wiedl, qui a déjà présenté Smart Service Power à l'organisation d'ASD du canton de Thurgovie. «Le projet est passionnant», affirme sa directrice, Christa Lanzicher. «L'Aide et soins à domicile pourrait être impliquée par son expertise. Et elle pourrait faire partie du réseau étant connecté au système. Néanmoins, chacune de nos organisations de base décide par elle-même si elle veut s'impliquer ou non.» Plus d'informations: www.smartservicepower.de.

ment des robots de soins. «Nous allons discuter avec l'Aide et soins à domicile des technologies qui sont vraiment utiles dans leur travail quotidien», dit Jürgen Holm. «Parce que les bons assistants techniques peuvent améliorer considérablement l'efficacité des soins.» Il s'agit là d'un facteur important pour le système de santé suisse, qui est de plus en plus confronté à l'explosion des coûts et à la pénurie du personnel.

A l'avenir, les assistants techniques seront par exemple capables de fournir tous les signes vitaux nécessaires aux soignants de l'ASD en temps réel: les bracelets et autres produits «mHealth» («santé mobile») surveilleront en permanence les fonctions vitales de la cliente ou du client. Le personnel de l'ASD n'aura donc plus besoin de recourir à toutes sortes d'appareils de mesure. Les robots de soins pourront aussi «prendre en mains» les clients, littéralement parlant: ces merveilles technologiques seront en effet capables d'aider au transport et au déplacement des personnes alitées.

«De plus, nos systèmes enregistrent automatiquement les étapes du travail effectué par le soignant», ajoute Jürgen Holm. Ce qui réduit considérablement la charge administrative: «En fin de compte, la technologie donne plus de temps au personnel soignant pour ce qui compte vraiment – et qu'un robot ne remplacera jamais: l'interaction entre êtres humains.»

Les informaticiens médicaux biennois soulignent par ailleurs qu'aucun utilisateur d'assistants techniques n'a à craindre que ses données soient accessibles à tout un tas de personnes. «De nombreuses données ne sont destinées qu'à un usage personnel», explique le professeur. «Le patient décide seul qui peut consulter quelles données et à quel moment. A Bienne, nous nous engageons à ce que cette protection des données soit également garantie à l'avenir.»

Une personne réelle incarne Mme Brönnimann

Le scepticisme à l'égard des technologies du futur est incarné par une personne réelle qui connaît bien le laboratoire biennois: Delia Bornhauser, 84 ans, visite régulièrement le Living Lab pour insuffler de la vie aux personnages fictifs que sont les Brönnimann. Elle répond ensuite aux questions des informaticiens et met leurs inventions à l'épreuve. «En règle générale, les premières versions de nos produits ne fonctionnent pas du tout», admet le professeur. «C'est pourquoi nous les soumettons à de nombreux tests pratiques et nous les remanions un nombre incalculable de fois.» Delia Bornhauser affirme être heureuse d'aider les scientifiques tout au long de ce processus.

Ancienne membre de la chorale du théâtre municipal de Bienne, elle a l'habitude de jouer la comédie et aime se glisser dans le rôle de Mme Brönnimann. «En définitive, on doit pro-

poser quelque chose aux informaticiens de manière à les aider à comprendre les personnes âgées», ajoute-t-elle. Ce qui est élaboré dans le Living Lab est, selon elle, «intéressant et absolument utile».

Il lui arrive d'être agacée face à l'attitude négative avec laquelle ses contemporains perçoivent de nombreuses innovations. Néanmoins, elle se montre aussi critique vis-à-vis de la direction dans laquelle le système de santé évolue.

«Les gens doivent être capables à l'avenir de continuer à penser et à décider par eux-mêmes.»

Delia Bornhauser

Elle trouve notamment effrayante la possibilité de surveiller chaque patient. «Une personne fervente de liberté comme moi ne veut pas d'une surveillance totale», souligne-t-elle. Elle est également convaincue que toutes les décisions proposées par les programmes informatiques ne doivent être servies sur un plateau d'argent: «Les gens doivent être capables à l'avenir de continuer à penser et à décider par eux-mêmes.»

Mme Brönnimann est désormais célèbre

Les inventions du laboratoire biennois arrivent régulièrement à maturité sur le marché. Au printemps, l'application «Ally Science», qui permet de catégoriser les allergies aux pollens de manière simple, a ainsi été lancée dans toute la Suisse. D'autres technologies du Living Lab s'apprêtent à conquérir le monde – alors même que Mme Brönnimann a déjà acquis une renommée internationale. «Quand nous parlons d'elle à nos collègues lors de congrès, beaucoup d'entre eux pensent que nous sommes fous», relève Jürgen Holm. «Mais ils se rendent vite compte que nous sommes sérieux. Et il y a déjà des adeptes de notre approche.» Entre-temps, Mme Brönnimann s'est faite connaître à l'échelle internationale pour avoir placé l'être humain au centre de la recherche.

Malgré les inconvénients évoqués en introduction, Mme Brönnimann ne peut pas se plaindre: elle est célèbre, elle aide d'innombrables personnes âgées à obtenir une meilleure qualité de vie et elle facilite le travail du personnel soignant. De plus, les étudiants biennois lui témoignent beaucoup d'affection: ils lui préparent un gâteau pour son anniversaire ou lui envoient des cartes postales du monde entier. «Mme Brönnimann est importante pour nous parce qu'elle nous aide à ne jamais perdre de vue notre objectif», affirme Jürgen Holm. «Nous voulons faire progresser le système de santé suisse, et cela, toujours pour le bien de la population.»

Kathrin Morf

Un vrai défi: la communication entre médecin traitant et Aide et soins à domicile



Photo: iStock / AndreyPopov

Chaque mois, les services d'Aide et soins à domicile de la ville de Lucerne aident environ 400 clients, envoyés par plus de 350 médecins, à gérer leur prise de médicaments. Des études menées dans ce domaine indiquent que les problèmes associés à la prise de médicaments dans le cadre des soins à domicile sont bien plus fréquents qu'en milieu hospitalier. C'est la communication entre les professionnels – facteur déterminant pour la qualité des soins et la gestion des médicaments – qui est montrée du doigt. Un sondage représentatif mené auprès de médecins lucernois cherche à clarifier les besoins mutuels et fait également des recommandations pour mieux communiquer.

En collaborant avec le département de pharmacologie clinique et épidémiologie de l'Université de Bâle, les soins à domicile de la ville de Lucerne ont mené plusieurs enquêtes concernant la gestion médicamenteuse depuis 2016. Le projet «doMESTIC 2016–2020 – Study of Medication Safety» (étude sur la sécurité médicamenteuse) est financé par le Fonds de qualité et de recherche RBP (pharmaSuisse, santéSuisse, curafutura), le département de la Santé du canton de Lucerne, l'ASD du canton de Lucerne et son pendant municipal (voir aussi Magazine ASD 6/2017). Ces enquêtes ont démontré que 72 % des cas signalés dans le cadre du Critical Incident Reporting System CIRS (système de signalement des incidents critiques) concernent la médication.¹ Un groupe d'experts de l'Université de Bâle a identifié les étapes d'une communication pertinente, cruciale pour une médication de qualité opérée par le service de soins à domicile de la ville.² Une étude quantitative a

confirmé que le point sensible «Communication aux interfaces» est décisif pour la sécurité médicamenteuse.³

Comment améliorer la communication?

Bien que la communication soit d'une importance capitale pour assurer la qualité d'un traitement, il n'existe pas de recommandations éprouvées pour améliorer la communication entre les acteurs des soins à domicile et les médecins.⁴ Pour remédier à cette situation, un questionnaire structuré a été mis au point. Il retrace le trajet des communications lors de nouvelles prescriptions, de modifications d'ordonnances et de questions adressées au médecin traitant par les soins à domicile. En outre, il a été demandé quels étaient les besoins de la communication pour l'avenir. Les résultats ont pu être communiqués aux soins à domicile et les réponses pouvaient être anonymes. Le secrétariat de la Société des médecins lucernois a

envoyé le questionnaire à 323 médecins traitants du canton. Il a fallu relancer les médecins pour finalement recevoir 54 questionnaires remplis. Cela correspond à un taux de retour de 16,7 %. Environ un tiers des participants à l'enquête travaille dans un cabinet de groupe ou dans un cabinet partagé, et un autre tiers dans un cabinet individuel. Un tiers fait partie d'un réseau de soins. L'effectif moyen d'un cabinet est de 4,3 médecins, 7,1 assistants médicaux et 1,3 autres collaborateurs. Les médecins ont en moyenne 20 ans d'expérience professionnelle et prennent en charge 27,3 clients suivis par les soins à domicile de la ville de Lucerne.

Communication des prescriptions – situation actuelle

Le moyen de communication le plus utilisé par les médecins traitants pour les prescriptions est le courriel (74 %), qui est également le moyen préféré par le service de soins à domicile de la ville de Lucerne.

Recommandation 1: encourager l'utilisation des moyens de communication modernes

Pour des raisons de protection des données, il faudrait utiliser une adresse électronique sécurisée: 70 % des médecins traitants le font. Depuis février 2019, tous les collaborateurs des soins à domicile de la ville de Lucerne ont leur propre adresse électronique HIN (Health Info Net) sécurisée. Pour

assurer également le flux de communication lors de l'absence de certains professionnels des soins, HIN gère aussi des adresses de groupes. La transmission de prescriptions par fax n'a plus la cote auprès des acteurs des soins à domicile – la protection des données est inexistante. Mais 67 % des médecins utilisent toujours le fax. L'habitude des médecins (48 %) de remettre les prescriptions au patient ou à ses proches est assez répandue (48 %), ce qui crée régulièrement des lacunes d'information.

Les prescriptions adressées par écrit aux soins à domicile le sont principalement par le biais électronique, sous forme de copie de la liste des médicaments (72 %) ou d'une ordonnance (15 %) générées électroniquement. Les soins à domicile de la ville de Lucerne approuvent, car la lisibilité est optimale. Quelque 19 % des prescriptions des médecins sont toujours écrites à la main. Leur lisibilité est souvent mauvaise, ce qui représente un risque sécuritaire pour la médication. Il en va de même pour les notes manuscrites collées sur des étiquettes par 15 % des médecins. Et un petit 2 % des médecins prescrit encore oralement – un moyen de communication accepté à Lucerne uniquement en cas d'urgence qui doit être confirmé dans les 24 heures par une ordonnance écrite en bonne et due forme. Des médecins trouvent parfois l'exigence d'une prescription écrite lourde et bureaucratique.

Environ 67 % des médecins transmettent le contenu de la prescription sur une liste regroupant tous les médicaments actuels prescrits par le médecin traitant et les autres médecins soignants concernés. Les soins à domicile de la ville de Lucerne préfèrent cette manière de faire, car elle évite que des doutes surgissent lors de la transmission de prescriptions partielles. Il est ainsi facile d'identifier les traitements qui sont poursuivis et ceux qui seront arrêtés. En règle générale, les prescriptions sont communiquées rapidement: plus de la moitié des médecins (52 %) transmettent la prescription écrite immédiatement après avoir été en contact avec le patient; 46 % le font aussi rapidement que possible pendant les heures d'ouverture du cabinet.

Les standards minimaux de l'AMA en matière de communication entre médecins traitants et prestataires de soins

1. Transmission d'informations adéquates concernant le patient: dossier du patient, raison du transfert, informations d'ordre médical.
2. Coordonnées actuelles et complètes du médecin traitant.
3. Aide aux patients pour trouver un médecin traitant si celui fait défaut.
- 4./8. Communication directe et dans un délai convenable après des événements critiques et à intervalles réguliers.
5. Information exhaustive lors de la prise de contact avec le médecin traitant lors du transfert.
6. Les informations sont transmises par des systèmes électroniques sécurisés.
7. Des prestataires ambulants disposent d'un système d'enregistrement systématique et transparent.
9. Un changement au niveau des soins accompagné par un transfert doit être planifié soigneusement.
10. Tous les prestataires de soins participants disposent d'un système de gestion de la qualité adéquat.

Réponses aux questions – la communication entre les soins à domicile et le médecin traitant

Quand les réponses aux questions adressées au médecin ne sont pas urgentes, 86 % des services d'aide et de soins à domicile préfèrent communiquer par courriel, suivi par une clarification de vive voix par téléphone (45 %). Quel est le moment idéal pour contacter le médecin par téléphone? Aucune tendance ne se dessine, car les réponses varient fortement. Quand un entretien personnel s'impose pour clarifier une question qui n'est pas pressante, 60 % des personnes sondées recommandent un contact téléphonique spontané et 64 % une demande préalable pour un rendez-vous téléphonique.

Si 48 % des médecins répondent dans un délai d'un jour ouvrable aux questions non pressantes formulées par écrit, 15 % donnent leur réponse dans les 24 heures, 24 % dans les 48 heures et 11 % dans les 72 heures. Seuls 6 % ont besoin de plus de temps pour répondre. 63 % des médecins sont prêts à participer à un entretien destiné à clarifier des questions concernant les médicaments en présence des services d'aide et de soins à domicile, du patient, des proches et d'autres professionnels de soins; 54 % souhaitent pourtant pouvoir mener la discussion dans leur cabinet. Ils souhaitent fixer les dates bien à l'avance et aux heures creuses, en espérant que la discussion soit pertinente et efficace.

Comment réaliser une entente mutuelle?

Cette enquête démontre que les besoins communicatifs des soins à domicile et des médecins traitants ne sont pas forcément les mêmes: des améliorations s'imposent, éventuellement par une standardisation basée sur un commun accord.

Recommandation 2: simplification de la communication par une standardisation future

Quelque 77 % des médecins sont favorables à l'utilisation d'un formulaire avec la liste des médicaments actuels en annexe pour répondre aux questions non pressantes. Il en résulterait plus de clarté et un gain de temps. Le recours à une plate-forme en ligne pour gérer la communication entre les soins à domicile et les médecins traitants reçoit une réponse légèrement moins favorable.

Recommandation 3: intégration dans l'environnement informatique existant de programmes supplémentaires et de systèmes de stockage de données

Les médecins jugent l'intégration de ces deux moyens dans leur système informatique actuel très importante, afin d'éviter les efforts supplémentaires et les opérations redondantes. Ils souhaitent que les concepteurs de logiciels de programmes destinés aux médecins, aux pharmaciens et aux soins à domicile créent une feuille de médicaments unifiée. En outre, il existe un besoin manifeste pour un accès flexible à la totalité des données générées au niveau stationnaire et ambulatoire.

Recommandation 4: désignation claire des interlocuteurs responsables au sein des soins à domicile

Les médecins traitants souhaitent une désignation précise des compétences au sein des soins à domicile et un accès plus facile aux professionnels des soins responsables. Le thème de la communication sera poursuivi par un groupe de travail composé de représentants des services d'aide et de soins à domicile de la ville de Lucerne et de la Société des

médecins lucernois. Conformément aux principes de l'Australian Medical Association AMA (voir encadré), le but est de prendre des mesures pour optimiser la communication entre les soins à domicile et les médecins traitants.⁵

Marina Löpfe, Carla Meyer-Massetti

Sources:

- ¹ Meyer-Massetti, C., Krummenacher, E., Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S. & Hersberger, K. E. (2016). Medication safety in the home care setting: Development and piloting of a Critical Incident Reporting System (*Sécurité des médicaments dans les soins à domicile: développement et pilotage d'un système de rapports sur les incidents critiques*) *Pflege*, 29(5), 247–255.
- ² Meyer-Massetti, C., Krummenacher, E., Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S. & Hersberger, K. E. (2012). Medication safety in the home care setting: error-prone process steps (*Sécurité des médicaments dans le domaine des soins à domicile: identification des étapes du processus génératrices d'erreurs*) *Pflege*, 25(4), 261–9.
- ³ Meyer-Massetti, C., Hofstetter, V., Hedinger-Grogg, B., Meier, C. R. & Guglielmo, B. J. (2018). Medication-related problems during transfer from hospital to home care (*Problèmes liés à la médication pendant le transfert de l'hôpital aux soins à domicile*): baseline data from Switzerland (*données de référence pour la Suisse*). *International Journal of Clinical Pharmacy*, 40(6), 1614–1620.
- ⁴ Khalil, H., Bell, B., Chambers, H., Sheikh, A. & Avery, A. J. (2017). Professional, structural and organisational interventions in primary care for reducing medication errors [Review]. (*Interventions professionnelles, structurelles et organisationnelles en soins primaires visant à réduire les erreurs de médication*) *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10 (CD003942), 1–147.
- ⁵ Lignes directrices de l'AMA (2017) 10 standards minimaux pour la communication entre prestataires de soins et médecins traitants. Publié sur la page <https://ama.com.au/article/10-minimum-standards-communication>

Biographies express

Marina Löpfe prépare un Master en sciences infirmières à l'Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW). Sa contribution à ce texte s'inscrit dans le cadre de son stage de recherche sur les transferts. Elle travaille comme experte en soins auprès des services d'aide et de soins à domicile de la ville de Lucerne.

Carla Meyer-Massetti détient un doctorat en sciences naturelles. Elle est spécialiste de la pharmacie hospitalière et responsable de projet au centre de la gestion de la qualité et de la sécurité des patients à l'Hôpital universitaire de Zurich. Elle est également responsable du projet doMESTIC – Study of Medication Safety in Home Care 2016–2020, du groupe Pharmacie clinique & Epidémiologie du professeur Christoph Meier à l'Université de Bâle. Depuis le 1^{er} mars 2019, elle soutient les services d'aide et de soins à domicile de la ville de Lucerne dans des questions liées à la médication.

5 Questions à René Prêtre

«En aucun cas, je n'ai de pouvoir surnaturel»

Le chirurgien cardiaque d'origine jurassienne René Prêtre, 62 ans, répond à nos «5 questions». Il nous parle de son métier, de sculpture, des personnalités qu'il admire ou encore des soins à domicile.

Magazine ASD: Votre métier de chirurgien cardiaque a un immense impact sur la vie d'autrui: vos mains ont déjà sauvé plus de 9000 vies, dont celles de près de 6000 enfants. Comment faites-vous pour rester aussi humble, alors que vous accomplissez un travail exceptionnel?

René Prêtre: Ce que l'on arrive à faire dans cette chirurgie est exceptionnel, et si on prend un peu de recul, avec un enjeu aussi grand que celui de la vie d'un enfant, on attrape le vertige. Et puis le cœur garde une symbolique forte avec sa dimension un peu mystérieuse, de l'ordre du sacré. Mais heureusement, les conditions dans lesquelles nous travaillons effacent toute cette dimension subjective qui serait paralysante. Notre travail se focalise alors sur un organe, certes complexe, mais extrêmement prédictif. Et là, c'est l'esprit du scientifique qui prend le pas sur celui du poète et, quand tout est sous contrôle, il n'y a plus de raison de douter ou de trembler. Alors l'humilité là-dedans? Elle vient simplement du fait que je sais que je ne fais qu'appliquer des règles bien définies, au bon moment, et que, en aucun cas, je n'ai de pouvoir surnaturel.

Vous êtes l'un des plus grands spécialistes au monde de la chirurgie cardiaque chez les enfants. Une autre carrière aurait-elle pu néanmoins vous séduire?

Oui, certainement, déjà dans le vaste champ de la chirurgie. Dans ma formation, j'ai dû effectuer une rotation dans la plupart de ses spécialités. Et franchement, je les ai toutes aimées et j'aurais pu me spécialiser avec le même enthousiasme dans pratiquement chacune d'elles. Hors médecine (je suis tombé dans cette marmite tard), j'adorais le travail si varié chez mes parents, à la ferme, dans la nature, mais avec cette insouciance de l'enfance, car j'étais inconscient de ses difficultés économiques. Aujourd'hui ce monde est tellement brimé par des règles de marché implacables qu'il n'est plus possible de s'y épanouir.

Vous suscitez beaucoup d'admiration. Et vous, de qui êtes-vous fan?

De beaucoup de monde, principalement des artistes, dont certains sportifs font aussi partie. En fait, je suis admiratif de tous ceux qui réalisent de belles choses, de celles qui me font rêver et que je me sais incapable de faire moi-même. J'aime aussi les gens de courage, ceux capables de s'élever, seuls, pour un idéal ou contre une injustice. Alors, en vrac, je vous citerais Rodin et Claudel, les résistants Jean Moulin et Lucie Aubrac, Mandela, sans oublier notre «Rodgeur».



René Prêtre. Photo: mäd

Vous apparaissez régulièrement dans les médias depuis deux décennies. Et vous vous dévoilez dans votre livre «Et au centre bat le cœur». Pouvez-vous nous révéler une manie ou une passion qui n'est pas encore connue du grand public?

J'ai toujours beaucoup aimé la sculpture. Au début de ma formation, j'ai suivi des cours et j'ai réalisé plusieurs rondes-bosses. Le temps et le talent faisant défaut, cette passion est restée inexplorée. Cela dit, je pense que cet apprentissage – la maîtrise de la troisième dimension – m'a aidé dans mon métier, dans la reconstruction fine des valves cardiaques par exemple.

Pour finir, quelle est votre expérience avec l'Aide et soins à domicile?

Cette aide à domicile est magnifique. Mes parents en ont profité et ma maman en profite encore. Cela leur a permis de rester dans leur ferme, si chère et si familière pour eux. En marge de leur professionnalisme, ces personnes apportent encore de la compagnie, du réconfort et une certaine sécurité. Et, chez nous en tout cas, très vite aussi, de l'amitié, de la compassion. Leur apport va bien au-delà de la simple aide technique.

Biographie express

Chirurgien cardiaque, René Prêtre est né le 30 janvier 1957. Originaire de Boncourt (JU), il a suivi ses études de médecine à l'Université de Genève. Il a exercé aux Etats-Unis, en Angleterre et en France, avant de revenir travailler en Suisse à l'Hôpital universitaire de Zurich, où il s'est spécialisé dans la chirurgie du cœur chez les enfants. Père de deux filles, il a été désigné «Suisse de l'année 2009» aux Swiss Awards. Depuis 2012, René Prêtre est chef du Service de chirurgie cardio-vasculaire du CHUV et professeur à l'Université de Lausanne, où il vit actuellement. Il est l'auteur du livre «Et au centre bat le cœur» (éd. Flammarion; 2016). Régulièrement, il participe à des actions humanitaires par le biais de sa fondation «Le Petit Cœur», qui permet à des enfants atteints d'une maladie cardiaque d'être opérés bénévolement au Mozambique et au Cambodge. Plus de détails sur les missions menées par sa fondation – via notamment son blog – sur www.le-petit-coeur.ch.

Interview: Flora Guéry

Sudoku

Impressum

Editeur

Aide et soins à domicile Suisse
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
Tél. +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Rédaction

Magazine Aide et Soins à Domicile, Effingerstrasse 33,
3008 Berne; Tél. +41 31 370 17 59,
redaction@magazineasd.ch; www.magazineasd.ch

ISSN 2296-6994

Parution

6 x par an en print et en version numérique

Délai pour les annonces

18 juillet 2019 (édition 4/2019)

Tirage total 6500 exemplaires

1900 exemplaires en français
4200 exemplaires en allemand
400 exemplaires en italien (supplément)

Abonnements

Service abonnements Magazine ASD
Industriestrasse 37, 3178 Bödingen
Tél. 031 740 97 87, abo@spitexmagazin.ch

Rédaction

Kathrin Morf, responsable de la rédaction (KM), Flora
Guéry (FG), Madeline Monney (MM), Annemarie
Fischer (FI), Christa Lanzicher (CL), Stefano Motta
(SM), Nicole Herrmann (NH)

Ont collaboré à ce numéro

Pia Neuenschwander, Leo Wyden (photos), Jürgen
Schanz (illustrations), Pierre Gummy, Francesca Heini-
ger, Marina Löpfe, Carla Meyer-Masseti

Corrections

Ilse-Helen Rimoldi

Traductions

Maya Jurt, Daniel Gummy, Flora Guéry

Annonces

Stutz Medien AG
Christine Thaddey, Directrice de la maison d'édition
Einsiedlerstrasse 29, 8820 Wädenswil
Tél. +41 44 783 99 11, Mobile +41 79 653 54 83
christine.thaddey@stutz-medien.ch
www.stutz-medien.ch

Conception visuelle / Mise en page

Pomcanys Marketing AG, Zurich
www.pomcanys.ch

Impression

Stutz Medien AG, Wädenswil
www.stutz-medien.ch

imprimé en
suisse

Les partenaires premium d'Aide et soins à domicile Suisse

Cosinum, le logisticien au service de la santé pour
l'aide et les soins à domicile

Neuroth, le partenaire de l'Aide et soins à domicile
pour les protections et appareils auditifs

		a			8		6	
	5			3		8	2	
6	8	9	4			1	3	5
5	4	3	8		9	7	1	
9	1	8	7	5		3	4	
7	6				1	b	9	8
2	3	1		8	5			c
d	9			7	3		8	
			1			2		3

A vous de jouer! Vous gagnerez peut-être une carte cadeau d'un montant de 50 francs, échangeable en succursale selon vos souhaits. Vous pouvez trouver les adresses de nos 42 emplacements sur www.topwell.ch. Présentez cette carte lors de vos achats auprès de Topwell Apotheken AG pour le paiement complet ou partiel de votre marchandise. Le montant correspondant sera déduit du solde de la carte. Nous espérons que vous apprécierez votre achat.

Envoyez-nous la solution

par e-mail:

Magazine ASD, Concours
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
concours@magazineasd.ch

Délai pour les envois:

12 août 2019

Peuvent participer tous les lecteurs du Magazine ASD, à l'exception des employés de l'Aide et soins à domicile Suisse et leurs familles. Les gagnants qui auront été tirés au sort seront informés. Aucune correspondance ne sera échangée à ce sujet. La voie judiciaire est exclue.

Jouez et envoyez-nous la solution!
4 x bon d'achat d'une valeur de Fr. 50.- chacun

TOPWELL APOTHEKEN
Ganz bei Ihnen.

Geschenkkarte

A lire



Mieux appréhender les douleurs chroniques

red. Les douleurs chroniques touchent 20% de la population suisse. Leurs répercussions sur la qualité de vie des personnes concernées sont nombreuses, et parfois, invalidantes. Pour contrer ce phénomène complexe aux facteurs multiples, les stratégies à mettre en place doivent être personnalisées. Mais comment faire face à ce mal persistant? Quel est le rôle des émotions dans la maladie? Comment prendre le pas sur ces douleurs? Ce livre regorge d'informations, de témoignages et d'outils pour mieux gérer ces douleurs rebelles et reprendre le contrôle.

Suzy Soumaille, avec Valérie Piguet: «Les douleurs chroniques et rebelles», Editions Planète Santé, Collection *J'ai envie de comprendre*, 2018, 199 p. Disponible en version ebook.

Une campagne de:

CURAV/VA.CH



OdASanté

Avec le soutien de:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'économie,
de la formation et de la recherche DEFR
Secrétariat d'Etat à la formation,
à la recherche et à l'innovation SEFRI

ROSEMARIE

FAISAIT PARTIE D'UN
EMPIRE DE LA MODE.



Avec les soins de longue durée, vous continuez à écrire
l'histoire de vie de Rosemarie. Maintenant, à vous de vous engager:
le-plus-important-metier.ch

LE
MÉTIER
LE PLUS
IMPORTANT
EN SUISSE