

AIDE ET SOINS A DOMICILE MAGAZINE



AIDE ET SOINS A DOMICILE

Revue spécialisée de l'Association suisse des services
d'aide et de soins à domicile | 5/2016 | Octobre/Novembre

DOSSIER «Nutrition» page 25

L'odyssée d'un repas servi à domicile

traitafina 

PRESTATIONS Un lit au milieu de la ville de Zoug page 12

SOCIÉTÉ Avenir Suisse: l'étude qui partage les opinions page 14

RÉSEAU Un projet pour les troubles de la vue liés à l'âge page 38

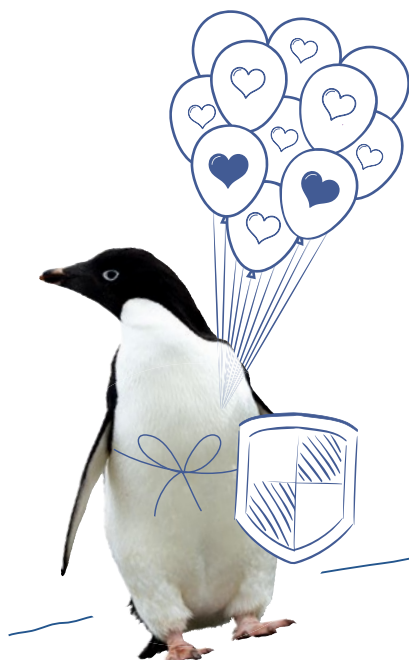
Les protecteurs



FoamLite™
ConvaTec

Connaissez-vous le dernier membre de la famille des pansements mousse de ConvaTec?

- Fin pansement mousse avec surface d'adhésion siliconée
- Pour plaies faiblement exsudatives, à pas du tout
- Doux et conforme*



* In Vitro Performance Characteristics of Foam Lite ConvaTec WHRI 4680 MS132. 25.4.2016. Données existantes chez ConvaTec Inc.
®/™ Indique une marque de ConvaTec Inc. Foam Lite™ ConvaTec est une marque déposée de ConvaTec.
© ConvaTec Inc. 2016. AP-016495-MM



Les protecteurs
PROTÉGER. DÉFENDRE. SOIGNER.

Pour vos besoins quotidiens

Désirez-vous des échantillons ou plus d'informations sur les pansements mousse de ConvaTec? Ecrivez-nous à:

convatec.switzerland@convatec.com
Téléphone 0800 55 11 10



FoamLite™
ConvaTec

Manger avec plaisir!



«Que ton alimentation soit ton médicament!» Celui qu'on considère aujourd'hui comme le père de la médecine, Hippocrate, prodiguait déjà l'art de bien manger dans la Grèce antique. Mais si une alimentation équilibrée préserve le corps, elle renforce aussi le moral. Bien manger signifie à la fois qualité de vie et plaisir. Pour de nombreux clients des services d'aide et de soins à domicile, le repas

offre un moment de soutien et agrément agréablement la vie de tous les jours. Un moment attendu puisque les amis ou la famille y participent ou simplement parce que la nourriture ravit nos papilles. Sur ce dernier point, Traitafina SA, à Lenzburg, veille au grain. L'entreprise livre 25 organisations d'aide et de soins à domicile avec leur «Menu Mobile» pour le service des repas. Un grand reportage dans notre dossier «Nutrition» suit le parcours d'une assiette depuis les cuisines de production jusqu'à la table à manger du client.

Dans notre interview, Jérôme Cosandey, auteur d'une étude d'Avenir Suisse mettant en avant le potentiel d'économie dans les soins aux personnes âgées, débat de ses résultats avec Peter Mosimann et Rahel Gmür, tous deux vice-présidents du comité central de l'ASD. Pour cette dernière, une chose est sûre: «Les prestations de services d'aide et de soins à domicile ne peuvent pas partout être comparées comme Avenir Suisse le fait.» Un thème qui va continuer à faire parler de lui et que nous suivons de près.

Je vous souhaite une bonne lecture et un automne haut en couleur!

Nadia Rambaldi

25 DOSSIER «Nutrition»

- 26 Traitafina SA livre depuis Lenzburg les menus pour le service des repas à domicile
- 32 Le service de conseil nutritionnel de l'AVASAD explique l'importance de rendre visite au client
- 35 Les habitudes alimentaires des clients et les conseils d'Ursula Ledermann Bulti
- 36 Cinq expertes genevoises veillent à ce que chaque repas livré soit réellement savoureux

4 ACTUEL

PRESTATIONS

- 8 Encadrement professionnel au Tessin
- 10 L'évaluation de la satisfaction des patients
- 12 Une journée nationale au franc succès à Zoug
- 13 La grippe fait son grand retour

SOCIÉTÉ

- 14 Interview: l'étude controversée d'Avenir Suisse
- 20 Forum national «Age et Migration»
- 22 Ambulatoires et stationnaires collaborent entre Bâle et Soleure

RÉSEAU

- 38 Un projet pour les troubles de la vue lié à l'âge

41 DIALOGUE

43 LA DERNIÈRE

En couverture: Placi Caluori, responsable «Menu mobile» pour Traitafina AG
Photo: Guy Perrenoud



Ces symboles indiquent des contenus supplémentaires, accessibles depuis la version numérique ou le site web. L'agenda des événements figure sur www.magazineasd.ch

A Fribourg 400 personnes discutent des réseaux de soins

Red. Plus de 400 professionnels, employés des services de l'Etat ou des communes et représentants politiques, se sont réunis le 15 septembre 2016 à l'Université de Fribourg pour échanger sur les soins en réseaux. La journée organisée par les faîtières cantonales fribourgeoises de l'aide et des soins à domicile et des EMS (AFAS et AFIPA) a rencontré un franc succès. «L'Attitude Réseau!», aussi slogan de la rencontre, était au cœur des discussions et des ateliers alors que le canton de Fribourg vient de se doter d'un nouveau dispositif légal pour la personne âgée et les services médico-sociaux: le «paquet Senior +» validé par le Grand-Conseil en mai 2016. Mais selon les résultats d'un sondage réalisé par la HEdS auprès de 200 professionnels du terrain, plus de 50% des sondés ne connaissent pas réellement ce que font leurs collègues des autres institutions. L'AFAS et L'AFIPA ont donc aussi saisi l'occasion pour sensibiliser les acteurs du terrain sur leurs devoirs quotidiens de collaboration entre les structures et les régions. Dans ce but, un prix «Attitude Réseau!», avec 2000 francs à la clé, a fait concourir six différents projets fribourgeois novateurs dans le domaine. «L'idée était de centraliser toutes



Un projet de coordination et de centralisation des appels a reçu le prix «Attitude Réseau!» Photo: prétexte/DR

les demandes d'entrée en EMS et de prestations d'aide et de soins à domicile pour orienter la personne au bon endroit au bon moment», explique Stéphanie Seydoux-Moura, à la tête du projet d'organe de coordination du Réseau santé et social de la Gruyère, nommé gagnant.

Une branche en pleine expansion

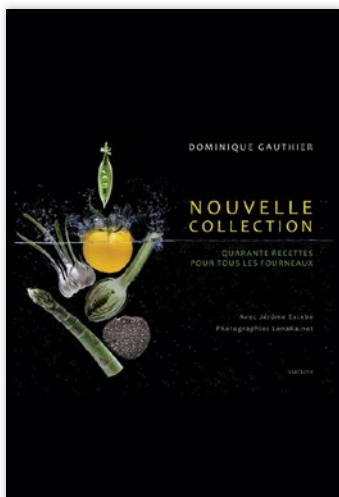
Red. Le domaine des soins connaît une période de croissance. Les effectifs actifs dans les soins, en dehors du monde académique, ont augmenté de 13 % entre 2010 et 2014 pour atteindre 202 000 personnes. Avec 20,5 % d'augmentation, les services d'aide et de soins à domicile ont connu la plus forte hausse alors que la plus faible, 10,8 %, revient aux hôpitaux. Une situation mise en lumière par OdaSanté et la Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS). Selon les pronostics de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), 244 000 professionnels supplémentaires seront nécessaires d'ici 2030 dans le domaine des soins. Le service d'aide et de soins à domicile fait donc par-

tie de la branche où les chiffres projetés sont les plus impressionnants: une augmentation de 57 %, soit 19 000 professionnels. Comme le montre le rapport, le système de formation ne parvient pas à satisfaire la demande en personnel même si les efforts à ce niveau ont permis de maintenir la situation stable, voire, dans certaines branches comme les services d'aide et de soins à domicile, d'augmenter le nombre de collaboratrices et de collaborateurs. Mais il reste beaucoup à faire: dans le domaine de la formation, l'attention doit se porter tout particulièrement sur les soins de longue durée et ceux prodigués à domicile pour permettre aux étudiants et aux apprentis d'entreprendre leurs études dans ces branches. Les entreprises, les lieux offrant des places d'apprentissage mais aussi les cantons sont donc encouragés à offrir des conditions cadres lors des années

de formation comparables à celles des hôpitaux. Des mesures doivent aussi être prises pour faire en sorte que les professionnels de la branche ne quittent pas le domaine des soins pour un autre. En outre, les acteurs de la branche soulignent l'importance actuelle et future du personnel recruté à l'étranger pour maintenir la qualité de l'offre de soins en Suisse.

 www.gdk-cds.ch

A lire La cuisine du Beau Rivage s'invite chez vous



Red. Pour manger avec plaisir, il n'y a rien de mieux que de s'offrir la cuisine d'un chef, sacré meilleur cuisinier en 2008 par le guide Gault-Millau avec 18 points sur 20, à la maison. Le tout préparé, de plus, en seulement quelques minutes. Cette année, le chef du Chat Botté, le restaurant étoilé de l'Hôtel Beau Rivage à Genève fait une fleur à tous les amoureux de bonnes chères. Dominique Gauthier livre quarante des plats mitonnés durant les quatre dernières saisons dans ses cuisines.

Le magicien du Chat Botté dévoile toutes ses astuces pour que la gastronomie s'invite à la maison sans contrainte de temps, de technique ou de budget. Chaque recette gastronomique se double d'une version simplifiée qui la rend tout à fait réalisable à domicile. Pour que le tout soit encore plus intuitif, Jérôme Estèbe, journaliste à la Tribune de Genève, blogueur culinaire et chroniqueur gastronomique, prend la plume et signe les textes de ce livre de recettes.

«Nouvelle collection – Quarante recettes pour tous les fourneaux», par Dominique Gauthier, avec Jérôme Estèbe, éditions Slatkine.

Un café pour parler de psychogériatrie

Red. En 2016, le Forum psychogériatrie Fribourg s'arrête sur ce lien naturel entre la gériatrie ou psychogériatrie et les soins palliatifs. Avec l'apport d'experts, il s'agit de comprendre pourquoi et comment les éléments clefs des soins palliatifs peuvent améliorer la qualité de vie des personnes soignées. Dernière rencontre de ce cycle qui émane d'une collaboration avec Palliative Fribourg/Freiburg et l'équipe mobile en soins palliatifs Voltigo, ce quatrième «Café Forum» se posera cette question: «comment les soins gériatriques deviennent-ils palliatifs?» De 17h à 19h, le mardi 22 novembre prochain au CO de Domdidier, les spécialistes partageront leurs expériences et la soirée sera animée par les équipes mobiles en soins palliatifs du Réseau Nord-Broye et de Voltigo. L'entrée aux conférences est libre et sans inscription.

www.afipa-vfa.ch

Médaille d'argent pour Livia Benesch

Red. Dans notre dernière édition, trois assistantes en santé et en soins communautaires (ASSC) exerçant pour l'aide et les soins à domicile visaient le titre au Championnat suisse des métiers. La Grisonne Livia Benesch, de l'organisation d'aide et de soins à domicile d'Imboden, a atteint la deuxième marche du podium. «J'ai encore de la peine à réaliser, j'en suis très fière et très heureuse», partage-t-elle en décrivant la complexité de l'épreuve. «La tâche à accomplir n'était pas en elle-même difficile, mais le chronomètre a installé une pression folle». Sous le feu des projecteurs, Livia Benesch a senti la température prendre l'ascenseur, sans compter que les nombreux spectateurs venus à la halle de l'Olma Messen à Saint-Galles ont ajouté encore à sa nervosité. Pourtant, Livia Benesch a dû faire preuve d'une grande concentration tout au long de la compétition. A tel point qu'elle a eu de la peine à se rendre compte de son très bon score et encore moins de sa victoire. «Après la rencontre, je me suis rendue compte des nombreuses choses que j'aurais pu faire mieux. Accéder au podium

ne m'est donc pas venu à l'esprit.» La joie au moment de recevoir la médaille d'argent n'en a été que plus grande. La première place du championnat pour ASSC revient à Irina Tuor de l'hôpital cantonal des Grisons. La médaille de bronze a été décernée à Angelina Signer du Canton d'Appenzell Rhodes-Intérieur. Le Championnat des métiers à Saint-Galles a pour la première fois cette année ouvert ses portes à la Suisse romande. Les cantons y ayant participé sont Berne, Zürich, le canton du Jura, Appenzell, Bâle, Soleure, Lucerne, Aarau, les Grisons et le Valais. La compétition faisait concourir les participantes selon leur langue, c'est-à-dire en allemand et en français.

www.odasante.ch

Elle fête 20 ans de greffe à la course



Emilie Dafflon s'engage depuis longtemps pour faire parler du don d'organe. Photo: PG

PG. «J'avais envie de me lancer un nouveau défi pour marquer mes 20 ans de greffe.» Pour Emilie Dafflon, la course du Morat-Fribourg du 2 octobre dernier a donc revêtu une symbolique particulière. Sauvée à l'âge de deux ans grâce à une transplantation du foie, cette Fribourgeoise saisit chaque occasion pour participer à des rencontres sportives.

Mahana for kids en quelques mots

Red. Le Centre suisse des maladies du foie de l'enfant (CSMFE) situé aux Hôpitaux Universitaires de Genève est le centre de référence national concernant les maladies du foie de l'enfant. Ce sont donc des enfants de toute la Suisse qui doivent se rendre à Genève, que ce soit pour une consultation unique, un suivi de traitement ou encore pour une transplantation du foie. Mahana for kids est une association genevoise fondée en 2012 qui se mobilise pour apporter un soutien financier et moral aux enfants souffrant de maladie du foie et à leurs parents qui se rendent à ce centre.

 www.mahana4kids.jimdo.com

«Je prends soin de moi grâce au sport. C'est une façon de remercier mon donneur. Mais cet événement représente aussi l'occasion de faire parler du don d'organe en donnant la preuve que ça marche, que ça sauve des vies.» C'est dans cette double optique qu'elle a mis sur pied son projet de participer à la mythique course fribourgeoise, à laquelle elle n'avait encore jamais pris part. Elle est adepte de tennis et de natation depuis plusieurs années et ses nombreuses médailles ramenées des Jeux olympiques des transplantés témoignent de sa passion. Mais cette course d'endurance a cependant exigé de la jeune fribourgeoise un entraînement rigoureux. L'effort ne l'a pas retenue, bien au contraire. «Après plusieurs kilomètres, lorsque je commence à sentir la fatigue, je repense au cadeau que j'ai reçu, à mon donneur. Et je repars.»

Si sa volonté de fer lui a permis de se surpasser, elle a aussi eu la chance d'être bien entourée. En en parlant autour d'elle, des amis transplantés ont enfilé les chaussures de courses pour se préparer avec elle à l'événement. Pour Emilie Dafflon, il était alors important d'ouvrir le petit groupe à d'autres volontaires, pas forcément transplantés. «On montre ainsi qu'avec une greffe, on est des sportifs comme les autres.» Le nombre de participants a alors augmenté et donné ainsi une nouvelle dimension et un plus grand écho à l'événement. D'une initiative personnelle, le projet s'est au fil du temps et des rencontres transformé en une aventure mobilisant les personnes touchées de près ou de loin par la question du don d'organe. Avec l'aide de l'association genevoise Mahana for kids, fonds d'aide en faveur des enfants malades du foie et de leur famille, un stand au cœur de Fribourg, la veille de l'événement, a informé les passants sur le don d'organe. Au coup d'envoi annonçant le départ du marathon, plus de 140 coureurs se sont alignés pour accompagner Emilie Dafflon et lui témoigner leur soutien dans son défi marquant le 20^e anniversaire de sa greffe du foie.



ENEZ - NOUS VOIR À L'IFAS 2016

HALLE 4, STAND 113

Tickets d'entrées gratuits ici :
cosanum.ch/tickets-ifas

cosanum

Le logisticien au service de la santé.

Nos partenaires à l'IFAS:



schülke →



Votre partenaire pour toutes les questions d'hygiène:

- Cours
- Controls
- Audits
- Conseils
- Requalification

der Link zur Hygiene | le lien vers l'hygiène

www.hygienepass.ch



ABA SA

Hauptstrasse 76
3285 Galmiz

Tél. 026 672 90 70
info@hygienepass.ch

Produits actuels et offres spéciales dans notre shop en ligne sous www.almedica.ch



UNE VOITURE SI BON MARCHÉ PEUT-ELLE OFFRIR AUTANT?

KARL dès

CHF 11'950.-*

La KARL 5 portes et plus d'extras.

Découvrez la KARL. 5 portes, beaucoup d'espace, 6 airbags, Park-Pilot, assistant de démarrage en côte et bien d'autres atouts de l'ingénierie allemande. Plus d'informations sur opel.ch

*Exemple de prix: Opel KARL 1.0 ECOTEC®, manuelle 5 vitesses, 999 cm³, 75 ch, 5 portes, prix de base CHF 11'950.-, 104 g/km d'émissions de CO₂, consommation Ø 4,5 l/100 km, classe d'efficacité énergétique C. Image: Opel KARL 1.0 ECOTEC® avec système Start/Stop, Cosmo, 999 cm³, 75 ch, 5 portes, prix de base CHF 16'400.-, 94 g/km d'émissions de CO₂, consommation Ø 4,1 l/100 km, classe d'efficacité énergétique B. CO₂ Ø de tous les véhicules neufs vendus en Suisse = 139 g/km.

Spitex bénéficie de conditions spéciales. Renseignez-vous auprès de votre partenaire Opel.



Main dans la main pour le bien du client



Ils ont mené le projet à bien: (g.) Alessandra Marconi (infirmière de liaison), Daniela Crisà, responsable qualité et Gabriele Balestra, directeur de l'ALVAD
Photo: RA

Dans la région de Locarno et du Vallemaggia au Tessin, l'«infirmière de liaison» prépare une transition sans heurts de l'hôpital vers les soins à domicile. C'est un projet commun d'encadrement professionnel et de soins intégrés de l'ALVAD et de l'hôpital régional La Carità qui facilite ce passage.

Ce n'est pas toujours facile de gérer la transition d'un client vers son domicile tout en lui assurant de continuer à recevoir les meilleurs soins possible. L'Associazione locarnese e valmaggese di assistenza e cura a domicilio (ALVAD) et l'hôpital régional La Carità ont donc uni leurs compétences dans un projet d'encadrement professionnel et de soins intégrés: le suivi est coordonné par un infirmier ou une infirmière qui agit comme personne de contact entre l'hôpital, l'ALVAD et les proches du patient.

Il y a quelques années déjà que la Haute école spécialisée SUSPI propose la formation d'infirmière de liaison dans le cadre d'une formation spécifique dans le domaine de la prévention sanitaire, de la planification et de l'évaluation

des soins. Ce profil professionnel a déjà été introduit avec succès à Mendrisio. «Francesco di Paolo et Alessandra Marconi, nos deux collaborateurs qui suivent cette filière de la Haute école spécialisée du canton du Tessin (SUSPI), ont

également montré leur enthousiasme», déclare Gabriele Balestra, le directeur de l'ALVAD, qui souhaite avec son équipe développer davantage ce profil professionnel dans la région du Locarnese et de la Vallemaggia en mettant sur pied

le projet d'infirmière de liaison. Cette personne de contact doit faciliter la coopération entre les acteurs concernés pour permettre de surmonter les difficultés souvent dues à un manque de communication. Il n'est pas rare que lors de la sortie de l'hôpital, de précieuses informations se

«L'infirmière de liaison simplifie la coopération entre les différents acteurs»

Gabriele Balestra, directeur de l'ALVAD

perdent; un service ignore ce que l'autre fait. Au sein de l'ALVAD, les expériences positives faites à Mendrisio ont donné un élan supplémentaire à cette initiative.

Les informations circulent en amont et en aval

Par le passé, le service social organisait la sortie de l'hôpital d'un client par téléphone. On remplissait rarement le formulaire prévu à cet effet. «Dans la plupart des cas, les sorties étaient annoncées à très brève échéance et nous avons dû prendre en charge des patients dont nous ne savions que peu de choses», ajoute Gabriele Balestra. Ainsi, lors de la première visite de l'ALVAD, les médicaments prescrits faisaient défaut et souvent les soins prescrits par l'hôpital n'étaient pas harmonisés de manière optimale avec l'environnement familial du client. Ces problèmes surgissaient en raison d'un manque de communication et d'une mauvaise évaluation des besoins. Aujourd'hui, l'in-

firmière de liaison planifie les sorties main dans la main avec l'assistante sociale de l'hôpital et les proches du patient. Elle rend visite au patient et lui explique les services de soins à domicile offerts par l'ALVAD. Ensuite, elle libère les ressources nécessaires et planifie avec le RAI-Homecare les soins et l'encadrement à la maison. «Le client sait donc à quoi s'attendre et qui s'occupera de lui. Et nous pouvons nous faire une idée de son état de santé», explique Marina Santini, directrice des soins de l'ALVAD. Elle précise que le système fonctionne très bien, également en collaboration avec d'autres cliniques de la région. La collaboration avec l'hôpital régional est bien sûr favorisée par le fait que l'ALVAD se trouve à proximité de l'hôpital: l'infirmière de liaison peut se rendre à l'hôpital en à peine 5 minutes et reçoit une carte d'identification qui lui donne accès aux services de l'établissement. «Après un passage sans heurts vers l'environnement familial, l'infirmière de liaison donnera aux médecins, à l'assistante sociale et aux responsables de l'équipe de l'ALVAD les informations nécessaires pour les soins requis. C'est nouveau et cela représente un plus», souligne Marina Santini. Les informations circulent donc en aval et en amont, ce qui facilite un éventuel retour à l'hôpital.

Pour optimiser l'échange d'informations, une «carte de sortie» contient toutes les informations concernant le patient, son traitement médicamenteux et ses médecins. L'infirmière de liaison sollicite également la famille. D'une part pour définir les ressources nécessaires pour les soins, mais également pour déterminer les besoins des proches afin d'éviter un surmenage. Il est important que la famille donne son accord pour un retour du patient à la maison.

«Les médecins et les assistants sociaux ne sont pas assez au courant de la situation du patient. Ils ne savent pas où il habite, combien d'escaliers il faut grimper. Certaines circonstances peuvent compliquer la guérison du patient ou sa prise en charge à la maison», dit Daniela Crisà, responsable qualité qui collabore au projet de l'ALVAD. «L'infirmière de liaison remplit donc le rôle de conseiller et représente les intérêts de la famille et du patient.»

Que deviennent les données récoltées?

L'ALVAD enregistre et gère les informations réunies sur la carte de sortie et le feed-back grâce au Homecare Data. Actuellement, la responsable en charge de la qualité analyse ces données. On enregistre par exemple le nombre de patients qui quittent l'hôpital pour être pris en charge par les services de soins à domicile. On identifie actuellement les indicateurs susceptibles d'améliorer encore la qua-

lité de la collaboration. En septembre, ces indicateurs ont fait objet d'une discussion entre l'ALVAD et les gestionnaires de qualité de l'hôpital. L'un des indicateurs est le nombre de réadmissions à l'hôpital. «Si le patient se retrouve à l'hôpital peu de temps après sa sortie, il est évident que quelque chose ne tourne pas rond», souligne Daniela Crisà. D'avril 2015 à juin 2015, 175 patients ont pu profiter du projet d'accompagnement professionnel et de soins intégrés. Des difficultés surgissent actuellement quand beaucoup de patients quittent l'hôpital en même temps, car l'ALVAD ne dispose que de deux infirmières de liaison. Une troisième collaboratrice se trouve actuellement en formation. «La coordination entre l'hôpital et l'ALVAD doit encore être améliorée», admet Marina Santini. Mais l'hôpital est déjà sensibilisé aux besoins des services d'aide et de soins à domicile, et les nouveaux collaborateurs de l'établissement sont tenus au courant du projet dès le premier jour.

Nadia Rambaldi

«Le client sait d'avance qui, après sa sortie de l'hôpital, le prendra en charge»

Marina Santini, directrice des soins à l'ALVAD

Un projet similaire à Berne

Berne a lancé en 2013 le projet «Liaison» qui doit assurer un passage sans encombre entre les différents prestataires de soins grâce à processus de passage des patients de l'hôpital de l'Ile (l'hôpital universitaire de Berne) aux organisations d'aide et de soins à domicile. L'organisation Spitex de la ville de Berne a mis sur les rails ce projet avec la direction des soins médico-thérapeutiques de l'hôpital de l'Ile.



Le client est-il satisfait ou trop réservé?

Comment est-il possible d'augmenter la satisfaction des patients? Quels sont les défis à surmonter? L'atelier «Satisfaction des patients» organisé par la Société suisse pour la politique de la santé (SSPS) a permis d'approfondir ces questions. Vingt experts se sont penchés sur ce thème. Doris Ruckstuhl, directrice de «Spitex Kanton Zug», se trouvait parmi eux.

Red. Vingt spécialistes venant de différents horizons ont participé en avril dernier à un atelier organisé à l'Hôpital de l'Île à Berne. Des représentants des patients, des chercheurs, des fournisseurs de prestations, des assureurs ainsi que des représentants d'associations professionnelles et d'organisations de promotion de la qualité se sont réunis pour définir, classer et évaluer les principaux défis liés à la satisfaction des patients. Doris Ruckstuhl a présenté les enjeux liés aux services d'aide et de soins à domicile. Elle a montré en particulier les différences de satisfaction des clients pris en charge par les soins à domicile et dans un hôpital. Le compte-rendu qui suit reprend des extraits de la contribution de Doris Ruckstuhl dans la publication de la SSPS sur ce thème:

Les services d'aide et de soins à domicile fournissent des prestations au client qui s'étalent souvent sur une longue période. Leurs collaboratrices et collaborateurs ont ainsi accès à sa sphère privée et intime. Le client n'est pas accueilli, comme dans un hôpital, mais c'est l'infirmière qui se retrouve dans le rôle de l'invitée. Cette situation particulière influence la relation qui se noue entre eux. Des liens très étroits se créent de par cette proximité et ces contacts prolongés. Dans le meilleur des cas, il est même possible de parler de relation de confiance. Lors des interventions à domicile, l'environnement du client est d'une grande importance. Or, il est tout à fait possible que le client et son entourage aient des attentes différentes, voire opposées, à ce que peut proposer l'aide et les soins à domicile. C'est



là un défi pour le professionnel des soins qui doit clarifier la situation. D'une manière générale, les services d'aide et de soins à domicile jouissent d'une grande estime et d'un capital confiance important auprès des clients, tout comme dans la population en général. Ceux-ci considèrent collaborateurs et collaboratrices comme des partenaires qu'ils traitent d'égal à égal.

Grâce aux visites qui se déroulent chez eux, les clients sont au centre de l'aide et des soins à domicile. Leur satisfaction se mesure presque exclusivement à la relation qui s'instaure avec les personnes qui prodiguent les soins et par leur travail. L'infrastructure hospitalière, les repas ou les voisins de chambre ne font pas partie de leurs préoccupations.

Une gratitude qui peut fausser la donne

Il faut également considérer que, dans leur majorité, les clients des services d'aide et de soins à domicile font partie de la génération des séniors. Dans le canton de Zoug par exemple, 70 pour cent des clients ont plus de 65 ans et 40 pour cent plus de 80 ans. Dans leurs jeunes années, les personnes de cette génération ont connu des privations et des contraintes. Pour cette raison, un grand nombre d'entre elles sont reconnaissantes pour le soutien qu'elles reçoivent ou se sentent obligées d'avoir de la gratitude. Elles sont peut-être plus réservées dans l'expression de leurs attentes. Lorsqu'on évalue la satisfaction des clients, il s'agit d'être particulièrement attentif à ce point et de per-

cevoir si le client ou la cliente n'ose pas exprimer ses sentiments ou faire des critiques négatives, que ce soit par pudeur ou par peur des conséquences. Ce genre d'attitude exprime la dépendance dans laquelle se trouvent en général les personnes qui nécessitent des prestations dans le domaine de la santé.

«Spitex Kanton Zug» a conclu une convention de prestations avec onze communes zougaises. Elle est soumise à l'obligation de prise en charge et la convention de prestations exige qu'elle effectue régulièrement des sondages sur la satisfaction de sa clientèle. Afin d'obtenir des résultats les plus exacts possible, elle utilise différents instruments. Tous les deux à trois ans, elle mandate une entreprise externe pour réaliser une enquête auprès de tous ses clients actuels. La dernière enquête de ce genre, réalisée en 2013, atteste que les services zougais de maintien à domicile jouissent d'un niveau très élevé de satisfaction parmi leurs clients (participation 463, taux de réponse 41,3 pour cent, index 90).

Ce type d'enquête externe n'offre qu'un aperçu partiel de la situation. «Spitex Kanton Zug» a donc introduit un système de gestion des plaintes. Au début des interventions, chaque client reçoit un formulaire qui lui permettra de transmettre ses remarques, ainsi qu'une lettre d'accompagnement et une enveloppe-réponse affranchie. Les commentaires peuvent être faits de manière anonyme ou en contactant directement l'organisation. Ils sont ensuite centralisés. La direction donne immédiatement suite à chaque plainte. Elle établit un aperçu des feed-back deux fois par année et approfondit certains sujets lors des réunions de cadres ou des formations continues. En réalité, la plupart des remarques sont de nature positive.

Le Manuel Qualité de l'ASSASD

Dans son Manuel Qualité, l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASSASD) formule des normes et des recommandations sur la manière de gérer la thématique de la satisfaction des clients. Elle donne des explications détaillées, notamment sur les trois points suivants:

- La satisfaction des clients est examinée et évaluée systématiquement à l'aide d'instruments appropriés.
- Les mesures visant à améliorer la satisfaction des clients sont planifiées, réalisées et vérifiées.
- Chaque réclamation est traitée, ses motifs sont établis systématiquement et les dispositions nécessaires prises pour améliorer la situation.

A côté du Manuel Qualité, l'ASSASD propose un Guide basé sur l'évaluation par les pairs. Grâce à cette aide, deux organisations partenaires peuvent échanger leurs expériences et leurs résultats et ainsi reconnaître d'éventuelles lacunes dans leur fonctionnement.

Le Manuel Qualité de l'ASSASD peut être commandé sur

www.spitex.ch > Shop.

Les feed-back considérés comme une opportunité

Réaliser des sondages sur la satisfaction des clients, même si ceux-ci apportent des informations parfois limitées, permet aussi de montrer que l'entreprise pratique et encourage la critique constructive. Cette culture de feed-back implique que les commentaires soient recueillis, analysés et traités et surtout les bienvenus. Les remarques doivent déboucher sur des faits concrets, le but de l'entreprise, de la direction et des employés, étant de se développer et d'évoluer. Dans une culture d'entreprise vivante qui privilégie l'apprentissage, les feed-back sont perçus comme une opportunité de s'améliorer. Pour les collaboratrices et les collaborateurs, c'est aussi un plus: ils peuvent renforcer leur confiance dans l'entreprise et faire preuve davantage d'ouverture et de créativité.

www.sggp.ch

Presque comme à la maison

Le 3 septembre, la journée nationale dédiée à l'aide et aux soins à domicile a présenté à un large public les prestations spécialisées de l'ASD. Pour l'occasion, les collaborateurs du canton de Zoug ont construit une chambre à coucher de toute pièce.

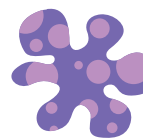
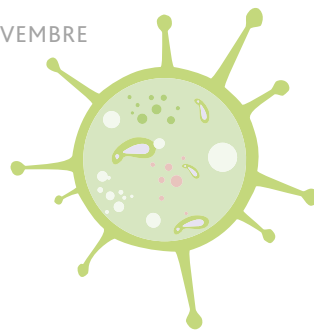


RA. L'action menée par les Services d'aide et de soins du canton de Zoug sur la Place fédérale de la capitale cantonale a su capter l'attention des passants: Kurt Frei et son équipe y ont monté pour la journée nationale de l'aide et des soins à domicile une chambre à coucher. Avec un lit, une table de nuit ainsi que de quoi s'asseoir, rien ne manquait à cette chambre improvisée. «Nous voulions recréer une ambiance intime pour montrer à la population comment nous travaillons», explique le responsable des prestations spécialisées de l'ASD zougnoise. Les habitants ont apprécié l'initiative, s'arrêtant volontiers au pavillon d'information pour quelques renseignements sur l'offre spécialisée de l'ASD pour ensuite profiter d'une

courte pause dans la chambre au milieu de la ville. «Quelques-uns ont hésité à piquer une petite sieste, mais personne n'a osé.»

Tout l'après-midi, les discussions avec la population, et même quelques politiciens, se sont enchaînées. «Notre action en a valu la peine: beaucoup ont ainsi pu réaliser à quel point notre offre est large.»





La grippe fait son grand retour

Malgré les recommandations de la plupart des organisations d'aide et de soins à domicile, le taux de vaccination contre la grippe parmi le personnel soignant reste bas. Quelle est la raison de cette réticence à se faire vacciner?

Red. Lorsque l'automne arrive, la grippe revient sur le tapis. Même si la vaccination ne peut assurer d'être à coup sûr épargné par la grippe, elle reste la méthode de prévention la plus efficace et également la meilleure marché pour se protéger soi-même et son entourage. L'Office fédéral de la santé publique la recommande en novembre déjà à tout professionnel régulièrement en contact avec des personnes présentant un risque accru de complications.

Protéger les clients

La grippe est trop souvent banalisée. Mais une maladie infectieuse des voies respiratoires, notamment chez des personnes souffrant d'une maladie pulmonaire chronique, peut entraîner une évolution grave, et parfois même chez des sujets autrement sains. Les recommandations de la Confédération et parfois aussi celles des cantons sont généralement adressées aux organisations régionales d'aide et de soins à domicile. Celles-ci transmettent ces recommandations au personnel. Dans la plupart des cas, aucune autre mesure n'est prise. Une analyse de QualiCCare – un projet visant l'amélioration de la qualité du traitement des maladies chroniques en Suisse – montre que les associations régionales promeuvent la protection contre la grippe

d'une manière très inégale. La plupart des organisations recommandent la vaccination et prennent souvent en charge les coûts. Les collaborateurs souffrant de symptômes de refroidissements sont en outre priés de porter un masque. Ils sont également autorisés à s'absenter trois jours sans présenter un certificat médical. Parfois, une «boîte de prévention» contenant des médicaments homéopathiques et des vitamines ainsi que quelques règles de conduite est aussi mise à disposition. Les médecins de famille se chargent en principe d'adresser des recommandations aux clients et aux proches.

Pourquoi si peu de vaccination contre la grippe?

Malgré tout cela, le personnel soignant n'opte pas forcément pour la vaccination. Claudia Künzli de QualiCCare a une explication: «Des idées fausses persistent encore. Le risque d'effets secondaires graves suite à une vaccination est nettement plus faible que le risque de complications sérieuses dues à la grippe. L'idée qu'une grippe puisse renforcer le système immunitaire n'est pas vraie. Ce n'est pas la grippe, mais la vaccination contre la grippe saisonnière qui renforce le système immunitaire, car le corps forme alors des anticorps et des lymphocytes.» Claudia Künzli ajoute également que le corps construit ainsi une «mémoire immunitaire» contre trois différents sous-types grippaux. Suite à une vaccination, le risque d'être victime du virus se réduit pour les adultes sains (jusqu'à 65 ans) de 70 à 90 %. La vaccination n'empêche pas la maladie de se déclarer dans tous les cas. Mais, souvent, elle en atténue sa durée et sa gravité. Environ 5 % des vaccinés souffrent d'effets secondaires dus à la réaction du système immunitaire. Les symptômes peuvent ressembler fortement aux symptômes de grippe, mais sont bien plus anodins que les complications d'une vraie grippe et disparaissent aussi plus rapidement. Cela vaut donc la peine de se faire vacciner jusqu'à la mi-novembre au plus tard, afin que le vaccin fasse son effet au début de l'hiver.

Cette année, la Journée de vaccination contre la grippe aura lieu le 11 novembre 2016.

Quelques faits concernant la vaccination contre la grippe

Les vaccins contre la grippe utilisés en Suisse sont inactivés et adaptés chaque année aux virus qui se modifient; ils ne peuvent donc pas provoquer de grippe. Les vaccins ne contiennent ni agents pathogènes ni composés d'aluminium ou de mercure.

- Les vaccins contre la grippe ne protègent pas contre les quelque 200 virus provoquant un refroidissement. Contre les refroidissements, il n'y a pas de vaccin.
- Le système immunitaire a besoin d'une à deux semaines pour construire une protection contre la grippe.
- Une vaccination contre la grippe déploie son effet uniquement pendant une saison et doit donc être renouvelée chaque année.

«Rester inactif n'est

Une étude menée par le groupe de réflexion Avenir Suisse évalue l'efficacité du secteur des établissements médico-sociaux et des organisations d'aide et de soins à domicile. Le potentiel d'optimisation mis ainsi en avant soulève de nombreuses critiques, dont celles de Rahel Gmür et Peter Mosimann, vice-présidents du Comité central de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASSASD). Ils en débattent avec l'auteur de l'étude, Jérôme Cosandey.

Magazine ASD: L'étude d'Avenir Suisse conclut que les soins aux personnes âgées, à l'heure actuelle, ne sont pas équipés pour affronter l'avenir.

Jérôme Cosandey: L'étude fait l'inventaire de la situation d'aujourd'hui. Nous avons cherché à dégager une vue d'ensemble dans les secteurs de l'organisation, des coûts et du financement des soins ambulatoires et stationnaires. Nous les avons évalués d'un point de vue libéral et ensuite émis des recommandations. La réalité est que nous sommes confrontés à d'énormes défis sociaux, financiers et en termes de personnel.

Peter Mosimann: C'est incontestable. Les instances politiques doivent aller de l'avant pour assurer l'avenir et le financement des soins aux personnes âgées. Dans le monde politique, le sujet est délaissé, en parler serait trop astreignant. L'ASSASD se positionne sur la ligne de front dans ce domaine, actuellement avec les négociations pour le nouveau financement des soins et, plus généralement, auprès du Parlement.

Magazine ASD: Avenir Suisse constate des déficits importants dans la conception actuelle des soins aux personnes âgées.

Jérôme Cosandey: Il nous faut une meilleure collaboration entre les soins ambulatoires et stationnaires. Aujourd'hui, les soins ne sont pas gérés avec la même efficacité dans tous les cantons; nous constatons ici un grand



potentiel d'optimisation. Or, la voie à suivre n'est pas toute tracée. Le canton de Berne et le canton d'Uri n'ont pas les mêmes priorités. Mais il existe des approches plus ou moins bonnes.

Rahel Gmür: Le potentiel d'optimisation existe. Mais le rapport se base en partie sur des données qui donnent une idée peu claire sur la relation entre tarifs et prestations. Cela débouche sur des conclusions erronées. Je vous donne un exemple: les soins oncologiques à domicile ou les soins à domicile pour les enfants sont tous deux très coûteux; mais ils ne figurent pas séparément dans les données. Les prestations de services d'aide et de soins à domicile ne peuvent pas partout être comparées comme Avenir Suisse le fait.

Magazine ASD: Selon l'étude, des patients nécessitant plus que 60 minutes de soins par jour coûtent moins cher, en fonction des situations, dans un EMS qu'avec les services à domicile.

Peter Mosimann: Tout dépend de l'intensité des soins. Les services d'aide et de soins à domicile présentent aussi de meilleurs résultats en s'occupant pendant 60 à 120 minutes

pas une solution»



«Vous ne pouvez pas tout réduire à l'efficacité»

Rahel Gmür

d'un patient pour des cas de complexité légère à modérée. Il faut bien sûr ne pas oublier les coûts d'investissement des établissements médico-sociaux (EMS). Le Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS), qui a analysé les limites des organisations d'aide et de soins à domicile du point de vue économique, arrive aux mêmes observations. Il faut toujours examiner le cas spécifique et la nature des soins exigés pour savoir quel modèle est meilleur marché.

Jérôme Cosandey: Une étude de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) affirme la même chose et maintient qu'à partir de 60 minutes de soins par jour et en fonction de la situation les patients dans un EMS coûtent moins cher que ceux soignés à domicile. Une des raisons est que le personnel qualifié est mieux employé en tenant compte des compétences, et les frais de déplacement sont inexistantes.

Rahel Gmür: C'est aussi le cas pour l'Aide et les soins à domicile: le personnel qualifié est déployé selon leurs compétences et leur niveau de formation. Le personnel diplômé effectue les prestations prescrites par un médecin, il conseille et coordonne les activités. L'ASSC ou l'aide-soignante s'occupe des soins de base.

Peter Mosimann: Les frais de déplacement existent, mais ils ne sont pas improductifs, puisque les collaborateurs se rendent au domicile des clients. Les organisations d'aide et de soins à domicile d'utilité publique remplissent l'obligation de prise en charge. Cela veut dire qu'elles s'occupent de tous les patients qui sollicitent leurs services. Cela comprend également des interventions économiquement pas rentables, par exemple lorsque le trajet est long ou que le temps de soins s'avère court.

Magazine ASD: Y a-t-il aussi des patients qui ne devraient pas résider en EMS?

Jérôme Cosandey: Oui. En Suisse, la moyenne des résidents dans un EMS qui nécessitent moins que 60 minutes de soins, voire aucun soin quotidien, se situe autour de 30 %. Pour cette clientèle, un traitement ambulatoire serait tout à fait concevable.



«La baisse des coûts due aux appels d'offres reste à vérifier»

Peter Mosimann

Magazine ASD: Pour corriger cette mauvaise affectation des ressources, vous proposez un changement de mentalité?

Jérôme Cosandey: L'organisation des soins pour personnes âgées doit être optimisée au niveau de toutes les prestations. Des patients nécessitant peu de soins peuvent rester à la maison, fréquenter les structures d'accueil de jour ou vivre dans des appartements médicalisés. Les personnes fortement dépendantes aux soins de santé ont leur place dans un EMS. Il faut une meilleure interaction, une stratégie «ambulatoire de concert avec stationnaire».

Peter Mosimann: La population vit de plus en plus longtemps à la maison: c'est un fait. Soins et assistance sont des services de plus en plus demandés. Cela correspond au souhait d'une grande majorité de la population et au principe: «soins ambulatoires plutôt que prestations stationnaires». Une étude commandée par le canton de Zurich à l'Obsan confirme cette tendance. Une promotion accrue du secteur ambulatoire permettrait de réduire massivement le nombre de lits médicalisés.

Magazine ASD: Dans quelle mesure la tarification imposée par la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) influence-t-elle la répartition?

Jérôme Cosandey: La rémunération d'une minute de soins n'est pas partout la même. C'est choquant. La contribu-

tion des assurances aux prestations des EMS diffère de celle allouée aux organisations d'aide et de soins à domicile. Il en résulte des incitations pernicieuses et finalement des coûts plus élevés. C'est un domaine où les assureurs pourraient exercer un contrôle.

Rahel Gmür: En général, les milieux politiques devraient mettre les assureurs davantage à contribution. Jusqu'au niveau de soins 5, les organisations de maintien à domicile génèrent de manière générale moins de coûts que les EMS. En dessous de ce niveau, les placements ne devraient pas être acceptés. Je suis convaincue que cela réduirait considérablement les frais. En outre, certaines prestations des soins à domicile et des situations complexes ne sont pas assez indemnisées aujourd'hui. Des corrections s'imposent, et c'est urgent.

Magazine ASD: Trois quarts des coûts des soins sont des dépenses liées au personnel.

Jérôme Cosandey: ... et c'est un puissant levier pour changer les choses. Nous avons constaté qu'il y a une faible corrélation entre le montant des salaires et les prestations four-



nies. Même si nous incluons le coût de la vie. Cela signifie que les salaires ne dépendent pas de la situation du marché local, mais des rapports de force des partenaires sociaux. En outre, pèsent dans la balance les frais d'exploitation et l'efficacité des prestations, c'est-à-dire combien de membres du personnel sont mobilisés par minute de soins. On peut dire que tous les secteurs peuvent être optimisés.

Peter Mosimann: Soyons prudents. Il ne s'agit pas de prendre en compte seulement les coûts, mais aussi de considérer la qualité des prestations et la formation. Et les organisations d'aide et de soins à domicile fournissent une excellente performance dans ces deux domaines. Assurer la qualité de la formation ou fournir des services dans le domaine des relations humaines sont des tâches qui ne se calculent pas en francs et en centimes.

Jérôme Cosandey: Vous avez raison. Mais plus avantageux ne dit pas forcément moins bien. Je peux augmenter l'efficacité en raccourcissant les déplacements improductifs ou en simplifiant l'administration. Tous les cantons évoquent continuellement l'assurance-qualité, mais aucun ne la rend visible en publiant des indicateurs de qualité. C'est une lacune qui ne permet pas de s'engager dans un dialogue objectif.

Rahel Gmür: Vous ne pouvez pas réduire la discussion à l'efficacité. C'est le besoin du patient qui dicte combien de temps un professionnel doit consacrer aux soins.

Les soins aux personnes âgées coûtent trop chers

sh. Le système de retraite en Suisse n'est pas en phase avec les développements futurs. C'est la conclusion du rapport «De nouvelles mesures pour les soins aux personnes âgées» publié par le groupe de réflexion Avenir Suisse. Il s'agit d'une analyse du secteur des établissements médico-sociaux et des organisations d'aide et de soins à domicile.

Dans 20 ans, le nombre des personnes âgées de 80 ans et plus aura augmenté d'environ 80 %. Cela représente 18 000 personnes par an. Pendant ce temps, le nombre de personnes appartenant à la population active n'augmentera que de 8 %. Le message d'Avenir Suisse est clair: le système de soins aux personnes âgées doit se réinventer et utiliser le potentiel existant pour gagner en efficacité.

En ce qui concerne les coûts annuels des soins pour les personnes âgées de 65 ans ou plus, il existe de grands écarts entre les différents cantons. Les calculs d'Avenir Suisse démontrent que les cantons les plus avantageux offrent des prestations 45 % meilleures marché que les cantons les plus chers. Si tous les cantons s'efforçaient d'atteindre le niveau de la moyenne suisse, le potentiel d'économies serait 1,9 milliard de francs suisses. En même temps, cela permettrait d'économiser 14 000 postes.

Magazine ASD: L'étude exige un appel d'offres public pour les prestations de soins. L'ASD s'y oppose. Pourquoi?

Rahel Gmür: Nous ne nous y opposons pas. Mais, au moment de couvrir les régions moins attractives et très éloignées, il nous semble important de ne pas utiliser deux poids, deux mesures. Les services d'aide et de soins à domicile d'utilité publique ont un mandat de prestations de soins obligatoires. Cela signifie que nous devons fournir des prestations même si elles ne sont pas rentables. L'expérience montre que les prestataires privés se décommandent dès qu'une intervention implique des coûts élevés qui ne sont pas indemnisés, ou ne le sont que partiellement. En revanche, la concurrence s'exerce dès que l'intervention est rentable.

Jérôme Cosandey: D'accord. Il nous faut une vue d'ensemble impeccable sur la base de laquelle le mandant peut prendre une décision. Après tout, le client s'intéresse au rapport qualité/prix et à l'offre. Le financement ne devrait donc pas dépendre de la structure des coûts du prestataire, mais correspondre à la prestation fournie. C'est la raison pour laquelle nous préconisons que les prestations de soins obligatoires soient compensées séparément et d'une façon transparente en lançant des appels d'offres. Le canton de Soleure montre qu'un appel d'offres public fait baisser les coûts.

Peter Mosimann: C'est à vérifier. Le processus récurrent de la mise au concours des mandats crée aussi des surcoûts. Des fonds publics sont versés aujourd'hui déjà en fonction de la prestation fournie. Pour chaque type de service, les cantons appliquent des taux normatifs de coûts qu'ils

ajustent annuellement. Pour ce faire, ils se basent sur le calcul des coûts des organisations d'aide et de soins à domicile.

Rahel Gmür: L'ASD est apte et ouverte à la concurrence. Nous avons par contre dans quelques régions un trop grand nombre de petites entités. Cette diversité s'explique par le fait que les services d'aide et de soins à domicile ont vu le jour d'abord au sein des communes. La situation de départ, les conditions-cadres et le mandat de prestations d'une petite organisation dans l'Oberland bernois ne sont pas les mêmes que pour une activité en zone urbaine.

Magazine ASD: Comment financerons-nous les soins aux personnes âgées dans l'avenir?

Jérôme Cosandey: Il faut commencer par des optimisations, une augmentation de l'efficacité et l'introduction de nouveaux modèles de rémunération. Nous pensons également que chaque individu devrait épargner dès 55 ans pour ses futurs frais des prestations de soins. Pour réaliser un tel projet, nous proposons un capital-soins obligatoire et individuel.

Rahel Gmür: Vu la situation économique incertaine, je doute que tout un chacun ait la capacité de financer cela.

Jérôme Cosandey: Aujourd'hui, les coûts sont principalement couverts par les primes d'assurance et les impôts. Lors d'une introduction d'un capital-soins obligatoire, ces coûts devraient baisser massivement. Mais, intéressons-nous aux autres alternatives. Au dire de l'Administration fédérale des finances (AFF), le statu quo entraînerait une augmentation des impôts de douze pour cent et une augmentation supplémentaire des primes d'assurance maladie. Un financement des soins selon le système de répartition est actuellement en discussion, et nous savons à quoi cela mène en observant l'AVS. Un tel capital-soins entraîne plutôt une réduction des coûts, car il incite aux économies. De toute façon, rester inactif n'est pas une solution.

Ont participé à cette interview:

Peter Mosimann et Rahel Gmür siègent tous deux au Comité central de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile en tant que vice-présidents. Peter Mosimann est aussi secrétaire général de l'Imad à Genève alors que Rahel Gmür préside l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile. Jérôme Cosandey est Senior Fellow et chef de projet pour la politique sociale chez Avenir Suisse et auteur de l'étude «De nouvelles mesures pour les soins aux personnes âgées».



«Les soins aux personnes âgées sont le prochain grand chantier»

Jérôme Cosandey

Magazine ASD: Peut-on seulement imaginer la situation telle qu'elle se présentera dans 20 ans?

Peter Mosimann: Nous ne pouvons pas la prévoir. Mais nous devons prendre des dispositions légales qui nous permettent de réagir à temps, et rapidement. La loi doit régler les bases, et non pas les détails, comme c'est le cas aujourd'hui dans quelques cantons. Trop de détails empêchent une action efficace dans un environnement multifactoriel. Dans un ensemble complexe comme le système de santé, on ne doit pas tirer de conclusions isolées.

Rahel Gmür: Dorénavant, nous sommes amenés à raisonner à plus larges échelles. L'avenir appartient aux concepts de prestations élaborés régionalement en commun par l'hôpital, les organisations d'aide et de soins à domicile, les réseaux de rééducation et les médecins de famille. Il faut voir plus loin que le bout de son nez. Je suis persuadée que les organisations d'aide et de soins à domicile sans but lucratif continueront de jouer à l'avenir un rôle de premier plan.

Interview Stefan Hugentobler

www.avenir-suisse.ch > Publications > De nouvelles mesures pour les soins aux personnes âgées

www.spitex.ch > Publications > Etudes > Limites économiques

www.gd.zh.ch/langzeit

ConvaTec – Votre spécialiste, pas seulement pour des pansements

ConvaTec est un leader dans le domaine des soins de stomies, des soins de plaies modernes, de de l'incontinence anale et des soins intensifs ainsi que des dispositifs de perfusion. Depuis plus de 30 ans, nos technologies contribuent dans le monde entier à modifier la vie d'innombrables patients.

À l'heure actuelle, dans plus de 90 pays, ils sont plus de 3 500 à travailler dans des sites de production et des centres logistiques du monde entier au développement et à la commercialisation de nouveaux produits et services – destinés à permettre une prise en charge optimale des patients.

ConvaTec opère dans quatre secteurs qui soutiennent les professionnels de la santé dans les hôpitaux et au niveau des soins. Chacun de ces secteurs répond de marques phares connues à l'échelle mondiale, qui sont synonymes d'intégrité scientifique et comptent parmi les plus grandes marques de leur segment respectif.

Que nous développions un produit ou que nous nous engagions au service des patients ou de causes sociales, nous savons prendre nos responsabilités. C'est ainsi que nous soumettons chaque produit à des tests de sécurité et de performance sévères qui vont bien au-delà des normes requises. Par ailleurs, nous mettons à la disposition des patients, des spécialistes et des soignants une vaste offre de prestations de service en relation avec nos produits. À cet égard, le suivi mondial assuré par notre personnel qualifié n'est pas négligeable.

La responsabilité, la confiance et l'intégrité sont pour nous des valeurs fermes que nous incarnons pleinement. ConvaTec s'engage depuis toujours à répondre à des standards éthiques très élevés et se plie à toutes les lois, prescriptions et directives. Bien entendu, nous respectons aussi

l'indépendance que doivent garder les professionnels de la santé dans le domaine du soin des patients et du choix des produits.



ConvaTec (Switzerland) GmbH

Mühlentalstrasse 38

8200 Schaffhausen

www.convatec.ch

convatec.switzerland@convatec.com

Téléphone: 0800 55 11 10

VARIHESIVE®

ConvaTec réalise avec le pansement hydrocolloïde VARIHESIVE® un progrès important dans le domaine des soins de plaies. Le pansement assure un milieu humide propice à la cicatrisation, soutenant ainsi le processus de cicatrisation.

1982

AQUACEL® Ag

Le pansement AQUACEL® Ag allie la technologie Hydrofiber® brevetée à l'efficacité antimicrobienne des ions argent et combat les infections de manière encore plus efficace.

2003

AQUACEL® Surgical

Lancement d'AQUACEL® SURGICAL / AQUACEL® Ag SURGICAL, une nouvelle solution produit pour les soins de plaies post-opératoires.

2011

AQUACEL® Extra

Avec AQUACEL® Extra™ / AQUACEL® Ag Extra™, ConvaTec étend la ligne des produits issus de la technologie brevetée Hydrofiber®. AQUACEL® Extra™ / AQUACEL® Ag Extra™ présente une capacité d'absorption encore plus élevée et les fibres de renfort intégrées permettent une utilisation en toute sécurité.

2012

1978 1980 1982 1984 1986 1988 1990 1992 1994 1996 1998 2000 2002 2004 2006 2008 2010 2012 2014 2016 2018 2020 2022

1996

Lancement du premier pansement doté de la technologie Hydrofiber® brevetée. Le pansement AQUACEL® forme au contact de l'exsudat un gel cohésif qui séquestre l'exsudat de la plaie, épouse le lit de la plaie et réagit au milieu de la plaie.

AQUACEL®

2012

AQUACEL® Foam – ConvaTec complète son portefeuille de produits d'un pansement mousse combiné à une couche unique AQUACEL® qui se gélifie au contact de la plaie et muni d'un bord adhésif en silicone agréable pour la peau.

AQUACEL® Foam

2013

Avec AQUACEL® Ag Foam, ConvaTec vous offre un pansement mousse à l'argent qui exerce une activité antimicrobienne grâce à son interface unique AQUACEL® Ag.

AQUACEL® Ag Foam

2014

AQUACEL® Ag+ Extra – Le pansement idéal pour forcer les barrières de la cicatrisation. La technologie révolutionnaire Ag+ détruit le biofilm et tue les bactéries.

AQUACEL® Ag+ Extra

2016

Lancement de FoamLite™ ConvaTec, un pansement mousse mince pour des plaies de faiblement exsudatives, à pas du tout.

FoamLite™ ConvaTec

Vieillir loin de chez soi



Ils sont venus pour travailler et sont restés. Les migrants, jadis partis de chez eux dans leur jeune âge, restent de plus en plus en Suisse pour y passer le soir de leur vie. Leur situation sociale et sanitaire confronte notre système de santé à de nouveaux défis. Le 16 novembre à Olten, le forum national «Age et migration» organise une conférence pour partager des informations techniques et promouvoir le réseautage.

«Nous avons appelé des forces de travail, et ce sont des hommes qui sont venus.» Cette remarque de Max Frisch résumait la situation déjà dans les années 1970: arrivés à l'âge de la retraite, beaucoup de ces migrants venus travailler sont restés en Suisse, car leurs enfants vivent ici, ils se sentent étrangers dans leur pays d'origine, et pour bien d'autres raisons encore. Ayant eu un accès limité à la formation, ces personnes vivent les séquelles tardives d'une activité et d'un travail astreignants et sont donc en moins bonne santé que les Suisses du même âge. De plus, elles disposent en moyenne d'un revenu plus modeste. A l'âge de la retraite, elles manifestent donc des besoins particuliers.

Encourager l'échange entre professionnels

Par la mise en réseau national et international, le lobbying et la sensibilisation du public, le forum national «Age et migration» œuvre depuis 2003 pour améliorer la situation sociale et sanitaire des migrants âgés en Suisse. L'objectif est de renforcer les droits des migrants aînés de Suisse et de promouvoir le respect des performances apportées par cette génération. C'est l'un des thèmes centraux de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de sa stratégie sectorielle 2014–17. Les organisations membres du forum s'engagent ainsi à promouvoir la santé des migrants âgés. L'objectif et le plan d'action de la stratégie servent de cadre

d'orientation et donnent des recommandations. Les acteurs doivent donc être sensibilisés aux objectifs de la stratégie sectorielle de l'OFSP. Au sein du forum «Age et migration», on définit pour les différentes organisations leur contribution possible et sa mise en œuvre. D'août 2012 à février 2013, la Haute école pour le travail social de la HES de la Suisse du Nord-ouest (FHNW) a réalisé une étude en collaboration avec la Croix-Rouge suisse pour le compte du forum «Age et migration» sous le titre «Dispositifs de prise en charge des migrants en Suisse et attitude de ces derniers vis-à-vis des soins à domicile».

Les résultats soulèvent plusieurs points importants. Les migrants nécessitant des soins aimeraient être pris en charge à la maison. Mais ils perçoivent, ainsi que leurs proches, le recours aux services d'aide et de soins à domicile souvent comme une honte, une «défaite» du réseau familial. En outre, le changement quotidien du personnel soignant stresse les patients et leurs connaissances linguistiques lacunaires aggravent encore la situation. Cet état des choses est pesant pour tous, également pour le personnel soignant qui subit une énorme pression en termes de temps et d'efficacité. Les professionnels des soins à domicile n'ont souvent pas les connaissances linguistiques et le savoir-faire pour interagir avec les migrants et leur situation familiale complexe. En relation avec le décès et la mort, les migrants ont parfois d'autres valeurs et normes, ce que le personnel soignant peut éventuellement ignorer. L'étude montre aussi que beaucoup de responsables des soins ne connaissent pas le matériel d'information qui traite du domaine de la santé, disponible dans plusieurs langues.

Une bonne compréhension entre toutes les parties

Les services d'aide et de soins à domicile retiennent plusieurs recommandations de l'étude: le principe directeur et la stratégie de l'organisation d'aide et de soins à domicile doivent refléter l'engagement en faveur de la diversité et de la transculturalité. Au niveau des quartiers, on devrait en outre à nouveau créer des organismes d'accueil et de conseil pour nouer des contacts personnels avec les migrants. Pour les besoins de fonctionnement, un certain nombre d'améliorations peuvent être envisagées: une faible rotation du personnel et, si possible, l'intervention de soignants du même sexe. Compter suffisamment de temps pour permettre la communication et le travail relationnel ainsi qu'adapter le système de facturation qui ne prend en compte, aujourd'hui, que les activités de soins à proprement parler. L'engagement de collaborateurs issus d'une autre culture et maîtrisant une langue étrangère pourrait grandement faciliter la relation entre les services d'aide et de soins à domicile et les migrants. Sinon, pour communiquer et éviter des malentendus dans le domaine médical, la collaboration avec des interprètes s'impose.

Des formations et des cours de perfectionnement peuvent améliorer la compréhension pour le bien-être psychique, les valeurs et la dynamique familiale des aînés issus de l'immigration et contribuer à diminuer leurs craintes. Dans le domaine de la communication, une documentation en plusieurs langues traitant des services d'aide et de soins à domicile et des prestations offertes devrait être diffusée de manière ciblée.

Ateliers et conférences

La devise du forum «Age et migration» de cette année est «Vieillir – rester en bonne santé». Le forum s'adresse aux professionnels des organisations et des institutions du domaine de la santé et de l'action sociale, aux élus politiques, aux organisations d'émigrés et aux représentants des autorités cantonales et communales. Le 16 novembre à la Haute école spécialisée de la Suisse du nord-ouest à Olten, plusieurs ateliers et conférences auront lieu dans l'optique de favoriser la transmission du savoir-faire dans le domaine. Les intervenants partageront des informations concernant la situation et les besoins en matière de santé, de soins et de sécurité sociale propres à la population migrante du troisième âge. Marianne Pfister, secrétaire centrale de l'ASSASD, parlera des besoins en soins des migrants âgés du point de vue des services d'aide et de soins à domicile.

Nadia Rambaldi

Inscription au forum jusqu'au 31 octobre 2016 sous www.alter-migration.ch. Le forum se déroulera en allemand et en français, avec traduction simultanée en séance plénière. Coûts: 250.00 CHF.

Fiches d'information en 12 langues

Depuis janvier de cette année, la fiche d'information en 12 langues traitant des prestations des services d'aide et de soins à domicile sans but lucratif peut être téléchargée. La fiche d'information explique les prestations de soins et d'assistance, l'aide-ménagère, le service des repas et d'accompagnement et les services de transport. En outre, les explications concernant les prestations payées par la caisse maladie et les coûts facturés au client sont données en albanais, arabe, allemand, anglais, espagnol, français, italien, portugais, serbe/croate/bosniaque, somalien, tamoul et turque.

Téléchargement gratuit sous:

 www.spitex.ch > Publications > Flyers et brochures

Ambulatoires et stationnaires collaborent entre Bâle et Soleure

La fondation bâloise Blumenrain collabore étroitement avec des homes, des appartements médicalisés, les services d'aide et de soins à domicile ainsi qu'avec des centres de jour pour seniors. Une offre qui dépasse volontiers les limites du canton.



Des soins intégrés faisant fi des frontières cantonales, l'institution Blumenrain a réalisé ce projet dans la région bâloise et au-delà. Photo: Institution Blumenrain

«Pour rien au monde, je ne changerai notre façon de travailler. Ensemble, nous sommes plus forts!» s'enthousiasme Michaela Schmid, directrice de l'organisation d'aide et de soins à domicile de la région du Leimental (BL). Elle et ses collègues de Spitex Biel-Benken et de la région soleuroise du Leimental en sont convaincues: le modèle de la gestion intégrée des soins permet à tous les acteurs d'y trouver leur compte. En 2007, les prestataires de soins se regroupent et placent leurs offres, aussi bien ambulatoires que stationnaires, sous la conduite d'une seule et même direction. A ce moment-là, pour Daniel Winzenried, directeur de la Fondation bâloise Blumenrain, il s'agit plus d'une solution économique que d'une mise en œuvre d'un modèle de politique de santé. Au fil du temps, les avantages et les limites de cette gestion intégrée des soins dépassant le territoire cantonal sont débattus sous tous leurs aspects. Les échanges fréquents sur un lieu de travail commun sont

particulièrement appréciés et l'idée fondamentale du modèle – la direction commune – est aujourd'hui vécue comme une évidence.

La difficulté d'une conception commune

Pourquoi, en Suisse, le modèle des réseaux de soins n'est pas déjà devenu une évidence? Pourquoi n'existe-t-il que peu d'exemples de mises en œuvre réussies de ce qu'on nomme aussi le «managed care»? Le soutien politique au plus haut niveau ne manque pourtant pas: le rapport stratégique «Santé 2020» du Conseil fédéral considère la promotion de modèles modernes de soins intégrés comme une priorité. Pour créer des réseaux régionaux où les prestataires de services ambulatoires et stationnaires collaborent d'une manière institutionnalisée et efficace, les défis sont nombreux. Les difficultés apparaissent souvent au moment d'adopter une conception commune. C'est au moment où, avec la coopération des patients, le déroulement des traitements arrive à suivre les différentes étapes de la chaîne thérapeutique que les soins intégrés dévoilent tous leurs atouts.

Ne pas limiter la liberté de choix du patient

Mais, pour y parvenir, les défis ne manquent pas: les différents modèles de financement, les compétences respectives prévues par secteur et, surtout, le souci de ne pas limiter la liberté de choix du patient. Par le pilotage du déroulement des traitements, la gestion intégrée des soins conditionne effectivement cette liberté. Un argument de poids qui joue en défaveur de ce modèle de prise en charge. De nombreux résultats de votes révèlent à quel point les citoyens suisses attachent une très grande importance à pouvoir choisir librement en matière de soins. Est-ce que les avantages du «managed care» justifient de mettre cette liberté sous conditions?

Même dans la pratique, il n'est pas aisé de répondre à la question des bénéfices potentiels pour les patients. Dans le cadre de la Fondation Blumenrain, les clients profitent en premier lieu des standards de soins développés en com-

mun, valables dans les domaines ambulatoires et stationnaires. Le niveau de formation élevé, complété continuellement par des cours de perfectionnement, donne aux personnes ainsi prises en charge une sécurité accrue. Michaela Schmid et Daniel Winzenried sont toutefois unanimement convaincus que les clients ne perçoivent cet avantage que d'une manière indirecte.

Une baisse des coûts

Concrètement, ce qu'ils peuvent apprécier, ce sont les événements mis sur pied par la Fondation pour les résidents, les clients des organisations d'aide et de soins à domicile et leurs proches. Les contacts noués lors de telles manifestations créent cette relation de confiance qui a déjà facilité pour de nombreuses personnes âgées l'étape difficile du départ du domicile pour entrer en EMS. Du côté des proches des patients, les offres de décharge temporaire peuvent certainement être d'un grand soulagement. Des séjours de courte durée dans un home, organisés facilement et pour quelques jours seulement, offrent une possibilité d'acclimatation bienvenue.

Les collaborateurs des organisations d'aide et de soins à domicile apprécient avant tout les multiples interactions entre les diverses unités, comme le partage des tâches liées aux ressources humaines, incluant l'engagement de temporaires, la formation ou le changement du lieu d'intervention. Les échanges sur les standards et les processus de soins en sont aussi un très bon exemple. D'ailleurs, le protocole pour la prise en charge des plaies, élaboré au sein des services d'aide et de soins à domicile, est aujourd'hui utilisé également dans le domaine stationnaire.

Pour Michaela Schmid, cette collaboration est vectrice d'inspiration. De manière générale, la mise en commun des énergies par l'utilisation commune des ressources entraîne une baisse des coûts; on gagne du temps grâce à une efficacité accrue, un temps dont on peut faire profiter les clients. Les limites du modèle Blumenrain se situent dans les échanges de personnel entre les secteurs stationnaires et ambulatoires. La compréhension mutuelle ne fait pas défaut, mais peu de collaborateurs seraient prêts à passer d'un domaine à l'autre.

Les changements exigent du courage

«Tout ce qui est neuf n'est pas forcément mieux, mais annonce du changement.» Voilà le leitmotiv qui a accompagné les nouveautés introduites ces dernières années. Pour que ce concept passe les frontières cantonales et fonctionne aujourd'hui à Bâle-Campagne et Soleure, le courage a été un élément essentiel puisqu'il a fallu ouvrir de nouvelles structures, mais aussi en fermer d'autres. Il s'agit en effet d'évaluer à leur juste valeur les structures et les habitudes existantes pour que, régulièrement et sans complaisance, les changements envisagés se confrontent aux

bénéfices directs et indirects pour la clientèle. Le projet de réseau de soins s'assure ainsi qu'il correspond au modèle, à la stratégie et à la culture d'entreprise de la Fondation.

A l'heure actuelle, la Fondation établit six différents comptes mensuels, trimestriels, semestriels et annuels afin de répondre aux exigences des communes responsables. Ainsi la confiance règne grâce à la transparence. Dans les domaines des finances, des ressources humaines, de l'administration des résidents et dossiers des soins, un logiciel standardisé permet de consolider les différentes manières de faire.

Grâce à leur intégration dans la Fondation Blumenrain, le public perçoit pleinement la qualité des prestations offertes par le personnel des organisations d'aide et de soins à domicile. Pour l'équipe, conclut l'infirmière Michaela Schmid, les avantages des soins intégrés prédominent, même si les difficultés d'adaptation sont inévitables!

Eveline Mettier Wiederkehr

 www.mettier-projekte.ch

Annonce

di ga
care

LITS MÉDICALISÉS
Perfecta





**10x
en Suisse**

**Acheter à un prix
avantageux, à la place
d'une location coûteuse!**
(dès CHF 1880.-, livré et monté.)

Chez diga on y va!

www.diga.ch/carebed

EXHIBIT
& MORE



IFAS 2016

SALON SPÉCIALISÉ DU MARCHÉ DE LA SANTÉ

25–28 octobre 2016

MESSE ZÜRICH



IFAS 2016

WWW.IFAS-MESSE.CH



DER GEMEINSAMEN DER SCHWEIZER
UND ÖSTERREICHISCHEN KLINIKEN
UND KLINIKEN ZUSAMMENGEFÜGTE



federatio medicorum
chirurgorum helveticus



Verband Schweizerischer Fachkassen für Medizinalinformatik



Exhibit & More SA · CH-8117 Fällanden · T +41 (0)44 806 33 77 · info@ifas-messe.ch · www.ifas-messe.ch

ascom

bigla

ITRIS MEDICAL AG

Hess

HOSPITEC

Galexis

ITRIS TRADMED AG

Hewlett Packard
Enterprise

procamed
cardiac medical systems

cosanum
Le logisticien au service de la santé

RANCILIO
connecting the World

EGRO
DIVERSITY CENTRE TECHNOLOGIES

H+
HOSPITALS
HOSPITALS



Bon appétit!

Pour se maintenir en bonne santé, une alimentation équilibrée est essentielle. Souffrir de dénutrition entraîne un affaiblissement et donc un risque toujours plus élevé de chutes ou de complications suite à une maladie. Les services d'aide et de soins à domicile, grâce à leur service de livraison, mettent tout en œuvre pour faire de chaque repas un moment de plaisir. Saveurs et conseils personnalisés offrent alors aux clients une alimentation à la fois bonne pour le corps et pour le moral.

Les cuisines de Gargantua livrent à domicile

Dans les bâtiments de Traitafina SA à Lenzburg, en Argovie, des repas sont confectionnés pour le service de livraison qu'offrent 25 organisations d'aide et de soins à domicile. De nombreuses personnes œuvrent pour que ces menus, préparés à base de produits frais, trouvent leur chemin jusque sur la table des clients.



Du filet de poulet en route pour les «Menus Mobiles». Photo: Guy Perrenoud

Les cheveux sous une coiffe en papier, la bouche cachée par un masque et l'entier du corps dissimulé sous une combinaison. Même les chaussures sont recouvertes par des protections en plastique. Pour entrer dans les halles de Traitafina SA par un couloir spécial, on prend un maximum de précaution. L'hygiène, voilà bien sûr la raison de toutes ses mesures. A Traitafina SA, à Lenzburg en Argovie, où plusieurs tonnes d'aliments sont traitées, cuisinées et emballées chaque jour, les germes ne sont pas les bienvenus. Je suis accompagnée par Placi Caluori qui me fait visiter le site de production de Traitafina SA. Depuis 25 ans, il est responsable du secteur «Menu Mobile». Dans ce complexe aux murs de béton et au plafond très élevé, il fait si frais

que l'on est presque heureux que la combinaison assurant l'hygiène offre aussi à son porteur quelques degrés supplémentaires. L'odeur varie d'une salle à l'autre. Le parfum de différentes épices flotte dans l'air. Nous arrivons dans le secteur de la viande. Là, des tonnes de steaks, de saucisses ou de filets y sont produits. La viande provient d'élevages de la région. «L'abattage se fait à Sursee, dans le canton de Lucerne. La viande arrive ensuite directement chez nous à Lenzburg», explique Placi Caluori. Sous nos yeux, passant à travers tout un appareillage, la chair de veau prend la forme de petites chipolatas. Puis nous traversons les grands fumoirs où les saucisses sèches attendent de recevoir leur goût si particulier.

Préparation industrielle et travail à la main

De grandes portes coulissantes s'ouvrent automatiquement à notre passage puis se referment derrière nous, rythmant ainsi la suite de notre visite. Dans certains secteurs et selon les produits préparés, il fait nettement plus frais. Nous arrivons à une grande ligne de production. Sur le convoyeur, des cordons bleus défilent à plein régime. Cette viande de volaille est d'abord coupée, farcie de jambon et de fromage, puis panée et frite avant d'être rapidement congelée et emballée. Partout, les employés s'affairent, chacun concentré à sa tâche. Beaucoup de travail est encore effectué à la main: debout devant un plateau coulissant, deux femmes coupent en morceaux de la viande de bœuf pour en faire du ragoût. A côté d'elles, un employé compose des brochettes avec différentes sortes de viande. Une salle plus loin, dans le secteur des salades, c'est l'odeur de la mayonnaise et du vinaigre qui domine. Des litres de sauce à salade remplissent d'immenses bouteilles en plastique. Dans une grosse cuve en métal, de la salade de cornettes est prête à être emballée dans des barquettes en plastique.



En traversant l'ensemble de l'appareillage, les chipolata sont épicées puis suspendues pour être séchées.

Soudain, une bonne odeur de viande rôtie embaume l'air. Nous pénétrons dans l'énorme cuisine de Traitafina où se préparent les menus dits mobiles. Treize personnes y travaillent et confectionnent quelque 5000 repas par semaine. Le choix est énorme, Traitafina proposant plus de 300 menus. Une diététicienne calcule les valeurs nutritives de chaque plat. Les différents accompagnements et la viande sont déposés manuellement dans les barquettes qui, pour contrôle, sont encore pesées séparément. Comme des normes alimentaires très strictes assurent la qualité des mets, la quantité des aliments joue un rôle essentiel. Les menus sont ensuite pasteurisés à 72 degrés et emballés afin de pouvoir se conserver au moins 18 jours. Chaque

barquette affiche une étiquette avec une description du repas, la date limite de consommation et le jour de production.

Le service d'aide et de soins à domicile se charge de la livraison aux clients

Nous arrivons maintenant dans un énorme entrepôt avec des rayonnages qui s'élèvent jusqu'au plafond. Les produits finis de Traitafina SA y sont stockés avant d'être livrés par camion dans toute la Suisse. D'innombrables menus – rôtis hachés et purée de pommes de terre, émincés de poulet au curry, côte de bœuf marinée et bien d'autres – n'attendent qu'à prendre la route. Chaque vendredi matin, les



Le responsable de «Menu Mobile» Placi Caluori au milieu des repas cuisinés par Traitaфина SA stockés dans une chambre froide en attendant d'être livrés.

Chaque vendredi, les repas destinés aux organisations d'aide et de soins à domicile sont préparés pour la livraison.





lundi sur deux, soit 380 portions complètes et 450 demi-portions par mois. Seul un petit nombre de personnes commandent les menus de Traitafina. La plupart des clients préfèrent s'adresser au service de livraison de repas de la clinique SGM qui collabore également avec «Spitex Oberaargau». «Ces repas sont livrés chauds. Pour beaucoup de clients, ne pas avoir besoin de réchauffer soi-même le repas représente la solution la plus simple», explique Anita Wüthrich. L'avantage de la variante des menus mobiles réside, par contre, dans le fait que l'on peut déguster son repas quand on en a envie et pas uniquement lorsqu'il est livré. En outre, on peut choisir son plat préféré parmi les 300 menus proposés. Les repas copieux semblent particulièrement appréciés, par exemple les cornettes à la viande hachée ou le rôti haché accompagné de purée de pommes de terre. «La personne qui se fait livrer un repas chaud à domicile n'a pas la possibilité de choisir. Elle mangera ce qui se trouve au menu de SGM ce jour-là», explique-t-elle.

Trois bénévoles se chargent d'acheminer les repas chaque deuxième mardi du mois à Langenthal, Melchnau

Une seule barquette avec trois compartiments qui se combinent les uns les autres en toute simplicité.



menus sont sélectionnés pour être livrés lundi matin aux organisations d'aide et de soins à domicile. Celles-ci se chargeront d'apporter les repas aux clients grâce à leurs propres services de livraison. «Spitex Oberaargau» à Langenthal, dans le canton de Berne, nous invite à voir de plus près comment cela fonctionne exactement.

Des bénévoles apportent les repas

Le camion de Traitafina SA remonte lentement la Murgenthalstrasse à Langenthal. Anita Wüthrich, responsable du service de repas de «Spitex Oberaargau», s'occupe de la réception de la marchandise. Elle entrepose les barquettes de repas dans les grands réfrigérateurs situés à la cave. Ils y resteront jusqu'au lendemain pour être distribués aux clients. Depuis 2014, cette organisation reçoit les repas un

Swiss Star 2006

Red. Pour sa barquette à trois compartiments de «Menu Mobile», Traitafina SA à Lenzburg en Argovie a reçu le prix «Swiss Star 2006» décerné par l'Institut suisse d'emballage pour sa solution innovante. Le principe des trois compartiments a convaincu le jury: les trois parties, l'une pour la viande, l'autre pour les légumes et la troisième pour les pâtes ou le riz, s'encastrent parfaitement grâce à des contours sous vide qui peuvent être combinées et échangées au choix et en toute simplicité. De plus, les compartiments sont très résistants supportant des températures extrêmes allant de -30 à +125 degrés.



Ernst Graber livre bénévolement les repas jusqu'à la table du client. Photo: RA

et Bützberg. A «Spitex Oberaargau», 14 bénévoles motorisés se partagent ensuite la distribution des menus et chacun de leur trajet comprend entre vingt et trente kilomètres. Depuis qu'il a pris sa retraite en 2015, Ernst Graber s'est joint à ces bénévoles et livre des repas deux à trois fois par semaine. «Je prends souvent le temps de bavarder un peu avec les clients», explique-t-il. Aujourd'hui, il commence sa tournée chez Werner Fries, un sénior de 93 ans. Celui-ci apprécie beaucoup sa visite. Tous deux n'habitent pas loin l'un de l'autre et se connaissent depuis longtemps. «J'ai de la chance avec ce service de livraison de repas à domicile. Ils font un vrai travail de professionnels!», explique Werner Fries. Il s'occupe encore pratiquement seul de son ménage, mais il n'a plus suffisamment d'énergie pour faire la cuisine. Il apprécie d'autant de bien manger grâce aux repas livrés à domicile. Après avoir échangé quelques mots avec lui, Ernst Graber reprend sa tournée. Encore beaucoup d'autres clients attendent leur repas. Quant à Werner Fries, il peut s'attabler et savourer.

Nadia Rambaldi

Une collaboration depuis 36 ans

RA. Chaque semaine, 25 organisations d'aide et de soins à domicile se font livrer les «Menus mobiles», la plupart dans la région zurichoise. Leur collaboration avec Traitafina a une longue tradition puisqu'elle dure déjà depuis 36 ans. Placi Caluori se charge de leurs commandes et veille à ce que les menus soient livrés correctement. Lors de la préparation des menus, une très grande importance est accordée à une alimentation équilibrée et saine. Et les souhaits des clients sont toujours pris en compte. Les organisations peuvent ainsi commander parmi toute une gamme de menus qui répondent aux différents besoins de leurs clients: complets, végétariens, adaptés aux besoins des diabétiques des personnes au régime particulier, sans viande de porc ou sans lactose. Les plats sont livrés froids et sont réchauffés au bain-marie ou au four à micro-ondes par le client ou la cliente. Pour les menus livrés chauds, les organisations d'aide et de soins à domicile collaborent avec des établissements médico-sociaux (EMS) ou des hôpitaux qui se trouvent dans leur région. Une fois par mois, Placi Caluori envoie aux organisations des propositions de menus par e-mail, fax ou par écrit. Même les petites organisations sont desservies: «Le montant minimum de commande s'élève à 300 francs. Les organisations qui n'ont pas besoin d'un grand nombre de menus peuvent passer des commandes tous les 15 jours», explique-t-il. Traitafina SA, dont le siège est à Lenzburg, propose un riche assortiment de viande fraîche, de charcuteries, de plats cuisinés et de spécialités de traiteurs. Quelque 300 collaborateurs transforment jusqu'à 12 500 tonnes de produits bruts par année et fournissent leurs produits à 700 clients chaque jour partout en Suisse.



Chez Werner Fries, le repas est réchauffé et la table mise pour profiter au mieux de son repas. Photo: RA

Dernière ligne droite pour l'IFAS

400 exposants, une plateforme de l'emploi, un forum et une exposition spéciale au programme du salon spécialisé du marché de la santé



Nouvelles tendances et nouveautés du secteur de la santé: le dernier IFAS à Messe Zurich a suscité un grand intérêt auprès des visiteurs.

Fort de son succès, le salon spécialisé du marché de la santé IFAS se tiendra à nouveau du 25 au 28 octobre 2016 au parc des expositions de Zurich (Messe Zürich). Dans un environnement économique en crise, le marché de la santé, porté par l'innovation, connaît une évolution positive. Le rassemblement d'exposants n'en est que plus important et intéressant.

Environ 400 entreprises suisses et internationales présenteront leurs produits et services lors de l'IFAS 2016 à Zurich. De grandes entreprises internationales, de A comme ABBOTT à Z comme ZOLL Medical Switzerland, représenteront la quasi-totalité des domaines du secteur de la santé. La



visite du salon donnera ainsi un large aperçu des dernières tendances et nouveautés, permettant de faire des comparaisons en une journée et dans un même lieu.

Au service de l'emploi dans les professions de santé

CareFair, le premier salon de l'emploi suisse pour les professions de santé organisé dans le cadre de l'IFAS, rassemblera lui aussi de nombreux exposants: 23 entreprises viendront présenter postes à pourvoir et possibilités de carrière. Des hôpitaux universitaires, cantonaux et privés de renom ainsi que des établissements médico-sociaux, des centres de santé et des organisations

humanitaires y tiendront un stand, offrant une plateforme de contact idéale sur place.

Des équipements alliant fonctionnalité et style

L'IFAS accueillera à nouveau cette année l'exposition spéciale «L'hôtellerie dans le secteur de la santé». Gabriela de La Rocca a une fois encore réuni une sélection pointue d'exposants spécialisés dans l'aménagement moderne des hôpitaux, cliniques de réadaptation, établissements médico-sociaux ou des logements pour personnes âgées. Mobilier modulaire multifonction, surfaces antibactériennes ou produits multimédias intégrés offrent des solutions individuelles qui améliorent la qualité de vie tout en économisant les ressources.

Cap sur l'interprofessionnalité avec le FORUM IFAS

Parallèlement au salon, le FORUM IFAS proposera des exposés gratuits autour de l'interprofessionnalité, sur des thèmes actuels liés à la santé. Ces exposés seront étayés par des exemples concrets et contribueront à faciliter le réseautage. Le programme détaillé est publié dès mi-septembre sur le site www.ifas-messe.ch.



Contacts pour informations complémentaires:

Lea Maurer
Responsable de la communication
Exhibit & More AG
Téléphone: +41 (0)44 806 33 45
E-mail: lea.maurer@exhibit.ch

Heinz Salzgeber
Directeur du salon IFAS
Exhibit & More AG
Téléphone: +41 (0)44 806 33 37
E-mail: heinz.salzgeber@exhibit.ch

L'IFAS 2016 en un coup d'œil

Surface d'exposition brute	30 000 m ²
Nombre d'exposants	400 – halls 1 à 7
Domaines spécialisés	Techniques médicales, diagnostic, réadaptation, soins, produits de consommation, informatique, organisation/aménagement
CareFair	Halls 1/2 – Hôpitaux, cliniques, foyers, organisations, placement de personnel et conseils en ressources humaines
Exposition spéciale	Hall 6 – «L'hôtellerie dans le secteur de la santé»
Forum	Hall 2 – Exposés sur des thèmes liés à la santé sous la direction du groupement d'intérêt IG eHealth et de l'Association des spécialistes suisses pour l'informatique médicale VSFM
Lieu	Messe Zürich
Date	Du 25 au 28 octobre 2016, de 9h à 17h
Organisateur	Exhibit & More SA, 8117 Fällanden

Faire du repas un moment de plaisir

L'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile offre depuis 2007 un service nutritionnel. Sophie Progin Batalla et Joëlle Fivaz Nagy officient avec dix autres diététiciens dans tout le canton pour intégrer au mieux un accompagnement nutritionnel aux autres soins. Rencontre.

Parmi tous les soins prodigués pour permettre aux clients de rester le plus autonomes possible, le conseil diététique représente un atout indéniable. C'est à cette conclusion qu'arrive l'Organisme médico-social vaudois (OMSV) après un programme de prévention contre les chutes et la dénutrition. Sophie Progin Batalla, consultante cantonale en diététique, et Joëlle Fivaz Nagy, diététicienne au sein de la Fondation Soins Lausanne, composent avec une dizaine d'autres spécialistes de l'alimentation le service nutritionnel mis en place depuis 2007 au sein de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVA-

«Perdre du poids signifie souvent une perte de masse musculaire»

Sophie Progin Batalla

Le service en quelques chiffres

PG. L'Organisme médico-social vaudois met sur pied en 2007, après un programme de prévention des chutes et de la dénutrition entre 2002 et 2006, le service de conseils nutritionnels de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) qui compte aujourd'hui 12 collaboratrices et collaborateurs. En 2015, près de 800 personnes ont bénéficié de ce service à travers les 53 centres médico-sociaux des sept régions vaudoises. Sur demande d'un médecin, du service de soins à domicile ou pour un suivi après une hospitalisation, les conseillers et conseillères en diététique accompagnent des personnes souffrant de troubles digestifs (7 %), de diabète (8 %) ou encore d'obésité (12 %). Avec 63 % des cas, la dénutrition reste le souci principal auquel doit faire face le service nutritionnel de l'AVASAD dont environ 80 % des clients sont des personnes âgées.



SAD) pour répondre aux besoins observés par l'OMSV. Ils sensibilisent les professionnels de la santé aux questions de la nutrition et proposent un accompagnement aux clients pour que s'allient dans leur assiette plaisir et santé. En 2015, près de 800 personnes ont bénéficié de ce suivi à travers tout le canton de Vaud.

Combattre la dénutrition

Le service diététique à domicile vient avant tout en aide aux personnes âgées qui connaissent une perte de poids inexpliquée et souffrent donc souvent de dénutrition. «Perdre du poids sans raison signifie souvent une perte de masse musculaire, ce qui augmente les risques de chutes et le temps de recouvrement après une opération par exemple.» Pour So-

phie Progin Batalla, un bon état nutritionnel est donc primordial, et ce d'autant plus chez les aînés. «C'est une population particulièrement exposée: on entend souvent les personnes âgées dire que c'est normal de moins manger, parce qu'ils bougent moins. Mais les besoins nutritionnels tendent à augmenter avec l'âge.»

Le surpoids et l'obésité, d'un autre côté, ne représentent qu'une petite partie des interventions et, comme le relève la consultante cantonale en diététique, «on peut être en surpoids et dénutri». La dénutrition ne se laisse donc pas déceler si aisément. D'où l'importance de sensibiliser les infirmiers et les infirmières ainsi que les aides-soignants officiels à domicile. «Gripes à répétition, chutes, difficultés à se mouvoir ou encore une cicatrisation ralentie sont autant d'éléments permettant de diagnostiquer une carence dans l'alimentation», énumère Sophie Progin Batalla pour qui la formation des professionnels représente une partie importante du travail au sein du service nutritionnel de l'AVASAD.

«Respecter les habitudes du client est la seule chance de succès»

Joëlle Fivaz Nagy

Tout sauf «donner des leçons»

Pour collaboratrice de la Fondation Soins Lausanne (FSL) Joëlle Fivaz Nagy, l'intervention des diététiciens à domicile illustre bien l'idée d'interdisciplinarité des soins.

«Grâce aux indications des infirmières et des autres professionnels de la santé, nous disposons d'une vision globale. D'un autre côté, étudier les habitudes alimentaires permet de détecter d'éventuels troubles ou difficultés rencontrés par le client et d'y remédier.» Pour cette diététicienne œuvrant en ville de Lausanne, le résultat de la collaboration avec le médecin traitant, les assistants sociaux, les ergothérapeutes ou les infirmières en psychiatrie permet de conseiller sans bouleverser pour autant les habitudes alimentaires du client. «C'est le seul moyen pour avoir une chance de succès. Une intervention de conseil à domicile permet d'offrir un accompagnement prenant en compte le quotidien et les habitudes de vie.»

«Je me souviens d'un conseil donné à une personne diabétique», sourit la diététicienne de la FSL avant de continuer son anecdote. «En entrant, ce patient m'a tout de suite perçue comme une "donneuse de leçon". Je me suis donc entretenue avec sa femme qui prépare l'essentiel des repas alors que lui restait en dehors de la conversation, dans son canapé. En entendant que nos conseils nutritionnels s'efforcent de faire des repas un moment de plaisir, il a tendu l'oreille. Notre approche lui a plu: au terme de l'entrevue, il s'était petit à petit intégré pleinement à la discussion!»

Du moral plein l'assiette

La qualité et la quantité des aliments jouent évidemment un rôle important pour offrir une cou-





Joëlle Fivaz Nagy et Sophie
Progin Batalla (de g. à d.)

Photo: Pierre Gumy

verture nutritionnelle adaptée aux besoins de chacun. Mais, au moment de se mettre à table, les difficultés ne se trouvent pas toujours dans l'assiette. La peur de chuter, des problèmes financiers ou de mobilité entravent certaines personnes dans leur quotidien. Les sorties et les courses deviennent alors des efforts insurmontables, les loisirs se font rares de même que les repas partagés en bonne compagnie. Seule à la maison, la personne perd le plaisir de manger. Une alimentation trop maigre entraîne alors de la fatigue et un cercle vicieux s'installe. «C'est pourquoi la livraison des repas à domicile est surveillée: livrer une personne capable de sortir ou de cuisiner elle-même risque de mettre à mal son autonomie. A l'inverse, un conseil avisé permet de reprendre du poids et des forces tout en donnant un nouvel élan à la vie sociale du client», détaille Joëlle Fivaz Nagy.

Les anxiétés autour de la nourriture amènent parfois certains à se priver d'une manière démesurée et rendre ainsi fade l'heure du repas. Les diététiciennes et diététiciens du service brisent des tabous régulièrement. Par exemple, des diabétiques font souvent une croix sur le chocolat pendant des années alors qu'une gourmandise peut aider à redonner du goût au quotidien sans empiéter sur la maladie. Sophie Progin Batalla et sa collègue Joëlle Fivaz Nagy aiment le rappeler, les conseils nutritionnels à domicile sont «un accompagnement» afin de retrouver la santé et le moral dans son assiette. Comme chacun est unique, une nouvelle solution s'impose à chaque fois. Et il semblerait qu'en diététique, la réponse se trouve autant dans les fruits et légumes gorgés de vitamines que dans la douceur du chocolat.

Pierre Gumy

Bien manger malgré le stress

A vos marques, prêts? Mangez! Le stress s'invite régulièrement à table. Au travail, la pause de midi se résume parfois à un casse-croûte sur le pouce. Même si ce n'est pas forcément l'idéal, il est possible de manger sainement même si la pause semble se réduire comme peau de chagrin. Trois astuces permettent une alimentation saine en période de stress.

- Avant tout, le repas doit être une véritable pause. Même bref, ce moment de répit permet de mieux ressentir la sensation de satiété une fois le repas terminé. Les dîners passés au téléphone ou devant son ordinateur n'allègeront donc pas la journée puisqu'ils laisseront une impression de fringale bien désagréable.
- Ensuite, il semble évident que la pause de midi est la victime favorite des journées de stress. Le petit-déjeuner et le souper deviennent alors d'autant plus importants et doivent comprendre les aliments omis au dîner pour équilibrer l'apport nutritionnel de la journée.
- Finalement, les aliments complets et les féculents regorgent d'hydrate de carbone et permettent d'éviter les moments de fatigue. Ils sont donc à privilégier pour attendre sereinement et sans grignoter le moment idéal pour prendre son repas de midi bien mérité.

Intervenir avec respect!



La surveillance des habitudes alimentaires des clients fait partie des tâches quotidiennes des professionnels des organisations d'aide et de soins à domicile. Ursula Ledermann Bulti, infirmière diplômée, responsable de la formation auprès de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASD), fournit quelques indications.

Quelles sont les tâches d'une collaboratrice d'ASD concernant l'alimentation?

Ursula Ledermann Bulti: Une alimentation équilibrée est la base d'une bonne santé. Elle comprend les besoins journaliers en liquide et ceux de la totalité de l'appareil digestif. Il faut donc clarifier les questions concernant les habitudes alimentaires des clients lors de l'évaluation des besoins. On détecte ainsi à temps d'éventuels problèmes et carences. Le personnel soignant est quotidiennement confronté aux comportements des clients face à la nourriture et à l'impact que ceux-ci ont sur leur santé. Si un client souffrant d'hypertension consomme beaucoup de boissons sucrées, il faut intervenir. Le personnel soignant doit aborder ce problème et en informer le médecin traitant.

Que peut-on observer d'autre lors du travail quotidien?

Dans le cadre de l'évaluation des besoins, on tient compte de tout ce qui entoure le client. Le soignant peut donc, avec l'accord du client, inspecter la cuisine et ouvrir le frigidaire. Cela donne une idée de ce que le client consomme. Il faut alors se demander si les quantités correspondent aux besoins du patient. Est-il ou est-elle capable d'ouvrir les bouteilles ou est-ce un problème de force ou de motricité fine? Ce sont des questions que les soignants doivent constamment avoir à l'esprit. Il est également important de savoir qui fait les commissions et qui cuisine. Des indications comme le poids, des difficultés de déglutition ou l'observation de régimes sont collectées par le RAI-MDS. L'état dentaire du client donne également des indications sur ses habitudes alimentaires. Et il faut tirer la sonnette d'alarme si le client perd rapidement du poids. Car cela indique qu'il a soit un problème médical soit des habitudes alimentaires

extrêmement mauvaises ou qu'il oublie tout simplement de manger.

Quelles sont les situations où les soignants ne devraient, en principe, pas s'immiscer dans les affaires du client?

On intervient plus ou moins partout; il faut aborder tous les domaines de la vie quotidienne. Mais il est important de le faire en accord avec le client et ses proches, et toujours avec le respect qui leur est dû. Les proches sont aussi une précieuse source d'informations pour connaître les habitudes alimentaires du client. Ils doivent être consultés.

Quels sont les changements d'habitudes alimentaires liés à l'âge?

Les sensations de faim et de soif changent, notamment aussi à cause de la prise de médicaments. Les personnes âgées ont souvent envie de sucreries, car ils goûtent mieux le sucré. La viande, plus difficile à mâcher, leur plaît de moins en moins. Cela dépend largement de l'état de la bouche et des dents. Les protéines animales doivent alors être remplacées par d'autres denrées alimentaires.

Comment aborder des sujets délicats?

Avec du respect. Parfois, cela vaut la peine d'aborder le sujet par des voies détournées. Si les réponses du client restent vagues, il faut insister. L'échange avec les proches est également très important. L'alimentation et la consommation de boissons sont des facteurs fondamentaux pour rester en bonne santé. Le personnel soignant doit toujours les garder à l'œil.

L'art de goûter

Pour être bon, un repas doit avoir du goût en plus d'être sain. Les diététiciennes genevoises de l'Imad dégustent chaque semaine les menus proposés par le service des repas à domicile.



Chaque semaine, les diététiciennes de l'Imad rencontrent le chef de cuisine de l'HUG pour une dégustation commune.

A première vue, ces dames pourraient partager un dîner entre amies. Seuls la vaisselle en plastique, l'atmosphère confinée et le personnel en blouse blanche indiquent qu'elles ne sont pas là uniquement pour passer un bon moment. Mais du plaisir, elles en ont! Nelly Charvoz, Malika Galloppini, Sandra Gorgerat, Isabelle Bard-Petelat et Tamar Del Tattosont, toutes sont des diététiciennes diplômées de l'Imad, l'Institution genevoise de maintien à domicile. Chaque jeudi, à l'Hôpital universitaire de Genève (HUG), elles goûtent avec soin les menus qui y sont préparés pour les patients et les clients du service de repas à domicile de l'Imad. En tout, sept plats passent par leurs fourchettes expertes. Chaque repas comporte trois composantes entre le poisson ou la viande, les légumes et les hydrates de carbone. Ceux proposés cette semaine sauront-ils les convaincre?

Le premier menu est servi. Au milieu de la table, le cuisinier de l'hôpital dépose l'assiette en plastique aussi utilisée pour les livraisons. On y trouve une tranche de saumon accompagnée de pâtes et d'épinards. D'abord, la dégustation passe par le regard affûté des expertes en nutrition. Est-ce que les couleurs des aliments se combinent bien? L'assiette éveille-t-elle l'appétit? Les cinq goûteuses se mettent facilement d'accord: le rose du poisson, le vert des légumes et la couleur claire des pâtes donnent un avant-goût prometteur.

Des fourchettes expertes

Mais la saveur sera-t-elle au rendez-vous? L'une après l'autre, elles piquent de leur fourchette les aliments qui garnissent l'assiette et goûtent. Pendant un instant, seul le bruit de la mastication attentive se fait entendre. Mais

toutes finissent par approuver. «Le saumon est tendre sans être sec et les épinards ont une bonne consistance», estime Nelly Charvoz, responsable pour le service de repas à domicile de l'Imad. Stéphane Galeazzi, le chef cuisinier de l'HUG, goûte lui aussi chacun des mets apportés et prend note des remarques des collaboratrices des services d'aide et de soins à domicile. Le plat suivant arrive, mais, cette fois, les sourcils des cinq femmes se froncent: à l'aspect, l'assiette n'offre rien de spécial, la tarte est trop salée et les légumes trop cuits. Mais les critiques ne font pas long feu puisque les cinq plats suivants reçoivent tous de bonnes notes.

C'est au tour des desserts de prendre place sur la table, un pour chaque jour de la semaine: on compte une salade de fruits, une crème à la vanille, une compote de poires, une autre aux raisins, une pâtisserie et un flan au caramel. Toutes ces douceurs savent séduire le jury, même si la crème aurait gagné à être plus sucrée. Le chef regroupe l'ensemble des observations et remercie les spécialistes en nutrition qui reviendront jeudi prochain déjà pour une nouvelle visite et goûter le menu des patients et des clients.

«Varier au mieux les saveurs»

Les dégustations dans les cuisines de l'HUG ont vu le jour il y a presque cinq ans. D'abord échelonnées de manière sporadique au gré des nouvelles recettes de la cuisine, elles se sont ritualisées pour devenir hebdomadaires. En plus des repas de la semaine, chaque innovation, chaque amélioration ou changement dans le menu débouchent sur une dégustation. Mais, parfois, la rencontre exige pour certaines goûteuses du quintet de surmonter des angoisses toutes personnelles, comme lorsque l'assiette est garnie d'escargots ou décorée d'une paire de tripes. «La fois où j'ai dû goûter de la langue de bœuf, ça a été quelque peu difficile», se souvient Malika Galloppini.

Les échanges entre les cuisines de l'hôpital et l'Imad sont donc nombreux et les idées proposées par les diététiciennes trouvent volontiers leur place sur la carte du menu. «Cela demande parfois du temps pour que certaines choses changent. Mais nos remarques sont toujours bien accueillies», explique Nelly Charvoz. Qualité, quantité, présentation et consistance forment les quatre critères sur lesquels se base l'évaluation du plat. Mais les conseils des diététiciennes portent aussi sur la planification des mets. «Les cuisines de l'hôpital nous soumettent la liste des menus disponibles pour les quatre prochains mois. Ensuite, nous confectionnons, selon leurs propositions, le programme des repas à domicile nous-mêmes», détaille celle qui souligne aussi l'importance de diversifier les menus. «Les patients restent à l'hôpital pour un temps déterminé. Mais nos clientes et clients reçoivent tous les jours nos menus préparés, ce qui exige de varier au mieux les saveurs.» La responsable du service de repas à domicile prend soin de ser-

vir des plats particuliers les jours de fête. «Nos clients apprécient de pouvoir manger un repas de fête lorsque l'occasion se présente. Cela fait partie des habitudes.»

Et quel plat préfèrent les Genevoises et les Genevois? Le gratin, les spaghettis bolognaise, la lasagne, la purée de pommes de terre; selon l'équipe de nutritionnistes, les pêchés mignons du bout du lac sont nombreux. Le poisson et les plats végétariens connaissent une popularité grandissante. «Aujourd'hui, on mange de plus en plus de poisson. Mais cela tient aussi au fait qu'il a plus de choix.» Avec l'âge, la viande devient peu à peu trop coriace, ce qui explique aussi l'intérêt des repas végétariens. Et, bien entendu, le fameux «Café complet» fait partie des favoris.

Près de 1500 repas quotidiens

Le service de repas à domicile de l'Imad livre quelque 1500 repas par jour. Les plats sont transportés sur trois sites genevois pour y être contrôlés par une diététicienne et ensuite redistribués. Lors de cette dernière vérification, l'attention se porte tout particulièrement sur l'aspect et la quantité. Dans l'éventualité où quelque chose devait poser problème, on tire la sonnette d'alarme. Mais, dans la pratique, une telle mesure reste rare. Selon Nelly Charvoz, il est arrivé une fois qu'une diététicienne signale une anomalie avec une portion de fromage composant un plat. «En fait, sur la croute du fromage restait la marque du cachet apposé par le producteur. Le fromage n'avait aucun défaut», sourit la diététicienne. Le contrôle demeure cependant une tâche importante puisque le but est d'offrir aux clients un repas sain et savoureux qu'ils peuvent déguster avec plaisir.

Nadia Rambaldi



Stéphane Galeazzi, chef de cuisine de l'HUG, prend note des remarques de Nelly Charvoz pour adapter les desserts proposés. Photos: RA

Garder la vue à l'œil

Un tiers des personnes âgées de 80 ans ou plus souffre d'une déficience visuelle. Pourtant, seule une infime partie des aînés concernés demande une aide en vue d'une réhabilitation. Le projet de Spitex-SiA des organisations d'aide et de soins à domicile prône l'intégration de soins spécifiques pour personnes souffrant d'une perte de vision liée à l'âge.

Une déficience visuelle n'est pas toujours immédiatement décelable. Beaucoup de clients l'acceptent comme une fatalité liée à l'âge ou la cachent, craignant les coûts. L'isolement social et un repli sur soi s'en suivent. Alors le diagnostic révèle parfois à tort une démence, car «on perd de vue la vue», comme dit la directrice du projet SiA, Fatima Heussler. Selon elle, il faudrait y être plus attentif, surtout dans le domaine des soins ambulatoires: «Les professionnels des associations d'aide et de soins à domicile ont un rôle important à jouer quand il s'agit de la détection précoce du problème et des soins réhabilitateurs après la consultation ophtalmologique. Ils peuvent également contribuer à rendre le lieu de vie du client plus adapté au déficit visuel.» Il suffit

d'adopter un petit nombre de mesures pour rendre le client plus autonome, même s'il souffre d'autres maladies. «Il faut toutefois reconnaître une maladie

Soins adaptés aux personnes malvoyantes

KSIA, le centre de compétence pour la perte de la vision liée à l'âge, développe et contrôle de telles mesures pour les soins adaptés aux déficiences visuelles et transmet son savoir-faire dans le cadre de plusieurs projets, pour le moment avant tout dans des institutions résidentielles. Mais le projet Spitex-SiA des organisations d'aide et de soins à domicile, lancé au début de cette année, change maintenant la donne. Le projet a pour but d'intégrer les soins spécifiques pour personnes souffrant d'une perte de vision dans le travail quotidien de l'organisation.

Maintenir l'autonomie des clients et retarder le plus possible l'entrée en EMS exigent du domaine des soins ambulatoires de reconnaître les problèmes et d'adapter les soins

en conséquence. L'encadrement et les soins spécifiques des personnes malvoyantes demandent également des adaptations techniques et organisationnelles. L'avant-projet de Spitex-SiA a été introduit chez Spitex Zurich-Sihl avec, entre autres, une formation pilote pour un personnel qualifié. Peter Eckert, responsable du développement des soins et membre de la direction, a participé à cette formation composée d'un module de base pour les soins et les services domestiques et d'un cours d'approfondissement destiné exclusivement aux soignants. Ces derniers ont également profité de plusieurs coachings de la part du KSIA afin de réussir le transfert des bases théoriques dans la pratique. Pour Peter Eckert, les échanges entre les services des

soins et les services domestiques dans le cours de base ont été très instructifs: «Nous nous sommes penchés sur le catalogue de prestations RAI-HC dans le domaine des services do-

«Notre service d'aide et de soins à domicile peut aider à un diagnostic précoce»

mestiques en discutant comment adapter ces services aux personnes malvoyantes. Des choses simples peuvent faciliter la vie, par exemple une assiette de couleur qui contraste sur une table couverte d'une nappe blanche. Il s'agit d'aborder les choses différemment, avec une approche spécifique au problème. Ici, les domaines des soins et des services domestiques peuvent tous deux apporter une contribution importante.» Les participants aux cours ont ainsi appris comment donner aux malvoyants des indications utiles pour s'orienter dans leurs activités quotidiennes. Par exemple, des marques et des points de repère facilitent le maniement des appareils électriques et ménagers.

Le cours de base a transmis principalement des informations générales, contribuant à la sensibilisation des soignants responsables de patients souffrant d'une déficience visuelle. Car ces troubles de la vue ne sont pas toujours immédiatement décelables. Les personnes atteintes ignorent

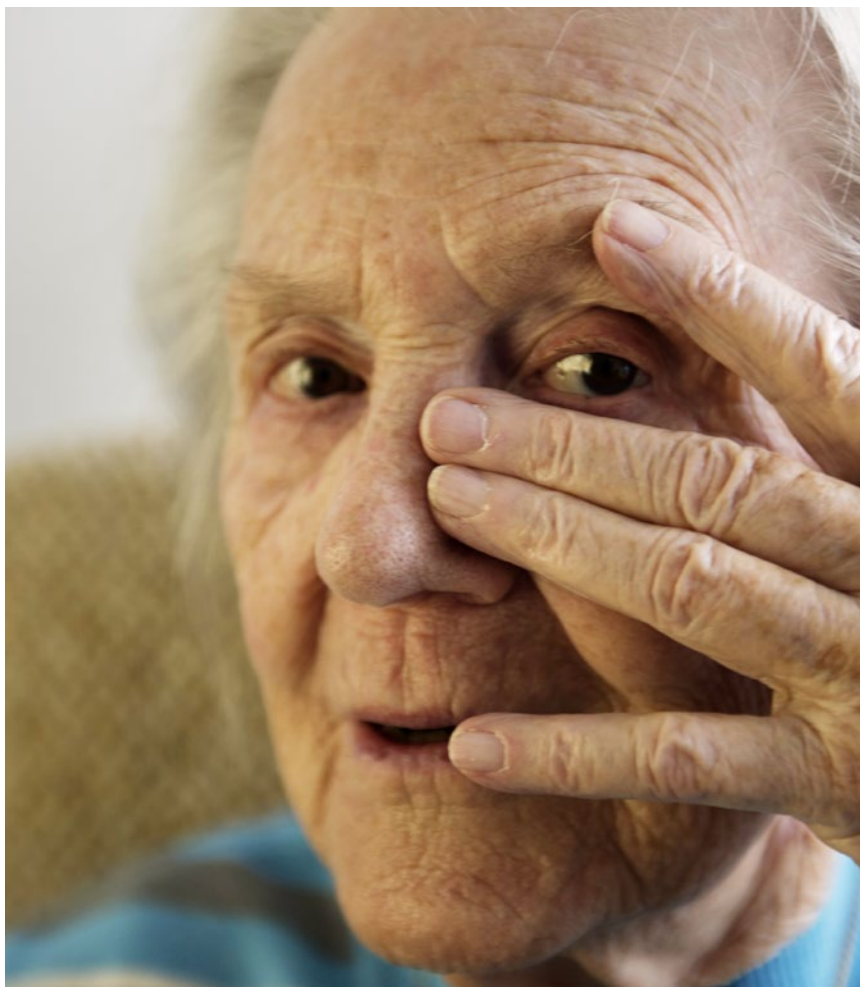
souvent leur mal ou ne veulent pas reconnaître que leur vue a baissé. Elles l'acceptent comme un signe de vieillesse. Le but de cette formation vise à mieux reconnaître les premiers signes et à adapter les soins et l'environnement domestique. Le cours d'approfondissement a pris en compte l'outil d'évaluation des soins requis MDS (Minimal Data Set) du RAI-HomeCare. Il s'est avéré que cet instrument reflète très bien les problèmes inhérents à une déficience visuelle. La cause du problème par contre n'est pas décelée par le MDS: «Très souvent, on soupçonne plutôt une démence qu'une déficience visuelle. Cela peut conduire à une prise en compte insuffisante de la déficience visuelle dans les objectifs des soins et les mesures à prendre», déclare Peter Eckert. Lors de la formation, les participants ont donc appris à interpréter correctement les résultats MDS et à en déduire des mesures spécifiques.

Selon Peter Eckert, l'échange avec Union suisse des aveugles a également été très instructif: «Nous avons reçu des conseils importants et noué des contacts. L'Union suisse des aveugles a un large éventail de mesures de soutien et offre des conseils gratuits à domicile. Elle dispose d'un savoir-faire précieux. Les organisations d'aide et de soins à domicile ont besoin d'un réseau sur lequel elles peuvent s'appuyer.»

S'exercer avec des lunettes de simulation

Pour ressentir comment les personnes malvoyantes se sentent et se comportent, rien ne vaut une expérience personnelle. Les deux chargées de cours se sont donc munies de lunettes de simulation avant de se déplacer dans la pièce. L'une simulait une vision tubulaire, typique d'un glaucome, l'autre une défaillance de la partie centrale du champ visuel, ce que signifie une dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Ensuite, les participants du cours ont été invités à interpréter le comportement des deux chargées de cours. Leurs observations illustrent bien l'ampleur du problème: «La personne simulant la vision tubulaire s'est déplacée avec tant de peine que nous avons pensé à un déficit cognitif», raconte Peter Eckert. La personne simulant une défaillance de la partie centrale du champ visuel n'a pas eu de peine à se déplacer, mais n'a à aucun moment focalisé son regard et n'a jamais croisé le regard avec une autre personne de la pièce. Les participants ont jugé qu'il s'agissait d'une personne dépressive n'ayant aucun intérêt pour ses congénères. En somme, la formation pilote a démontré qu'il faut développer les soins pour couvrir les besoins dans le domaine de la déficience visuelle. Pierre Eckert est persuadé que «grâce aux nouvelles informations et aux connaissances théoriques, nous pouvons aujourd'hui mieux évaluer le comportement de nos clients.»

L'avant-projet Spitex-SiA se termine en juin 2017. Il sert de base pour le projet principal qui comprend une formation plus étendue, une intégration dans les services d'aide



Avec l'âge, les problèmes liés à la vue augmentent. Photo: Christoph Dill

et de soins à domicile et également une évaluation de l'utilité d'une telle formation. Un grand nombre d'organisations Spitex, urbaines et rurales, seront invitées à participer. Le but est d'intégrer les prestations spécifiques à la déficience visuelle dans le quotidien de ces organisations. Les résultats du projet seront également utiles dans le cadre des groupes d'intérêt actifs en politique, tout en étant communiqués aux milieux spécialisés des soins de longue durée, au grand public, aux associations et aux pouvoirs publics.

Nadia Rambaldi

Alarme Croix-Rouge

Une sécurité de tous les instants

L'Alarme Croix-Rouge est une prestation offrant un suivi particulièrement complet.

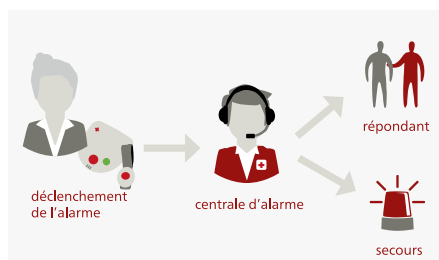
Les collaborateurs de la Croix-Rouge conseillent et instruisent les clients, installent les appareils chez ces derniers et fournissent un service global. En cas d'urgence, la centrale d'alarme de la Croix-Rouge reste en ligne avec la personne en détresse et mobilise les secours nécessaires.

Comment fonctionne l'Alarme Croix-Rouge?

- D'une simple pression sur le bouton d'alarme de l'émetteur, le client est mis en relation avec la centrale d'alarme.
- A la lumière du dossier personnel du client, les collaborateurs de la centrale évaluent rapidement la situation.
- Ils alertent les proches, les répondants désignés comme tels ou un service de sauve-

tage et restent en ligne jusqu'à l'arrivée des secours.

La centrale d'alarme répond à tous les appels, 24h sur 24.



Les clients de l'Alarme Croix-Rouge n'ont pas besoin de se préoccuper des aspects techniques. En effet, la Croix-Rouge assure l'installation et la maintenance du disposi-

tif d'alarme, dont le bon fonctionnement est vérifié régulièrement au moyen de contrôles automatiques.

«Casa», la prestation «classique» de l'Alarme Croix-Rouge, est un système fixe. Des applications mobiles supplémentaires existent pour les personnes actives qui passent beaucoup de temps hors de chez elles.

En Suisse romande, l'Alarme Croix-Rouge est proposée dans les cantons de Fribourg, Jura et Neuchâtel.

Croix-Rouge suisse

Un numéro pour la Suisse entière

0842 80 40 20

CHF 0.08 / min.

 AIDE ET SOINS A DOMICILE

DOMICILE

Bonjour

Nous contacter est désormais très simple:
composez notre numéro, indiquez votre code postal
et vous serez connecté à l'interlocuteur compétent.

Préservez votre mobilité avec nous!

La maison HERAG, une entreprise familiale Suisse, propose depuis 30 ans des solutions pour votre indépendance, votre sécurité et votre confort. En vous offrant, en plus, un service parfait.

HERAG AG
HERAG Romandie
Clos des Terreaux 8
1510 Moudon
T 021 905 48 00
www.herag.ch

8707 Uetikon am See
T 044 920 05 04
4303 Kaiseraugst
T 061 933 05 04
6130 Willisau
T 041 970 02 35
6963 Pregassona
T 091 972 36 28

détacher ici

Demande de documentation gratuite

Nom

Prénom

Rue

NPA/Lieu

Téléphone

 **HERAG**
Spécialiste suisse des monte-escaliers depuis 1983

Stannah

Veuillez nous envoyer le coupon à:
HERAG AG, Tramstrasse 46, 8707 Uetikon am See.

5 Questions «Travailler avec rigueur, mais l'esprit léger»



Magazine ASD: Pourquoi avoir rejoint le Comité central, l'organe de direction de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile?

Thierry Müller: Pour faire en sorte que toutes les minorités soient représentées au Comité central, la Confédération régionale romande et tessinoise, la CRRT, cherchait un candidat qui puisse faire l'unanimité en Romandie. A un fribourgeois «germano-phonie», Bêat Bucheli, succéderait un autre fribourgeois, mais cette fois peut-être un peu plus proche de la Suisse romande. Cette proposition semble avoir plu. Mais au-delà de ces détails techniques, j'ai aussi beaucoup de plaisir à travailler pour un organe fédérateur, central et impliquant l'ensemble des cantons, comme j'ai déjà pu en faire l'expérience, en son temps, à l'Office fédéral des migrations à Berne.

Quels sont les projets qui vous tiennent particulièrement à cœur?

D'abord, défendre la qualité de nos prestations. Auprès de nos clients, l'excellent niveau de nos services semble faire l'unanimité. Cependant, on doit continuer à prouver jour après jour que l'image d'un service public couteux et peu performant – image souvent avancée d'une manière caricaturale par nos concurrents – ne correspond pas à la réalité du large panel de prestations que nous offrons. La proximité avec le patient, l'attention que nous lui portons lors des visites ainsi que le rôle et la reconnaissance du travail des proches aidants sont des thèmes qui me tiennent aussi à cœur. Et, bien entendu, le développement des connaissances professionnelles des collaborateurs par des formations continues adaptées aux exigences du marché et de nos clients.

Quel atout pensez-vous amener au sein des discussions du Comité central?

Pour moi, le rôle essentiel du Comité central est de pointer les enjeux de demain, définir les priorités et les objectifs à atteindre,

les moyens pour y arriver. Il doit être le capitaine du navire, aussi dans des situations de tempêtes, toujours possibles. Dans cette mission visionnaire, je souhaite être proactif et ne pas me contenter du statu quo. Si besoin, pourquoi ne pas bénéficier de soutien et d'experts externes afin de pouvoir s'imaginer au mieux les besoins dans le monde des soins d'ici 5 à 20 ans? Pour prendre l'exemple de la conception de l'image de marque de notre association, nous avons besoin d'une stratégie claire, d'un consensus national fort et ce, même si les particularités régionales sont nombreuses et complexes.

Vous qui connaissez bien Fribourg, quels sont les points forts et ceux qui restent à développer en comparaison avec les autres cantons romands?

Fribourg n'a pas un centre cantonal fort dans le domaine médico-social et beaucoup d'éléments se déclinent donc au niveau des districts avec, parfois, une indépendance très marquée. Au sein de notre association faîtière, nous disposons de 1,8 équivalent plein temps. Dans les cantons de Vaud et Neuchâtel, par exemple, ils connaissent un tout autre système, bien plus centralisé et permettant de décliner rapidement des projets sur le terrain, ce qui est un réel atout. Au niveau fribourgeois, nous devons être plus consensuels, mais aussi créatifs pour générer des majorités soutenant. Au niveau de la CRRT, je ne peux donc que me réjouir de l'enthousiasme et l'entraide existants grâce auquel les idées et les innovations pertinentes sont volontiers partagées et mises à profit.

Quel premier bilan tirez-vous?

Le grand défi reste d'être capable de trouver des consensus portés unanimement. Pour cela, il nous faut travailler avec rigueur, mais tout en gardant un esprit léger: savoir rester ouverts d'esprit pour ensuite œuvrer avec engagement et fermeté dans la réalisation de nos projets.

Interview: Pierre Gumy

5 Questions à Thierry Müller

A 43 ans, Thierry Müller est l'un des plus jeunes membres du Comité central qu'il a intégré durant l'été 2016. Après un master en Histoire contemporaine et Journalisme à l'Université de Fribourg, il travaille à Berne, notamment à l'Office fédéral des migrations. Il entre dans le monde des soins en 2012 comme adjoint de direction au sein de l'Association Réseau de la communauté sanitaire de la région lausannoise. Depuis 2014, il est le secrétaire général de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile.

Alarme Croix-Rouge

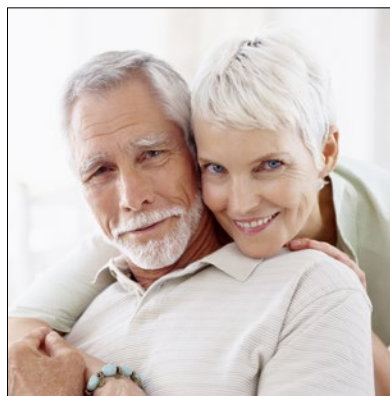
Une sécurité de tous les instants



Une simple pression sur un bouton – et la centrale d'alarme Croix-Rouge organise des secours. Immédiatement et 24h/24. Un service personnalisé et compétent.

031 387 74 90 • www.alarme-croixrouge.ch

Croix-Rouge suisse 



HÖGG
LIFTSYSTEME

Représentant régional:

 **SODIMED**

SODIMED SA
CH-1032 Romanel s/Lausanne
Tél. 021 311 06 86
E-mail info@sodimed.ch

Monte-escaliers



Fauteuils élévateurs

Élévateurs pour
fauteuil roulant

Ascenseurs
verticaux

www.hoegglift.ch

Petite & Décomplexée



CITROËN C1



CRÉATIVE TECHNOLOGIE

  citroen.ch

Sudoku

Impressum

Editeur

Association suisse des services
d'aide et de soins à domicile
Sulgenauweg 38, Case Postale 1074, 3000 Berne 23
Tél. +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Direction et rédaction

Magazine Aide et Soins à Domicile
Sulgenauweg 38, Case Postale 1074, 3000 Berne 23
Tél. +41 31 370 17 59
edition@magazineasd.ch
redaction@magazineasd.ch
www.magazineasd.ch

ISSN 2296-6994

Parution

6 x par an en print et en version numérique

Délai pour les annonces

16 novembre 2016 (édition 6/2016)

Tirage total 6000 exemplaires

1500 exemplaires en français
4200 exemplaires en allemand
300 exemplaires en italien (supplément)

Abonnements

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

Rédaction

Nadia Rambaldi, rédactrice responsable (RA)
Pierre Gumy (PG)
Militza Bodi (mb)
Annemarie Fischer (fi)
Christa Lanzicher (cl)
Stefano Motta (sm)

Ont collaboré à ce numéro

Stefan Hugentobler, Guy Perrenoud,
Doris Ruckstuhl, Eveline Mettler Wiederkehr

Corrections

Ilse-Helen Rimoldi

Annonces

Pomcanys Marketing AG
Tina Bickel, Consultante média
Aargauerstrasse 250, 8048 Zurich
Tél. +41 44 496 10 22, Mobile +41 79 674 29 13
tina.bickel@pomcanys.ch, www.pomcanys.ch

Conception visuelle / Mise en page

Pomcanys Marketing AG, Zurich
www.pomcanys.ch

Impression

Stutz Druck AG, Wädenswil
www.stutz-druck.ch

imprimé en
suisse

L'utilisation et la reproduction des articles

sont soumis à une autorisation de la rédaction.
Les manuscrits ne sont pas retournés.

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

Envoyez-nous la solution par e-mail:

Magazine ASD, Concours
Sulgenauweg 38
Case Postale 1074
3000 Berne 23
concours@magazineasd.ch

Délai pour les envois: 18 novembre 2016

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

Jouez et envoyez-nous la solution. Trois exemplaires du livre
Quarante recettes pour tous les fourneaux
de Dominique Gauthier et Jérôme Estèbe sont à gagner!



L'aide et les soins à domicile présent à l'IFAS

Red. Du 21 au 24 octobre se déroule le Salon spécialisé du marché de la santé (IFAS) à Zurich. L'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile prend aussi part à l'événement. La secrétaire générale de l'association, Marianne Pfister, tiendra une conférence le mercredi 26 octobre au Forum de l'IFAS et participera au podium de discussion final. Par ailleurs, l'association sera présente sur le stand de «CareFair» en compagnie de Spitex Limmat Zurich, Spitex Bern et Spitex Zug pour attirer l'attention des visiteurs sur les buts des services d'aide et de soins à domicile d'utilité publique. Les tickets pour le salon sont disponibles gratuitement chez notre partenaire et sponsor Cosanum.

www.cosanum.ch/tickets

Un goûter pour les proches aidants

Red. La Journée des proches aidants aura lieu cette année le 30 octobre multipliant dans toute la Suisse romande les occasions de s'informer. A l'EMS Clair-Soleil d'Ecublens, le dernier dimanche du mois d'octobre sera l'occasion d'un goûter tout particulièrement préparé pour les proches aidants. De 14h à 17h à la route de la pierre 7, les intéressés pourront s'informer et trouver de précieux conseils sur la situation de proche aidant, comme par exemple savoir où trouver de l'aide selon les situations, mais aussi comment élargir le réseau de solidarité et d'entraide. En plus d'animations, de rencontres et bien sûr d'une collation, une table ronde à 15h30 abordera le thème «Proches aidants tous les jours: quelles ressources pour aider sans s'épuiser?». En lien avec la campagne vaudoise sur ce sujet, des professionnels de la santé seront à disposition pour discuter et expliquer comment trouver de l'aide et comment se ressourcer.

www.journee-proches-aidants.ch

Publicare – un accès aisé aux produits médicaux.



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.

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.

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

Simple. Discret. Éprouvé.



Publicare AG | Vorderi Böde 9 | 5452 Oberrohrdorf
Téléphone 056 484 15 00 | Téléfax 056 484 15 11
info@publicare.ch | www.publicare.ch