

# AIDE ET SOINS A DOMICILE MAGAZINE



Pour vous – chez vous

AIDE ET SOINS  
A DOMICILE  
Suisse

Revue spécialisée d'Aide et soins à domicile Suisse

1/2019 | Février/Mars

**DOSSIER** L'Aide et soins à domicile à but non lucratif d'aujourd'hui sous la loupe page 16

**PRESTATIONS** Neuroth offre des cours pour mieux manier les appareils auditifs page 7

**SOCIÉTÉ** Globetrotteurs, une cliente de l'ASD et son mari au cœur d'un film page 10

**RÉSEAU** Le Bénin s'inspire de la Suisse dans le domaine des soins à domicile page 31

## Publicare – un accès aisé aux produits médicaux.



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

### Notre offre de services sans précédent – vos avantages de taille

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

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

Simple. Discret. Éprouvé.

●● publicare

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

## LES NOUVEAUX MODELES SPECIAUX SUZUKI PIZ SULAI® 4 x 4

### NEW SUZUKI SX4 S-CROSS PIZ SULAI® 4 x 4

DES Fr. 27 490.- OU DES Fr. 207.-/MOIS

BOOSTERJET

### NEW SUZUKI SWIFT PIZ SULAI® 4 x 4

DES Fr. 20 490.- OU DES Fr. 138.-/MOIS

(HYBRID)

### NEW SUZUKI IGNIS PIZ SULAI® 4 x 4

DES Fr. 19 490.- OU DES Fr. 123.-/MOIS



**ROULER SUZUKI, C'EST ECONOMISER DU CARBURANT:** New Suzuki SX4 S-CROSS PIZ SULAI® 4 x 4, boîte manuelle à 6 rapports, 5 portes, Fr. 27 490.-, consommation de carburant normalisée: 6.2l/100 km, catégorie de rendement énergétique: F, émissions de CO<sub>2</sub>: 141 g/km; émissions de CO<sub>2</sub> liées à la fourniture de carburant et/ou d'électricité: 33 g/km; New Suzuki Swift PIZ SULAI® 4 x 4, boîte manuelle à 5 rapports, 5 portes, Fr. 20 490.-, consommation de carburant normalisée: 4.9l/100 km, catégorie de rendement énergétique: E, émissions de CO<sub>2</sub>: 112 g/km; émissions de CO<sub>2</sub> liées à la fourniture de carburant et/ou d'électricité: 26 g/km; New Suzuki Ignis PIZ SULAI® 4 x 4, 5-Gang manuell, 5 portes, Fr. 19 490.-, consommation de carburant normalisée: 5.2l/100 km, catégorie de rendement énergétique: F, émissions de CO<sub>2</sub>: 118 g/km; émissions de CO<sub>2</sub> liées à la fourniture de carburant et/ou d'électricité: 27 g/km; **photo grand format:** New Suzuki SX4 S-CROSS PIZ SULAI® Top 4 x 4, boîte manuelle à 6 rapports, 5 portes, Fr. 31 490.-, consommation de carburant normalisée: 6.2l/100 km, catégorie de rendement énergétique: F, émissions de CO<sub>2</sub>: 141 g/km; émissions de CO<sub>2</sub> liées à la fourniture de carburant et/ou d'électricité: 33 g/km; New Suzuki Swift PIZ SULAI® Top Hybrid 4 x 4, boîte manuelle à 5 rapports, 5 portes, Fr. 23 190.-, consommation de carburant normalisée: 4.4l/100 km, catégorie de rendement énergétique: C, émissions de CO<sub>2</sub>: 101 g/km; émissions de CO<sub>2</sub> liées à la fourniture de carburant et/ou d'électricité: 23 g/km; New Suzuki Ignis PIZ SULAI® Top 4 x 4, boîte manuelle à 5 rapports, 5 portes, Fr. 21 490.-, consommation de carburant normalisée: 5.2l/100 km, catégorie de rendement énergétique: F, émissions de CO<sub>2</sub>: 118 g/km; émissions de CO<sub>2</sub> liées à la fourniture de carburant et/ou d'électricité: 27 g/km; émissions moyennes de CO<sub>2</sub> de tous les modèles de véhicules neufs immatriculés en Suisse: 137 g/km.

SUZUKI  
0.9%  
MFL-LEASING

**Conditions de leasing:** durée 24 mois, 10 000 km par an, taux d'intérêt annuel effectif de 0.9%. Assurance tous risques obligatoire, acompte spécial: 30% du prix de vente net. Le taux d'intérêt du leasing dépend de la durée. Votre revendeur spécialisé officiel Suzuki se fera un plaisir de vous soumettre une offre de leasing individuelle adaptée à vos besoins pour la Suzuki de votre choix. Le partenaire pour le leasing est la MultiLease AG. **Tous les prix indiqués sont des recommandations sans engagement, TVA comprise.**

PIZ SULAI  
Avantages client jusqu'à:  
**Fr. 2 100.-**  
Série spéciale limitée,  
jusqu'à épuisement du stock

Le N° 1 des compactes

SUZUKI

Way of Life!

www.suzuki.ch

# L'ASD d'aujourd'hui à l'honneur



En novembre passé, la Confédération a publié les statistiques 2017 de l'Aide et soins à domicile (ASD). En parallèle, la rédaction du Magazine ASD a demandé à neuf organisations de base de lui transmettre diverses données. C'est sur cette énorme quantité de chiffres que se base le premier numéro de cette année. Directrice générale d'ASD Suisse, Marianne Pfister est la première à

intervenir dans le dossier thématique «L'ASD d'aujourd'hui». Elle donne son point de vue sur les chiffres publiés et les évolutions en cours. Thierry Müller, membre du conseil d'administration d'ASD Suisse, prend position sur la situation actuelle au Tessin et en Suisse romande. Selon lui, l'ASD à but non lucratif doit maintenir ses efforts pour rester compétitive.

Les collaboratrices et les collaborateurs, qui constituent l'ASD d'aujourd'hui, sont eux aussi mis en lumière: d'où la photo de couverture, composée de 261 portraits d'employés provenant de toute la Suisse. Cinq d'entre eux se présentent plus en détails dans cette édition. La rédaction tient à remercier les organisations de base impliquées dans la conception du dossier thématique et de la mosaïque pour leur aide précieuse!

Ce numéro présente également les cours de Neuroth sur les prothèses auditives. Mais vous apprendrez aussi pourquoi l'ASD du Bénin prend exemple sur le modèle suisse, et vous ferez la connaissance d'une cliente atteinte de la sclérose en plaques qui parcourt le monde avec son mari depuis 50 ans. Tiziana Gulino, chanteuse et employée de l'ASD, évoquera pour nous sa double vie. Enfin, l'écrivain Lukas Hartmann répondra à nos «5 questions». Bonne lecture!

Flora Guéry, rédactrice

## DOSSIER «L'ASD d'aujourd'hui»

- 16 L'ASD examinée sous plusieurs angles
- 25 La Suisse romande et le Tessin sous la loupe
- 28 Cinq employés parlent de leur travail

## 4 ACTUEL

### PRESTATIONS

- 7 Un cours sur les appareils auditifs

### SOCIÉTÉ

- 10 Voyager ensemble malgré les contraintes
- 14 Tiziana Gulino, chanteuse et soignante

### RÉSEAU

- 31 L'ASD du Bénin apprend de la Suisse

### DIALOGUE

- 34 Cinq questions à Lukas Hartmann

## 35 LA DERNIÈRE

Couverture: Une mosaïque composée de 261 photos d'employés de l'ASD à but non lucratif de toute la Suisse. Les photos ont été classées selon leur palette de couleurs par un programme informatique, puis sélectionnées et réparties au hasard. Photos: màd; graphique: Kathrin Morf



Intuitive, pratique, gratuite.

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



S'informer et partager:  
facebook.com/SpitexMagazin

# Un employé de l'ASD sauve des vies

Sebastian Lier, de l'Aide et soins à domicile (ASD) de Zurich Limmat, a repéré un incendie pendant un service de nuit. Il a immédiatement aidé à sauver 13 vies, avant de repartir s'occuper des missions laissées en suspens.

Le 31 octobre 2018, il fait nuit noire sur la ville de Zurich, alors que Sebastian Lier conduit dans les rues désertes, à 4h30 du matin. Pendant sa tournée nocturne, l'employé du service de nuit de l'ASD de Zurich a dû effectuer une bonne douzaine de missions, auxquelles s'est ajoutée, peu de temps auparavant, une urgence: à Zurich-Höngg, l'assistant en soins et santé communautaire a dû redémarrer une pompe de nutrition en panne et il se rend maintenant à trois interventions régulières.

Il aperçoit néanmoins une camionnette traversant la Rigiplatz, dont le conducteur s'agite visiblement dans tous les sens. «Cela ne ressemblait pas à une panne normale», se remémore Sebastian Lier. «C'est pourquoi j'ai demandé si je pouvais aider.» Comme s'y attend l'homme de 46 ans, il ne s'agit effectivement pas d'une panne: «Au feu, au feu!», s'écrie simplement le chauffeur de la camionnette. Et, à cet instant, Sebastian Lier aperçoit de la fumée qui se dégage d'un immeuble situé à la Frohburgstrasse.

## Tous tirés de leur sommeil

Comme le chauffeur a déjà alerté les pompiers, le quadragénaire se précipite vers la maison en feu et commence à sonner à chacun des 13 appartements. Après un certain laps de temps, les habitants sont tirés de leur sommeil et les portes s'ouvrent. Il se rend vite compte de quel appartement provient la fumée. Un locataire lui explique qu'un homme âgé y vit et qu'il est certainement chez lui. «Nous n'avions fait que quelques pas dans l'immeuble, mais c'était déjà extrêmement épuisant à cause de la fumée», se souvient Sebastian Lier.

Ensemble, les deux hommes accèdent à l'appartement. «Heureusement, celui-ci avait une vieille porte avec une petite fenêtre qu'on a pu casser.» Au début, ils ont du mal à distinguer quoi que ce soit en raison de l'énorme dégagement de fumée, mais ils reconnaissent par la suite une forme, jonchée au sol près de la

porte. Immédiatement, ils extraient l'homme grièvement blessé de l'appartement et l'emmènent dehors.

## Les secours en renfort

Comme l'air pénètre désormais le foyer de l'incendie, l'appartement se retrouve consumé par les flammes en un rien de temps. On entend aussitôt des explosions et des éclats voler dans les airs. «J'ai dit aux résidents qui étaient encore chez eux que c'était désormais trop dangereux», raconte Sebastian Lier. Seules deux personnes n'ont pas pu se mettre à l'abri: elles sont piégées au 5<sup>e</sup> étage à cause de l'épaisse fumée présente dans la cage d'escalier. Pendant ce temps, Sebastian Lier prend un tuyau d'arrosage et commence à éteindre le feu jusqu'à ce qu'un grand nombre de pompiers, de policiers et d'ambulanciers se précipitent pour lui venir en aide. Après s'être assuré que tous les résidents ont été secourus, l'employé de l'ASD laisse son numéro de téléphone à la police et s'éclipse. «Après tout, trois clients m'attendaient.»

Selon le service de protection et de sauvetage de Zurich, les pompiers ont pu rapidement maîtriser l'incendie. Les deux personnes du 5<sup>e</sup> étage ont été secourues à l'aide d'échelles, et la personne grièvement blessée a été transportée à l'hôpital. Les douze personnes évacuées ont été examinées sur place et jugées en bonne santé. La cause de l'incendie, qui a engendré 100 000 francs de dommages matériels, n'a pas encore été élucidée de manière concluante, selon la police cantonale zurichoise.

## Beaucoup d'éloges pour le sauveteur

Ce qu'il a accompli cette nuit-là, Sebastian Lier l'a seulement réalisé lorsque plusieurs personnes lui ont fait remarquer qu'il avait aidé à sauver 13 vies. «Mais des amis m'ont aussi



«Nous avons extrait l'homme de son appartement en feu.»

Sebastian Lier

Photo: màd

grondé, car je ne me suis pas laissé examiner pour savoir si j'avais été intoxiqué par la fumée», relate le natif allemand. Le propriétaire de l'immeuble et la nièce du blessé l'ont remercié pour son acte. «Sa peau est brûlée sur une grande surface et ses poumons sont endommagés», précise Sebastian Lier. Mais, aux dernières nouvelles, il est en voie de guérison.»

Le magazine «Schweizer Illustrierte» a honoré le sauveteur d'une rose symbolique, et l'ASD a également exprimé sa reconnaissance. «Nous félicitons Sebastian Lier pour son acte héroïque, nous sommes très fiers de lui», affirme Christina Brunnschweiler, directrice de l'ASD de Zurich Limmat. «En plus, il était tout sauf évident qu'il aille par la suite encore terminer ses trois missions restantes, avec conscience et fiabilité.»

Si Sebastian Lier apprécie les éloges, il se sent comme étant «juste un peu» un héros. Il se dit simplement content que tous les habitants aient survécu: «Il s'en est fallu de peu.» Parfois, il repense avec reconnaissance à la pompe de nutrition en panne, à Zurich-Höngg. «En fin de compte, sans cette urgence, je ne serais pas passé près de l'incendie.»

# Les 65 ans et plus à l'honneur

**Red.** Fin novembre, des personnes âgées de plus de 65 ans ont reçu pour la première fois la médaille Limmex dans cinq catégories. Le Magazine ASD (5/2018) avait présenté les candidats en lice dans la catégorie «social». Le public et un éminent jury, dont Marianne Pfister, directrice générale d'ASD Suisse, ont choisi les lauréats. «C'est important pour nous que les personnes âgées reçoivent davantage d'estime et de reconnaissance dans notre société. Les histoires de vie des gagnants peuvent motiver d'autres personnes à voir la vieillesse comme le point de départ de nouvelles aventures», selon Heinz Rutishauser, directeur général de Limmex AG, entreprise connue pour sa montre d'appel d'urgence.

C'est Hermann Oberli, chirurgien de Montilier (FR), qui a gagné dans la catégorie «social». Grâce à cet homme de 78 ans, il existe un programme d'études pour les chirurgiens des Iles Salomon. Actuellement, 22 médecins de huit pays participent au programme qui permettra d'offrir des soins chirurgicaux et orthopédiques aux 10 millions d'habitants des Etats insulaires du Pacifique Sud. Dans la catégorie «culture», Johanna Schneider, artiste saint-galloise, a remporté la compétition. Agée de 78 ans, elle s'est fait un nom dans le monde entier avec sa technique d'art numérique «Photopaintings Mosaics digital». Hugo Wyssbrod, cordonnier biennois, a été récompensé dans la catégorie «économie». Il dirige un atelier prospère, où il fabrique et restaure des outils. Et, malgré ses 78 ans, il y est

présent chaque jour. Dans la catégorie «sport», la médaille a été remise à Hans Howald, de Küsnacht am Rigi (SZ). Cet homme de 69 ans a commencé à rouler en monocycle il y a neuf ans, lorsqu'une maladie l'a menacé de rester en chaise roulante. Aujourd'hui, il parcourt d'innombrables kilomètres lors de ses voyages à travers le monde. Pour finir, Walter Burri, «Newspaper Man» d'Interlaken (BE), a été récompensé dans la catégorie «société». Agé de 83 ans, il collecte tous les jours dans le train des journaux gratuits, qu'il distribue ensuite à vélo à une centaine de «clients», par tous les temps. Il y a huit ans, cette activité l'a aidé à surmonter la mort de sa femme.

🌐 [www.limmex.com](http://www.limmex.com)



Les médailles Limmex ont été décernées lors d'un gala au KKL de Lucerne. Photo: mäd

## La Journée des malades met en lumière le savoir

**Red.** Le 3 mars 2019, des manifestations et des animations auront lieu dans toute la Suisse à l'occasion de la «Journée des malades». Derrière cette journée des malades se cache l'association éponyme, qui veut sensibiliser une fois par an la population à un thème particulier dans le domaine de la santé et de la maladie. Cette année, le public est invité à échanger des idées sur la santé, les maladies et les handicaps, sous le thème «Le savoir nous rend forts». «Car, dans de nombreux cas, le savoir se renforce dans le dialogue avec les autres», écrit l'association bernoise dans un communiqué. «Notre objectif est de montrer pour-

quoi le savoir sur la santé est important à tous les âges et indépendamment de l'état de santé et pourquoi il est nécessaire de disposer de différents canaux permettant d'acquérir des connaissances.»

En même temps, les défis qui entourent le thème du savoir seront mis en lumière le 3 mars, tout comme la contribution que chaque individu peut apporter pour transmettre ce savoir. Cela s'applique autant aux patients qu'aux proches ou aux professionnels de la santé. Sur le site internet de l'association, les personnes intéressées peuvent découvrir quels événements auront lieu le 3 mars. Vous pouvez également y ajouter vos propres animations.

🌐 [www.journeedesmalades.ch](http://www.journeedesmalades.ch)

## Instrument utile à l'ASD disponible en ligne

**Red.** Le dernier Magazine ASD était dédié à l'éthique dans les soins à domicile. Heidi Albisser Schlegler, de l'Université de Bâle, expliquait à quoi ressemblent les processus décisionnels éthiques dans les soins. L'outil METAP, qu'elle a aidé à développer, peut être utile. Il a été créé pour le domaine clinique, puis adapté à l'ASD sous le nom de METAP II. Celui-ci sera disponible au printemps/début de l'été. Les organisations de l'ASD intéressées peuvent contacter les développeurs (onze d'entre elles l'ont déjà fait). Le nouveau site web de METAP II (en allemand) est en ligne.

🌐 [www.spitalexterne-ethik-metap.ch](http://www.spitalexterne-ethik-metap.ch)

# L'application du Magazine ASD: la pertinence du numérique

Abonnez-  
vous  
aujourd'hui



Qu'il s'agisse d'actualité, de médias sociaux ou de postes vacants: informez-vous grâce au numérique!

 AIDE ET SOINS A DOMICILE  
**MAGAZINE**

 Pour vous – chez vous  
**AIDE ET SOINS  
A DOMICILE**  
Suisse

## iba – Votre partenaire pour tout ce qu'il faut au bureau

En tant que partenaire officiel de ASD Suisse,  
vous profitez maintenant chez iba  
de l'offre spéciale suivante  
pour les organisations ASD



Bureau et plus



**186.–**  
au lieu de  
249.–\*

### Offre spéciale pour les membres ASD

No. Art. 23067

#### Siège rotatif de bureau Head Point SY Deluxe, noir

- Hauteur du siège et dossier réglables
- Assise galbée confortable
- Piètement croisé très solide en acier chromé

\*Prix comparatif selon les conditions spéciales ASD  
Offre valable jusqu'au 31 mars 2019

Vous n'êtes pas encore inscrit(e) comme membre ASD chez iba ?

Veillez envoyer vos coordonnées à [sales@iba.ch](mailto:sales@iba.ch) ou sous [www.iba.ch/Spitex](http://www.iba.ch/Spitex)

# Promouvoir ensemble une meilleure audition

Les participantes au cours écoutent attentivement les explications de Sandra Käslin, audioprothésiste chez Neuroth. Il existe différentes aides auditives. Photos: Leo Wyden

Dans leur travail quotidien, les professionnels des soins rencontrent souvent des personnes souffrant de pertes auditives; les appareils auditifs font donc partie de leur environnement. A cet égard, on constate parfois une certaine gêne face à cette technologie de pointe. L'entreprise d'appareillage acoustique Neuroth est l'un des partenaires premium d'Aide et soins à domicile Suisse (ASD). Aujourd'hui, elle propose des cours pour une meilleure compréhension du fonctionnement des appareils auditifs à toutes les organisations de base de l'ASD.

Les professionnels des soins touchent ces objets miniatures tout doucement du bout des doigts comme ils toucheraient un papillon blessé. Ces petites choses dans leurs mains sont des appareils auditifs. Dix collaboratrices des services nidwaldiens d'Aide et soins à domicile ont appris lors d'un cours donné en décembre dernier comment entretenir et nettoyer ces petites merveilles technologiques. Les cours sont animés par deux collaboratrices de Neuroth, partenaire premium de l'ASD. La formation offerte à Stans est un projet pilote. D'autres cours seront proposés gratuitement à toutes les personnes intéressées travaillant au sein des organisations locales (voir encadré).

## Pile vide qui rebondit

«Il faut savoir qu'il s'agit d'une formation interactive», explique Sandra Käslin, spécialiste des appareils auditifs chez Neuroth depuis cinq ans et responsable des cours, conjointement avec l'assistante commerciale Sarah Rohrer. «N'hésitez donc pas à poser des questions et faites part de vos expériences quotidiennes avec des appareils auditifs.» Sandra Käslin, 31 ans, sait que quand un appareil auditif est en panne, la solution est à portée de main dans 90 % des cas: «C'est très simple: les piles sont à plat», sourit-elle. Pour savoir si une pile est vide, on fait ce qu'on ne devrait jamais faire avec un papillon blessé: on la laisse tomber sur une table. «Si la pile ne bouge pas, elle est chargée. Si elle rebondit, elle est vide.»

Avant de mettre en place une nouvelle pile, il faut enlever la feuille adhésive et laisser reposer la pile pendant au moins trois minutes pour que le liquide contenu dans la pile puisse se lier à l'oxygène. Si après l'activation de l'appareil avec une pile pleine, il n'y a toujours pas de son, il est fort probable que la cause soit à chercher du côté de résidus de cérumen ou de la condensation. «Il suffit alors généralement de nettoyer la sortie sonore avec une lingette», révèle Sandra Käslin. Si c'est le tube qui est obstrué, il faut le détacher de l'appareil et le nettoyer. Cela peut se faire à l'aide d'un chiffon humidifié avec un désinfectant. Sinon, des capsules de nettoyage spéciales ou une poire soufflante feront l'affaire. Mais Sandra Käslin met en garde: «Il ne faut surtout pas introduire de l'eau dans le tube toujours lié à l'appareil.»

### Appareils quasi invisibles

Et voilà que l'experte de Neuroth présente aux participantes un large choix d'appareils auditifs. Il est bien loin le temps où les appareils auditifs étaient des cornets acoustiques encombrants. Aujourd'hui, les troubles légers de l'audition peuvent être corrigés par des appareils qui disparaissent complètement dans le conduit auditif. Ces prothèses auditives CIC (pour «Completely In Canal») rappellent l'oreillette que portent les agents infiltrés dans les films hollywoodiens.

**«Quand un appareil auditif est en panne, la solution est à portée de main dans 90% des cas.»**

Sandra Käslin

«Si une prothèse auditive CIC ne fonctionne pas, il faut contrôler les filtres probablement bouchés par des résidus de cérumen. Il suffit alors d'essayer l'appareil avec une lingette», explique Sandra Käslin en montrant comment le faire. Pour éliminer des dépôts plus tenaces, on peut se servir d'un cure-dents, tout en douceur. Si cela ne résout pas le problème, il vaut mieux se rendre dans un centre auditif. «En cas de doute, vous pouvez toujours nous appeler», souligne Sandra Käslin.

### Un réel engouement

L'organisation par Neuroth de ce projet pilote pour une meilleure compréhension

des appareils auditifs est le fruit de la rencontre entre deux professionnelles de la santé: un verre à la main lors de l'apéritif organisé après l'inauguration du centre auditif Neuroth dans la capitale nidwaldienne, Sandra Käslin s'est entretenue avec Esther Christen, directrice des soins auprès des services d'ASD du canton. Les deux femmes ont évoqué les craintes de nombreux professionnels des soins à propos de l'utilisation d'appareils auditifs.

Elles se sont mises d'accord pour l'organisation de deux cours en octobre 2018. Elles étaient loin du compte: «80 personnes s'étant inscrites, il fallait organiser quatre cours», raconte Esther Christen. «Je ne m'y attendais pas du tout, mais cela me réjouit!» Les collaboratrices des services d'aide et de soins à domicile ont fait la connaissance du personnel de Neuroth à Stans et savent donc qui contacter en cas de questions dans le domaine de l'audition. «Et les connaissances acquises lors de la formation contribuent au professionnalisme des services nidwaldiens d'Aide et de soins à domicile», ajoute Esther Christen. Elle se félicite également que ses collaboratrices soient maintenant en mesure d'assister leurs clients lors de l'entretien de leurs appareils auditifs. «C'est important, car même si ces appareils sont petits, leur impact positif sur la qualité de vie est d'autant plus grand.»

Selon Guy Schleiniger, directeur de Neuroth Suisse, ces cours de formation démontrent les avantages du partenariat premium entre Neuroth et les services d'aide et de soins à domicile à but non lucratif. «Les deux organisations mettent l'humain au centre de leurs préoccupations», dit-il. «Nos échanges actifs permettront certainement de toucher un public encore plus large et de lui faciliter la vie.» Neuroth souhaite pouvoir former le plus grand nombre possible de collaborateurs des services de l'ASD pour ainsi devenir à long terme le partenaire principal dans le domaine des problèmes d'audition et des appareils auditifs. Les organisations locales souhaitant participer à un cours gratuit pour une meilleure compréhension des



«Ces appareils auditifs sont conçus pour durer six à huit ans et être portés huit heures par jour. Ils doivent supporter de nombreuses manipulations», explique Sandra Käslin aux participantes.

appareils auditifs peuvent s'adresser au centre auditif de leur région (voir encadré).

### Pas de crainte devant l'appareil auditif

Plus d'une participante au cours observe avec une légère méfiance comment Sandra Käslin détache les petits tubes des appareils ou utilise un cure-dents pour nettoyer les trous d'évent. Elles se demandent si on arrive vraiment à faire tout cela sans endommager l'appareil. L'experte en acoustique explique qu'il faut bien sûr agir avec prudence. «Mais ces appareils auditifs sont conçus pour durer six à huit ans et être portés pendant huit heures par jour. Ils doivent donc pouvoir supporter de nombreuses manipulations.»

Le sujet *Dépasser les craintes concernant les appareils auditifs* ne concerne pas uniquement les professionnelles des soins. En surmontant ces craintes, elles peuvent aider leurs clients à vaincre leurs résistances en essayant pour la première fois le port d'un appareil auditif. «Le blocage et la peur sont souvent importants; on ne veut pas admettre une perte auditive, on n'ose pas le dire ni entreprendre quelque chose pour corriger cette situation», explique Sandra Käslin. «Les professionnels des soins peuvent déceler des troubles auditifs, conseiller leurs clients et recommander une visite dans nos centres auditifs. Les tests auditifs, le conseil et l'essai d'un appareil auditif sont gratuits et sans engagement.» Sandra Käslin précise aussi qu'il existe des modèles pour toutes les bourses et que le forfait AVS pour deux appareils se situe autour de 1250 francs. «Tout le monde devrait pouvoir se payer un appareil auditif, car une perte auditive a une influence néfaste sur la qualité de vie. On ne comprend plus son interlocuteur et on évite donc la compagnie des autres. La détérioration de l'ouïe représente également un problème

de sécurité: on pourrait par exemple ne plus entendre une voiture qui s'approche.»

Neuroth accompagne chaque nouveau propriétaire d'un appareil auditif pour qu'il se retrouve avec confiance dans le monde de l'audition. Car les premiers jours avec l'appareil auditif sont parfois un vrai défi: il se peut que pendant dix ans, une personne n'ait plus entendu l'eau couler du robinet et le tic-tac d'une horloge. Si tous ces bruits de fond deviennent soudainement audibles, cela peut provoquer un surmenage. «Il faut donc être patient. Le cerveau doit réapprendre à distinguer les sons importants des bruits parasites.»

### Satisfaction générale

Pendant le cours, il n'y a pas de bruits parasites, car les participantes sont tout ouïe. On pourrait entendre une mouche voler pendant les explications données par les

expertes en acoustiques. Sandra Käslin précise encore que l'appareil avec un repère rouge est prévu pour l'oreille droite et celui avec le repère bleu pour l'oreille gauche. Quelques participantes affichent un large

sourire, car voici quelque chose qui leur avait échappé: elles ont essayé en vain de deviner quel appareil convient à quelle oreille.

Parmi les participantes, nous retrouvons Nadja Arnold, 38 ans, infirmière ES travaillant depuis neuf ans au sein des services nidwaldiens d'Aide et soins à domicile. A la fin du cours de 90 minutes, elle dit, contente: «J'ai appris beaucoup de nouvelles choses. J'ai surtout appris que les appareils auditifs ne sont pas aussi fragiles qu'un papillon blessé. J'ai acquis davantage d'assurance dans le maniement des appareils auditifs. Cette formation en valait vraiment la peine!»

«J'ai gagné en assurance dans le maniement des appareils auditifs.»

Nadja Arnold

[www.neuroth.com](http://www.neuroth.com)

## Neuroth: cours de formation et fiche technique

Depuis sa fondation en 1907, la petite entreprise familiale autrichienne *Neuroth* est devenue un groupe opérant avec succès à l'échelle européenne. Le groupe emploie actuellement environ 1200 collaborateurs et possède 240 filiales dans six pays européens. L'entreprise est partenaire premium d'Aide et soins à domicile Suisse et commercialise principalement les appareils auditifs des marques Phonak et Oticon. Elle offre également d'autres produits acoustiques, par exemple, une protection auditive adaptée à chaque individu et chaque circonstance, qu'il s'agisse de décibels lors de concerts ou le ronflement d'un conjoint. Les services d'aide et de soins à domicile qui souhaitent participer à un cours pour une meilleure compréhension des appareils auditifs peuvent s'adresser à l'un

des 60 centres auditifs Neuroth en Suisse, établis un peu partout, de Genève jusqu'à Landquart. La participation au cours est gratuite, les responsables des services de l'ASD n'ont qu'à faire connaître l'offre en interne. Le centre auditif de votre région se trouve sur <https://ch.neuroth.com/fr/sites/>.

Dans le cadre des cours, les participants reçoivent divers *documents d'information*. Une brochure sur le thème «Entretien des appareils auditifs», une liste de commande d'accessoires standard pour appareils auditifs et un formulaire d'inscription pour les visites à domicile effectuées par Neuroth seront bientôt disponibles dans la section de téléchargement de documents dédiée aux organisations de l'ASD sur [www.aide-soins-domicile.ch](http://www.aide-soins-domicile.ch).

Annette et Niggi Bräuning à bord d'un ferry islandais. Le film «Immer und Ewig» montre comment le couple voyage à travers le monde malgré toutes les difficultés causées par la maladie d'Annette. Photos: mäd

## Le voyage extraordinaire d'un couple (presque) ordinaire

Bien qu'Annette Bräuning souffre de sclérose en plaques et soit paralysée à partir du cou depuis 20 ans, elle parcourt le monde avec son mari Niggi dans un bus qui ressemble à une station de soins roulante. Un documentaire sur la vie et les voyages du couple est actuellement au cinéma. Le Magazine ASD a parlé à une collaboratrice du service d'Aide et soins à domicile de Bâle de sa célèbre cliente et a bien sûr rendu visite à Annette et Niggi Bräuning. Le duo évoque pour nous ses expériences communes, la maladie et l'humour, qu'ils ont su conserver.

Annette Bräuning a fait la connaissance de son grand amour, Niggi, au cours préparatoire de l'école d'arts appliqués. «Je l'ai vu avec ses joues rouges et je suis tombée amoureuse», raconte la femme de 70 ans à propos de ce moment datant d'il y a plus de 50 ans. Dès lors, le couple a entrepris de voyager ensemble sur le chemin de la vie, mais aussi à travers le monde entier. Le duo n'a jamais abandonné ce voyage en commun, même quand la vie leur a mis des bâtons dans les roues. C'est ce dont parle le film documentaire «Immer und Ewig» («Pour toujours et à jamais»), que l'on peut voir actuellement au cinéma.

### Sur la maladie et le coma

Si le couple découvre ensemble le monde au cours de leurs premières années d'amour, il préfère voyager seul et sans

grands projets. Indépendants, les deux passionnés de voyages le restent également sur le plan professionnel: après l'obtention de son diplôme, Annette Bräuning travaille en tant que graphiste et Niggi Bräuning en tant que photographe freelance. Ils mènent aussi souvent des projets professionnels en commun. Bientôt, leurs filles Fanny et Julie viennent compléter la famille bâloise, qui découvre l'étranger dans son propre minibus. Mais peu après la naissance de sa deuxième fille, Annette apprend ce qui lui cause de plus en plus de problèmes de santé: les médecins lui diagnostiquent une sclérose en plaques (SEP), une maladie chronique du système nerveux central.

«Les stades de la maladie peuvent se résumer en décennies», explique Niggi Bräuning. Depuis 50 ans, Annette Bräuning souffre de la SEP, elle a été diagnostiquée il y a

40 ans, elle se trouve en fauteuil roulant depuis 30 ans et elle est paralysée du cou depuis 20 ans. Cette paralysie s'explique par le fait qu'elle tombe dans le coma en février 1999 à la suite d'un choc septique-toxique. La cause du choc reste incertaine. Les médecins y voient néanmoins un rapport avec la SEP, en raison de la vulnérabilité accrue de la patiente aux infections. Pendant le coma, son mari la supplie de ne pas le quitter. Pendant ces heures d'angoisse, il décide que le couple voyagerait à nouveau en bus quand sa femme se réveillerait. En raison de limitations croissantes, la patiente atteinte de la SEP avait renoncé à de tels voyages depuis une décennie.

Et une semaine plus tard, Annette Bräuning finit par sortir du coma, mais elle reste paralysée à partir du cou. Elle passe douze mois en réadaptation, et pendant tous ces mois, les médecins estiment que leur patiente ne pourra jamais rentrer chez elle. Mais Niggi Bräuning voit les choses différemment: il ne veut pas que sa femme «s'allonge dans un foyer et regarde le plafond», raconte-t-il. A la place, elle doit parcourir le monde avec lui – et il tient à s'en assurer.

### Sur l'autobus et les voyages

A 52 ans, le photographe range ses appareils photo pour s'occuper des soins et de la prise en charge de sa femme. Avec de l'aide, il réaménage complètement l'intérieur d'un petit autobus. Les Bräuning surnomment affectueusement leur véhicule leur «yacht de l'asphalte», qui est désormais accessible en fauteuil roulant. Le fauteuil roulant peut même être placé à l'endroit où se trouve normalement le siège passager. L'autobus renferme également un compartiment de rangement pour toutes sortes de matériel de soins, une cuisine et un lit multifonctionnel anti-escarres. Grâce à une poulie, Niggi Bräuning peut soulever jusqu'au plafond son propre campement pour la nuit, afin qu'il y ait suffisamment d'espace dans le bus durant la journée. Les toilettes spéciales, qui peuvent être fixées au lit de soins, revêtent d'une importance capitale. Elles permettent à Annette de regarder tranquillement depuis son petit coin à travers les vitres teintées de l'autobus – aussi bien les couchers de soleil que les baies pittoresques ou les ports animés. «Ce sont les toilettes avec la plus belle vue du monde», plaisante Niggi Bräuning. Et l'inventeur de poursuivre plus longuement: «L'amour le plus fort et la foi la plus forte ne suffisent pas, si l'on n'a pas les moyens techniques pour de tels voyages, en particulier, ceux pour la gestion des intestins. C'est important pour moi que les per-

sonnes concernées sachent qu'un handicap ne doit pas les empêcher de voir le monde.»

Grâce à leur bus transformé, le couple peut à nouveau s'adonner régulièrement à l'existence nomade qui a toujours fait partie de leur vie: ils ont surtout visité la Grèce, mais ils ont aussi traversé, entre autres, la Tunisie, l'Islande, l'Angleterre, le Maroc et l'Albanie. Enthousiastes, ils évoquent une grande hospitalité et racontent la fois où ils ont passé la nuit à Liverpool juste à côté des célèbres statues des Beatles ou celle où ils se sont garés

devant une mosquée en Tunisie et qu'ils ont observé la manière dont des enfants glissaient sur la rampe d'escalier en poussant des cris de joie, qu'ils soient voilés ou non. Les deux Suisses s'arrêtent toujours où bon leur semble, souvent au milieu d'un centre-ville – et le matin, ils se retrouvent entourés par les étals des maraîchers. Ou bien ils s'installent à leurs aises dans un port, où les mâts des voiliers balancent d'avant en arrière. Ils admettent parfois stationner en zone interdite en profitant du privilège d'avoir un véhicule doté d'une autorisation spéciale pour personnes handicapées. L'année dernière, tous deux ont finalement franchi un cap «digne d'un conte de fées»: ils ont compté qu'au cours des 20 années écoulées depuis le coma d'Annette, ils avaient déjà passé 1001 nuits à voyager ensemble.

### Sur le film et leur fille

Et c'est sur ces voyages qu'est basé le documentaire «Immer und Ewig» de la réalisatrice Fanny Bräuning, la fille du

**«L'amour le plus fort et la foi la plus forte ne suffisent pas, si l'on n'a pas les moyens techniques pour de tels voyages.»**

Niggi Bräuning



Avec des amis, Niggi Bräuning a aménagé le bus familial de manière à ce qu'il contienne tout le nécessaire pour les soins de sa femme paralysée.



«C'est formidable de voir comment le couple maîtrise sa vie et parcourt le monde.»

Maya Basler,  
de l'ASD Bâle

couple. Dans un ordre non chronologique, le film montre des scènes se déroulant en Albanie, en Roumanie, en Grèce et en Italie: le bus VW laisse derrière lui des routes côtières ainsi que des villages de pêcheurs pittoresques et des paysages volcaniques arides. Annette Bräuning raconte à la caméra qu'elle aime s'asseoir à côté de son mari et contempler les nuages, la nature et le soleil; et dans ses pensées, elle prend le volant avec lui. Lorsque le bus s'arrête, Niggi Bräuning emmène sa femme en fauteuil roulant à un marché aux poissons en Sicile, à un restaurant panoramique sur l'île grecque de Corfou ou à un café artisanal au coucher du soleil sur une plage albanaise. Et si une destination d'excursion n'est pas accessible en fauteuil roulant, il photographie tout et montre ensuite à sa femme ses plus belles photos. Dans le film, le Bâlois s'agite souvent avec son appareil photo à la recherche du cliché le plus original, de la lumière la plus insolite et de la plus belle vue. «Il ne faut pas dire qu'il était photographe», intervient Annette Bräuning dans une scène. «C'est n'importe quoi. Il l'est toujours.»

Au final, «Immer und Ewig» n'est pas seulement un film sur un couple âgé, il porte aussi d'une certaine manière sur la réalisatrice Fanny Bräuning elle-même, sur son enfance et ses questionnements restés sans réponse (voir encadré). Elle narre le film à la première personne et, dans certaines scènes, elle quitte l'arrière-plan, en demandant par exemple à son papa s'il n'avait pas parfois aspiré à une autre vie et réfléchi à partir. «Je n'aurais pas pu l'envisager sans

avoir d'abord essayé», répond son père. Cependant, le film laisse aussi beaucoup de questions sans réponse, certains plans restant sans commentaire. Le film est souvent silencieux, mais il résonne encore – peut-être précisément pour cela – pendant longtemps.

#### Sur leur maison et l'Aide et soins à domicile

Lorsque les Bräuning ne parcourent pas le monde, les septuagénaires passent leur temps dans leur confortable maison à Bâle, vont manger à l'extérieur ou assistent à des manifestations culturelles. «Et bien sûr, nous passons du temps avec nos quatre petits-enfants, âgés de 5 à 20 ans», ajoute Annette Bräuning. Ou alors, ils planifient leur prochaine aventure: ils aimeraient bien voir le Portugal ou les Etats baltes. «En fait, je travaille quand je voyage», déclare Niggi Bräuning. «Et quand je suis à la maison, je suis en vacances, parce que l'Aide et soins à domicile m'aide à prendre soin de ma femme.»

Le service d'Aide et soins à domicile (ASD) de Bâle – auprès duquel Niggi Bräuning a tout appris sur les soins – soutient le couple depuis trois décennies et se partage actuellement les deux interventions par jour avec Curavis. Tous les employés de l'ASD sont des femmes formidables, dont les visites joyeuses sont réjouissantes, selon les Bräuning. L'une de ces «femmes formidables» est Maya Basler, 47 ans, laquelle s'occupe des Bräuning depuis onze ans. D'abord en tant qu'aide ménagère, jusqu'à qu'elle termine il y a quatre ans la formation d'assistante en soins et santé communautaire. «C'est formidable de voir comment le couple maîtrise sa vie et parcourt le monde», sourit-elle. D'après elle, Niggi Bräuning est un bricoleur qui trouve une solution à chaque problème. «C'est fascinant la manière dont il a réussi à apporter tout ce dont il avait besoin pour prendre soin de sa femme dans l'espace confiné de son bus.»

Le fait que les Bräuning soient au cœur d'un long métrage fait plaisir à Maya Basler: elle a vu le film le 30 janvier lors d'une projection spéciale pour l'ASD. Elle a été soulagée de constater que l'apparition des employés de l'ASD y est de courte durée. «Cela ne m'aurait pas tellement plu de me voir apparaître sur grand écran», assure-t-elle en riant. Ce qu'elle trouve fascinant, c'est aussi que les Bräuning soient «malgré de grandes contraintes, un couple d'ainés tout à fait normal qui s'aime, se taquine et se dispute parfois aussi». Il lui arrive d'aider Annette Bräuning à commander les plus beaux habits repérés dans les catalogues – en cachette, car son mari se plaindrait sinon que sa femme possède déjà beaucoup trop de vêtements.

#### Sur un couple et leur force

Malgré leurs voyages extraordinaires, les Bräuning veulent être perçus comme un couple ordinaire, soulignent-ils. Et on trouve beaucoup de choses normales chez ce couple

sympathique: même dans «Immer und Ewig», on discute du nombre d'habits nécessaires, on se moque du sentimentalisme et, dans une scène, Annette Bräuning gronde son mari quand il lui réalise une coiffure sauvage. «Je ne peux pas me promener comme ça, à mon âge, avec une coupe de punk», le taquine-t-elle. S'il y a toujours de la place pour un peu d'humour dans le film, celui-ci pousse à réfléchir à plus d'un titres: il revient

beaucoup sur ce qu'Annette Bräuning a perdu à cause de sa maladie et ce qu'elle risque encore de perdre. La patiente atteinte de la SEP se demande par exemple si la maladie lui ôtera un jour la vue.

Le film traite certes de la finitude de la vie, mais c'est aussi un hommage à cette même vie. Ceci grâce à deux protagonistes qui prennent plaisir aux petites choses du quotidien et à la beauté des pays étrangers. On y trouve, d'une part, la volonté de Niggi Bräuning, dont l'attitude à l'égard de la vie a également été marquée par sa formation

de batelier rhénan dans les années 60. «J'ai appris comment amener un bateau et sa marchandise en toute sécurité à destination, malgré les hauts-fonds, les tempêtes ou les avaries», révèle-t-il. «Si un navire a un trou, on le colmate. Cela a été la meilleure école de vie.» D'autre part, Annette Bräuning a également prouvé sa force de volonté dès son plus jeune âge: à l'époque, la collégienne bien éduquée se lève au

milieu d'un cours d'anglais et informe l'enseignante qu'elle doit se rendre au bureau du directeur. C'est là qu'elle annonce qu'elle quitte l'école, et qu'elle le fait pour devenir graphiste. Et c'est au cours préparatoire pour entrer à l'école d'arts appliqués qu'elle rencontre le fameux jeune homme aux joues rouges, avec lequel elle voyage dès lors à travers la vie. Et, malgré tous les obstacles, également à travers le monde.

Kathrin Morf

## «Immer und Ewig» par Fanny Bräuning

Le documentaire «Immer und Ewig» porte sur la vie et les voyages d'Annette et Niggi Bräuning. Il est à l'affiche de certains cinémas de Suisse alémanique depuis le 31 janvier, avec sous-titres en allemand et en français. Au moment de mettre sous presse, la date de sortie en Suisse romande n'était pas encore fixée. Nominée aux Journées cinématographiques de Soleure pour le Prix de Soleure, l'œuvre de la réalisatrice Fanny Bräuning dure 85 minutes et a été coproduite avec la Société suisse de radiodiffusion et télévision/SSR SRG. Il a été projeté au Festival du film documentaire de Leipzig sous le titre «The Journey – A Story of Love». Le critique de cinéma Josef Braun a écrit par la suite qu'il y avait eu de grands applaudissements «pour le film et pour cette relation que Fanny Bräuning a su capturer avec son caméraman d'une manière si merveilleusement tendre».

Fanny Bräuning, née en 1975 à Bâle, a étudié le cinéma à la Haute école d'art de Zurich et vit désormais comme réalisatrice indépendante à Berlin. En 2008, elle a été responsable de «No More Smoke Signals», un documentaire sur une station de radio tournée dans une réserve indienne. Pour ce travail, elle a reçu le Prix du Cinéma Suisse pour le meilleur film documentaire.

L'idée de filmer l'histoire de ses parents a mûri au fil des ans, confie Fanny Bräuning. D'une part, elle voulait répondre à ses propres questions avec le film «Immer und Ewig», comme par exemple: comment son père réussit-il tout ça? Qui est en fait sa mère; qui est cette personne derrière la maladie?

D'autre part, elle avait remarqué à maintes reprises combien ses parents la touchaient dans la prise en main de leur destin. Elle a été particulièrement touchée par la rébellion de son père contre la maladie de sa mère et par la volonté de celle-ci de continuer à profiter de la vie. «Je pense que mes parents apprécieront d'autant plus la vie car ils ont réalisé à quel point c'est un cadeau», affirme Fanny Bräuning.

[www.hugofilm.ch/9238909/immer-und-ewig](http://www.hugofilm.ch/9238909/immer-und-ewig)



# Chanter et soigner, deux vies qui font la paire

Tiziana Gulino, 22 ans, chanteuse de l'émission «The Voice of Switzerland», est une artiste reconnue et admirée. Elle travaille également pour l'Aide et soins à domicile de la région de Bülach. Pour elle, l'équilibre est possible entre ces deux mondes, en particulier grâce à la flexibilité des heures de travail.



Tiziana Gulino travaille depuis 2017 au service d'Aide et soins à domicile de la région de Bülach. Photo: Beatrix Bächtold

Il est tôt, le ciel est encore sombre et beaucoup dorment encore. Ici, à Dielsdorf, petite commune du canton de Zurich, le réveil de Tiziana Gulino sonne. La jeune femme s'étire une dernière fois, se lève et cligne des yeux en s'observant dans la glace de sa salle de bain. Devenue célèbre à travers l'émission télévisée «The Voice of Switzerland», ayant déjà sorti plusieurs albums, la femme de 22 ans est une habituée de la scène et des caméras. Mais ce matin, pas besoin de se soucier longtemps de sa tenue puisque, soigneusement pliés sur une chaise, l'attendent ses habits de travail. En effet, la jeune chanteuse travaille également pour l'Aide et soins à domicile (ASD), plus précisément pour la Fondation des maisons de retraite de la région de Bülach, une organisation innovante dans le domaine des soins intégrés. Entre Bachenbülach, Bülach, Glattfelden, Hochfelden et Höri, ce service d'Aide et soins à domicile permet à plusieurs centaines de clients de continuer à vivre dans le confort de leur foyer. Après un espresso, elle démarre joyeusement sa journée.

## «Voilà la chanteuse!»

Passée la porte du bureau, elle regarde sur sa tablette quels sont les clients dont elle prendra soin aujourd'hui. «Je suis la plus attentionnée possible avec mes clients et ils sont contents de me voir», sourit Tiziana Gulino, maintenant en tenue de travail. «Ceux qui lisent les journaux ou regardent la télévision savent souvent qui je suis! Leur

enthousiasme leur permet souvent d'oublier un instant leur maladie ou leur douleur.» Bien sûr, aujourd'hui aussi, le temps va manquer pour le café, le gâteau et le papotage proposés lors des visites et les demandes d'autographes ou de chansons devront aussi attendre. «Cela ne rentrera pas du tout dans le cadre des soins en question», dit-elle. Car l'objectif est d'offrir l'attention la plus complète possible à ses clientes et ses clients, dans le temps imparti.

Il arrive que Tiziana Gulino soit la seule personne qui rende encore visite à certains clients. Souvent, les proches ne le sont plus autant, et parfois même, plus du tout. «Cela me fait réfléchir», dit Tiziana Gulino, avant de reprendre très vite sur une note plus joyeuse. Une cliente, par exemple, scande toujours: «Voilà la chanteuse! Voilà la chanteuse!» Touchée par son enthousiasme débordant, Tiziana lui a offert son nouvel album, sorti en septembre dernier. «Mais en règle générale, je suis juste Tiziana avec mes clients. Tout simplement. C'est que je suis heureuse dans chacune de ces deux professions, donc je peux transmettre ce bonheur aux gens de chacun de ces deux mondes», dit-elle en souriant. Mais cela n'implique rien d'extraordinaire, ajoute-t-elle. «Ce n'est pas grand-chose. D'autres font beaucoup plus.»

### Concilier deux métiers

La musique et Tiziana Gulino vont tout simplement de pair. La jeune femme de Dielsdorf chante depuis toujours: «Déjà avant d'apprendre à parler.» Et bien qu'elle ait fait cette déclaration durant d'innombrables interviews, ses mots sonnent toujours passionnés et sincères. A l'âge de 14 ans, Tiziana Gulino gagne son premier concours de chant. Trois ans plus tard, elle est invitée pour la deuxième saison de «The Voice of Switzerland», titre qu'elle remporte haut la main et acquiert ainsi une renommée nationale à 17 ans. Son talent naturel a alors l'effet d'une tornade dans les cœurs des téléspectateurs.

Marc Sway, membre du jury et musicien pop-rock chevronné, la prend sous son aile pour partir ensemble en tournée. Il lui trouve son nom de scène «Tizi Wonder». A cette époque, Tiziana Gulino est encore au milieu de sa formation à l'hôpital de Bülach et obtient en parallèle sa maturité professionnelle. «C'était une période intense et je n'étais pas sûre de pouvoir supporter tout ça.» Mais la jeune Zurichoise a su relever ce défi.

Après ce titre et la tournée qui a suivie, elle enchaîne une vingtaine d'émissions de télévision, la sortie de son premier album «Find Your Way» et une participation à la sélection des artistes pour l'Eurovision. Tout cela en continuant son métier d'infirmière. Après son apprentissage, elle travaille à temps partiel à l'hôpital de Bülach et, en 2017, elle rejoint «Ewigi Liebi», une comédie musicale suisse, dans le rôle de Gret, la fille d'un paysan. Pendant la pause estivale, Tiziana Gulino tombe sur une offre d'emploi qui lui convient parfaitement: l'Aide et soins à domicile de la région de Bülach recherche une personne intéressée par une charge de travail allégée et la possibilité de gérer ses heures avec plus de liberté. «J'étais ravie qu'on me donne cette place. Grâce à l'Aide et soins à domicile, j'ai pu concilier les deux choses que j'aime le plus.»

D'une part, et grâce à un employeur compréhensif, elle dispose de suffisamment de temps pour sa carrière de chanteuse. D'autre part, son revenu lui offre une certaine indépendance, ce que l'art ne lui permet pas encore.

### Des proches à l'écoute

Son passage dans «The Voice of Switzerland» la rend célèbre au point d'être désormais souvent reconnue par ses fans. C'est avec douceur et patience qu'elle sourit, répond aux questions et signe les autographes. Cela dit, elle a aussi des détracteurs. Les sceptiques racontent que ces émissions à castings ne servent qu'à faire le buzz et que le succès ne peut pas durer. Tiziana Gulino veut leur prouver qu'ils ont tort: avec de la persévérance, une solide forma-

tion, un employeur compréhensif et l'amour de sa famille, ses rêves sont à portée de main. Elle reçoit également le soutien de sa partenaire de vie, Dania Maruccia, qui travaille aussi dans les soins. «C'est pour ça qu'on se comprend si bien.»

Récemment, la chanteuse resplendit lors de l'émission de danse «Darf ich bitten?» de la SRF et, en septembre dernier, elle sort son deuxième album intitulé «My Voice», compilant ses propres compositions. Jusqu'en février passé, elle joue dans la comédie musicale «Sister Act», où elle endosse l'habit de moniale.

«Ce costume a vraiment un effet et le porter m'a fait beaucoup réfléchir», confie Tiziana Gulino qui dit aujourd'hui mieux apprécier la chance qu'elle a. «C'est un bonheur d'avoir pu trouver un équilibre entre les soins et la musique. A première vue, ce sont deux mondes très différents. Mais si on y regarde de plus près, on trouve plein de points communs. Tous deux s'appliquent à rendre les gens plus heureux.»

### «Toujours la même Tizi»

En parlant de ses objectifs, Tiziana reste réaliste. «On me demande toujours quels sont mes buts. Mais dans la vie, je n'ai pas de plan précis. Tout ce que je sais, c'est que j'essaie toujours de progresser et que j'aime la scène et le chant.» La jeune femme ne cherche pas la gloire, ses désirs ne sont pas matériels. Elle cherche avant tout à être elle-même. «Peu importe où je vais ou ce que j'entreprends, je veux le faire avec sincérité. Et je ne veux pas être mieux que les autres, mais justement garder les pieds sur terre.»

Sa collègue Celia Catrambone travaille aussi dans le domaine de l'Aide et des soins à domicile, et les infirmières se connaissent depuis l'époque de leur apprentissage à l'hôpital de Bülach. Celia Catrambone l'a vue devenir célèbre. Elle a vécu chaque étape, chaque émotion jusqu'à ce qu'elle remporte le titre de «The Voice of Switzerland». «Aujourd'hui, je me rends compte qu'elle n'a pas vraiment changé malgré tout ce battage médiatique. Elle est toujours la même Tizi vivante, joyeuse et énergique.» Toutes deux travaillent actuellement dans la région de Bülach et il arrive même qu'elles rendent visite ensemble à un client. «Je trouve génial que notre direction soit toujours à l'écoute des situations individuelles de vie de ses employés et que cela puisse permettre à Tiziana d'exercer ses deux vocations», déclare Celia Catrambone. «Chez nous, c'est un jeu de concessions. A l'Aide et soins à domicile, la répartition des horaires est extrêmement flexible. Il est facilement envisageable de combiner ce travail avec n'importe quel type de carrière.»

«Je chantais déjà avant d'apprendre à parler.»

Tiziana Gulino



Une mosaïque composée de photos d'employés de l'ASD à but non lucratif. Photos: m&d; graphique: Kathrin Morf

# «Nous devons afficher une plus grande confiance en nous»

Vers la fin de l'an dernier, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a publié les données de l'Aide et soins à domicile (ASD) à but non lucratif pour l'année 2017. Ce «flot» de chiffres ainsi que le début de la nouvelle année constituent les raisons pour lesquelles le Magazine ASD a décidé de mettre l'ASD à but non lucratif sous les feux de la rampe. Dans le dossier thématique «L'Aide et soins à domicile à but non lucratif d'aujourd'hui», Marianne Pfister, directrice générale d'ASD Suisse, répond à des questions sur des thèmes variés. Thierry Müller, membre du conseil d'administration d'ASD Suisse, s'intéresse de près à la situation de l'ASD à but non lucratif en Suisse occidentale et au Tessin. Evidemment, les employés des services d'Aide et de soins à domicile ne sont pas en reste: la rédaction a demandé ce que représente l'ASD à but non lucratif à cinq d'entre eux.

L'Office fédéral de la statistique a publié mi-novembre les chiffres de l'Aide et soins à but non lucratif pour l'année 2017. De son côté, le Magazine ASD s'est tourné vers neuf organisations de base pour recueillir leurs données pour les années 2017 et 2012. Dans l'interview qui suit, Marianne Pfister, directrice générale d'ASD Suisse, commente l'ensemble de ces chiffres ainsi que divers sujets d'actualité. Elle se demande par exemple quel serait l'impact d'une augmentation du nombre de clients, comment attirer plus d'hommes dans les soins ou de quelle manière appréhender la concurrence privée croissante. Et révèle pourquoi l'ASD à but non lucratif mériterait une meilleure image à certains égards.

**Magazine ASD: Dans certaines régions, l'Aide et soins à domicile (ASD) dessert plus de 5 % de la population. Si tout le monde nous connaît, soyons honnêtes: le public continue de chérir en partie l'idée que l'ASD à but non lucratif gère principalement le ménage des personnes âgées et fait peu en matière de soins. Les chiffres de l'Office fédéral de la statistique (OFS; voir encadré p. 19) et les recherches du Magazine ASD (voir encadré p. 22) dévoilent une image différente: la proportion des prestations domestiques et des soins de base diminue, tandis que les prestations complexes augmentent. En outre, la proportion de clients de plus de 80 ans diminue régulièrement tout en se situant encore à 41 % à l'heure actuelle. Peut-on dire que l'image générale de l'ASD à but non lucratif ne correspond pas à la réalité?**

**Marianne Pfister:** C'est exactement ça. Pour comprendre l'ASD à but non lucratif d'aujourd'hui, il faut considérer différentes évolutions: toujours plus de personnes veulent être soignées à domicile, même dans des situations de maladie difficiles. Aujourd'hui, ce souhait peut être généralement réalisé grâce au progrès médical, infirmier et technique, également de plus en plus pour des clients plus jeunes. En outre, la Confédération et les cantons ont opté pour la formule de «l'ambulatoire avant le stationnaire»: l'entrée en EMS est toujours plus tardive et la sortie de l'hôpital est toujours plus rapide. Toutes ces évolutions se reflètent également dans nos services: à nos débuts, les infirmières communautaires étaient principalement responsables des soins de base pour les personnes âgées. Aujourd'hui, les soins dispensés par l'Aide et soins à domicile à but non lucratif sont beaucoup plus complexes et couvrent tous les groupes d'âge. En outre, la coordination et les conseils prennent de l'importance. Les services spéciaux tels que les soins oncologiques, les soins palliatifs, les soins aux personnes atteintes de démence, les soins psychiatriques, le service destiné aux enfants et le service 24 heures sur 24/sept jours sur sept sont de plus en plus

«La prise en charge de clients en fin de vie ou atteints de maladies complexes comme la démence prend beaucoup de temps.»

Marianne Pfister



demandés. De nos jours, ces tâches requièrent des spécialistes hautement qualifiés et très indépendants, qui sont également aguerris aux aides numériques.

**Cette image «démodée» peut cependant être nuisible, surtout lorsque l'ASD à but non lucratif est confrontée à une concurrence acharnée pour recruter des travailleurs qualifiés. ASD Suisse lance donc une campagne d'image de longue durée en collaboration avec Curaviva Suisse et OdASanté. Comment l'image biaisée de l'ASD à but non lucratif peut-elle être encore améliorée auprès de la population?**

### Biographie express

Marianne Pfister a suivi une formation d'infirmière en psychiatrie et a étudié le droit à la faculté de droit de l'Université de Berne. Elle est également titulaire d'un diplôme d'études supérieures en administration de la santé. Dans le passé, elle a travaillé pour l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et a géré divers projets dans le domaine des soins de santé intégrés, notamment des réseaux de médecins. Elle est directrice générale d'ASD Suisse depuis 2015.

La campagne d'image vise à attirer les jeunes, en particulier vers les soins de longue durée. Nous devons toutefois nous assurer d'être perçus comme un employeur attractif. Nous y parvenons tout d'abord en montrant au monde extérieur combien notre travail quotidien est varié et passionnant. Deuxièmement, il est important que nous rendions les conditions de travail attrayantes. La compatibilité de la vie professionnelle et familiale doit être garantie. Troisièmement, l'autonomie des employés doit être encouragée. Ceci peut être réalisé en interne par le biais de hiérarchies horizontales. Mais il est également important que les soins infirmiers soient renforcés de l'extérieur en leur accordant davantage de compétences et de marge de manœuvre. Les soignants devraient être en mesure de prendre plus de décisions par eux-mêmes, sans ordonnance médicale. Quatrièmement, il est essentiel que l'importance des soins soit reconnue, en tout état de cause. La loi sur l'assurance maladie (LAMal) doit tenir compte du fait que la prise en charge de clients en fin de vie ou atteints de maladies complexes comme la démence prend beaucoup de temps. Si le financement du temps requis n'est pas garanti par la loi, il en résulte une grande insatisfaction dans la vie professionnelle quotidienne. Et cinquièmement, je suis convaincue que nos processus administratifs doivent être simplifiés.

**Examinons de plus près ces processus administratifs: il est de plus en plus nécessaire de planifier, d'enregistrer et de justifier chaque minute de travail de l'ASD à but non lucratif auprès des responsables financiers. Selon l'enquête menée par le Magazine ASD, cependant, il n'y aura pas plus d'embauche de personnel administratif. A la place, la charge administrative des soignants augmente. Comment éviter que cela ne rende la profession moins attrayante?**

«Il est important pour moi que nous ne voyons pas les privés comme une menace voire comme "méchants".»

Marianne Pfister

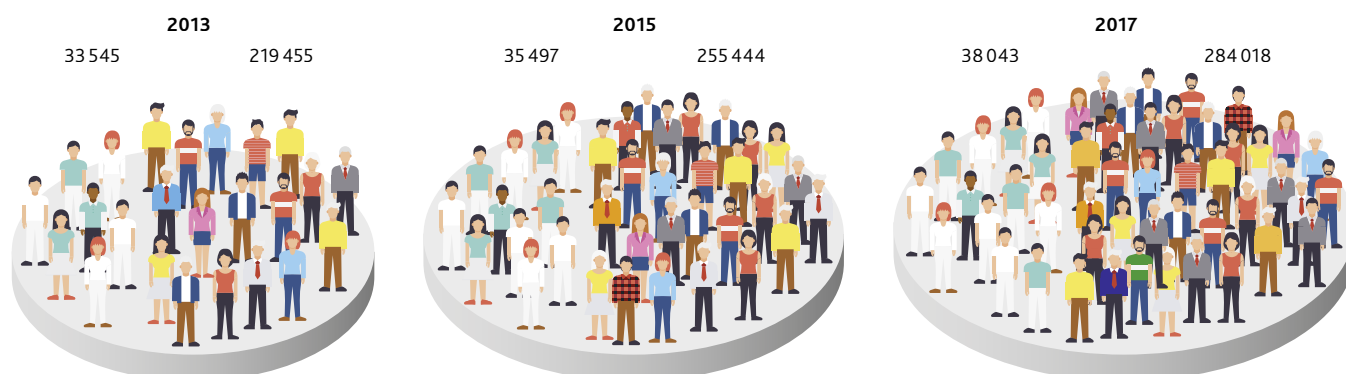
D'une part, les processus *internes* peuvent être optimisés et la digitalisation peut être d'une grande aide. Si nous promovons la compétence numérique de nos employés, nous pouvons profiter des nouvelles possibilités techniques pour réduire la charge administrative. D'autre part, les

*conditions-cadres externes* doivent être conçues de sorte que les tâches administratives ne soient pas excessives. De cette façon, le système de contrôle des responsables financiers peut être optimisé pour éviter des processus parallèles. Et la politique peut réduire l'effort

administratif dans les soins infirmiers en accordant au personnel infirmier les compétences personnelles susmentionnées. Il est contre-productif que la charge administrative en matière de soins soit accrue par des décisions irréfléchies plutôt que réduite. Prenons l'exemple actuel de la LiMa (liste des moyens et appareils): deux décisions de justice rendues l'année dernière ont entraîné une augmentation massive des dépenses à tous les niveaux pour la facturation du matériel de soins. Les politiciens doivent y mettre un terme le plus rapidement possible.

**Vous avez parlé de la digitalisation des soins: les aides telles que les tablettes et les téléphones portables sont omniprésentes dans le système de santé. Des logiciels tels que l'outil d'évaluation des besoins RAI peuvent aider les soignants. Le dossier patient électronique (EPD) est considéré comme l'avenir de la gestion des données du patient. L'ASD à but non lucratif est-elle arrivée à l'ère du numérique?**

Oui, c'est le cas. Au sein de l'ASD à but non lucratif, la digitalisation est bien avancée, en particulier dans le domaine de la *documentation*. D'autre part, je vois un potentiel de développement dans l'utilisation des possibilités numériques de *communication* tout au long de la chaîne de traitement, c'est-



Nombre croissant d'employés (à gauche) et de clientes/clients (à droite) de l'ASD à but non lucratif. Cette augmentation illustre la forte croissance de ces dernières années et n'est pas exactement proportionnelle aux statistiques. Source: OFS; graphiques: Stutz Medien AG

à-dire dans la coopération interdisciplinaire. Nous devons rester à l'affût, car dans un avenir proche, d'innombrables autres aides numériques seront commercialisées.

**Revenons aux chiffres publiés: comme déjà mentionné, les prestations d'aide au ménage de l'ASD à but non lucratif sont en baisse, jusqu'à deux tiers en cinq ans dans certaines organisations de base. Selon l'OFS, ces prestations sont de plus en plus assumées par des organisations privées d'Aide et soins à domicile. N'avons-nous pas les ressources ou le désir d'être compétitifs lorsqu'il s'agit de rendements hebdomadaires?**

Nous sommes convaincus de l'importance de ces prestations. Elles contribuent au maintien de l'autonomie du client et ont également un caractère préventif: une aide ménagère voit le client régulièrement et peut, si son état change, informer immédiatement le soignant référent du cas. Cependant, nous fournissons désormais l'aide domestique principalement *sur demande*. Nous prenons donc en charge les tâches que le client ne peut pas réaliser lui-même ou, du moins, seul. Ce soutien est nécessaire pour qu'il puisse rester à la maison. Les demandes d'aide au ménage sont pour la plupart cofinancées par le secteur public. Les organisations privées d'Aide et soins à domicile couvrent souvent des services domestiques plus étendus, qui sont orientés *vers les besoins* du client. Ces services doivent souvent être payés par le client lui-même.

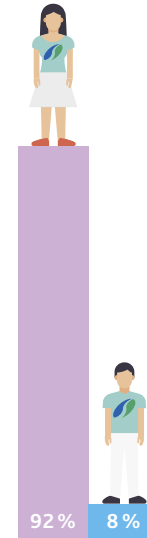
**Mais le secteur privé gagne aussi du terrain de manière générale: l'augmentation du nombre de clients se situe en moyenne à 11 %, bien plus que dans le secteur à but non lucratif, surtout dans les régions urbaines. Ces dernières années, de nombreux médias ont rapporté que les organisations privées poussent comme des champignons. Cette évolution vous inquiète-t-elle?**

Il est important pour moi que nous ne voyons pas les privés comme une menace voire comme «méchants». Tout d'abord, cette croissance doit être mise en perspective: elle est certes de 11 % au niveau suisse, et particulièrement importante dans les villes, mais elle reste faible. Une augmentation de 11 % est plus rapidement atteinte si vous avez un petit nombre de clients. Notre part de marché est constante, avec plus de 80 % de l'ensemble des clientes et des clients, et notre nombre de clients ne cesse de croître, de 1,6 % l'an dernier.

**Les particuliers assument peu de missions de courte durée parce qu'elles ne sont pas rentables. Ainsi, selon l'OFS, le nombre moyen d'heures par client est de 113 heures pour les privés et de 51 heures, soit moins de la moitié, pour l'ASD à but non lucratif. Les privés évitent également les longs trajets pour se rendre au travail. Cela ne vous dérange-t-il pas que le secteur privé se livre à ce que les critiques appellent le «pico-rage» des clients?**

Cela ne me dérange pas car nous sommes différents du secteur privé en raison de notre mission publique et de notre orientation à but non lucratif. L'ASD à but non lucratif peut être comparée à la Poste à bien des égards: nous sommes financés par le secteur public pour l'obligation de fournir des soins et, en retour, nous prenons soin de chaque client. Les services de l'ASD à but non lucratif et des entreprises privées continueront d'exister à l'avenir et nous continuerons

à bien nous compléter grâce à nos orientations différentes. De nombreuses organisations de base de l'ASD à but non lucratif coopèrent avec des particuliers, si cela sert au mieux les intérêts du client. Bien sûr, il est très important que nous apprenions à mieux présenter nos services sur le marché. Par exemple, la prise en charge de chaque mission par une organisation de l'ASD entraîne des coûts élevés et un effort de coordination important, quelle que soit sa brièveté, sa spontanéité et la durée des déplacements à effectuer. Il est



**Proportion d'hommes au sein de l'ASD à but non lucratif en 2017.**

Source: Selon les données de neuf organisations de base; valeur moyenne non représentative.

## A propos des chiffres fédéraux

L'Office fédéral de la statistique (OFS) a publié à la mi-novembre 2018 les chiffres de l'ASD pour 2017. Ceux-ci montrent, par exemple, que les *dépenses totales* de 2 milliards de francs ont été légèrement supérieures à celles de 2016 (1,9 milliard). Selon les statistiques globales de l'OFS, le *rendement horaire* varie de 125 francs dans le canton de Zurich à 77 francs dans le canton du Jura. *Le taux de recours aux soins*, c'est-à-dire la part de la clientèle de l'ASD dans la population totale, varie de 2,9 % dans le canton de Zurich à 5,6 % dans le canton du Jura. Avec ses 577 organisations de base, l'ASD à but non lucratif est clairement *leader du marché* avec 81 % de l'ensemble des clientes et des clients et 74,1 % des heures de soins (en 2016, ces chiffres étaient respectivement de 82 % et de 75,8 %). Un total de 38 043 *employés* s'occupent maintenant de 284 018 *clientes et clients*, contre 36 761 employés et 279 674 clients en 2016. La proportion de *clients de plus de 80 ans* a diminué de 9 % depuis 2011 et s'établit maintenant à 41 %. En revanche, la proportion de clients âgés de 20 à 64 ans a nettement augmenté: elle s'élève à 26 % et a progressé de 6 % depuis 2011. *Le nombre moyen d'heures de soins par client* est deux fois moins élevé pour l'ASD à but non lucratif (51 heures) que pour les fournisseurs commerciaux (113). Dans le domaine de l'économie domestique et de l'encadrement social, ce chiffre n'est que d'un quart: 39 heures contre 164 heures. D'autres données sur [www.spitex.ch](http://www.spitex.ch) et [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch).

important pour l'ASD à but non lucratif que cela soit clair aux yeux du public.

### Les privés ne risquent-ils pas de remettre en jeu des contrats de prestations lucratifs, si nous ne pensons pas de manière entrepreneuriale?

Effectivement, à l'avenir, il sera de plus en plus important pour nous de pouvoir présenter aux cantons et aux communes ce que nous faisons, de pouvoir négocier des contrats de prestations optimaux et de nous démarquer de la concurrence potentielle. Ces exigences sont relativement nouvelles pour nous, mais nous les maîtriserons. A présent, nous devons afficher une plus grande confiance en nous. Nous sommes un fournisseur de services très important dans le secteur de la santé et nous nous distinguons par notre professionnalisme et nos nombreuses années d'expérience.

### Dernière question à ce sujet: les clients qui choisissent une organisation d'aide et de soins à domicile privée apprécient ce qu'ils nomment le «primary nursing». Les privés tendent à garantir que ce soit toujours le même soignant qui passe chez eux. L'ASD à but non lucratif doit-elle se rattraper sur ce point?

L'expression «primary nursing» est souvent mal comprise. Cela ne signifie pas qu'un client est pris en charge par un seul professionnel. Cela n'est pas possible, surtout dans les situations de soins complexes, car les employés ont aussi besoin de temps libre. Selon divers experts, le «primary nursing» peut être défini de telle sorte que l'aide et les soins soient toujours fournis par une personne en qui le client a confiance – il peut aussi s'agir d'une équipe en qui le client a confiance, dans laquelle une personne de référence dirige le processus de soins et joue le rôle de personne de contact pour le client,

ses proches et les autres professionnels impliqués. L'ASD à but non lucratif n'a pas à rougir sur ce point. Avec nos équipes permanentes et une infirmière référente diplômée, nous offrons à coup sûr du «primary nursing».

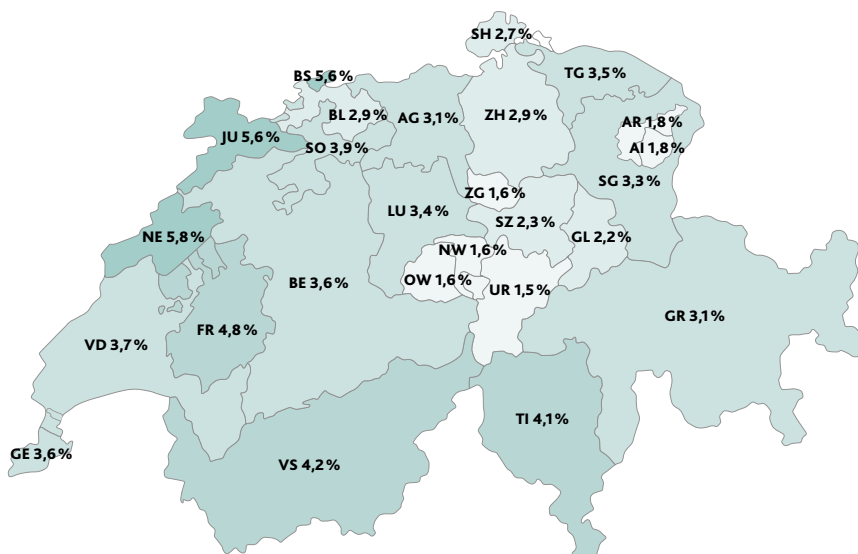
**Retour aux statistiques: selon l'OFS, le nombre de nos clients ne cesse de croître – environ 1,5 % en un an seulement, soit 4344 personnes. Cela signifie que le nombre d'employés requis progresse régulièrement: selon le rapport national sur les soins 2016, on peut s'attendre à une augmentation de 56,9 % de la demande de spécialistes en soins ambulatoires d'ici 2030. La pénurie imminente de travailleurs qualifiés est considérée comme une bombe à retardement.**

### L'ASD à but non lucratif sera-t-elle en mesure de trouver suffisamment de personnel à l'avenir?

Je suis convaincue que les soins continueront à être garantis en Suisse à l'avenir. Toutes les parties concernées ont reconnu le risque de pénurie de main-d'œuvre qualifiée et diverses mesures ont été prises pour y remédier. L'ASD à but non lucratif doit elle-même s'assurer qu'elle offre des places de formation attrayantes. Et nous devons être perçus comme un employeur attractif et le rester avec l'aide des mesures que j'ai mentionnées. Nous serons alors en mesure de conserver nos employés actuels et d'en attirer suffisamment de nouveaux.

### L'ASD à but non lucratif peine à recruter des hommes. La proportion d'hommes dans les organisations de base interrogées s'élève actuellement à 8 % en moyenne et n'augmente presque pas. Comment peut-on les attirer au sein de l'ASD à but non lucratif?

Les soins infirmiers ont la réputation d'être une profession féminine. Afin d'être plus intéressant pour les hommes, nous devons rendre visible ce qui caractérise le travail au sein de l'ASD à but non lucratif: sa complexité et l'indépendance qu'il offre. Les hommes âgés de plus de 50 ans nous intéressent beaucoup. Dans les médias, on répète souvent qu'il y a beaucoup de chômeurs de plus de 50 ans. Dans les soins à domicile, la compétence sociale – dont sont dotés les gens de cet âge – joue un rôle énorme. De nombreuses personnes se trouvant dans la deuxième phase de leur vie veulent en outre une profession dans laquelle elles peuvent travailler de manière indépendante et qui leur semble avoir un sens sur le plan interpersonnel. Dans ce cas, nous pouvons leur offrir une reconversion professionnelle. Pour moi, les personnes âgées de plus de 50 ans – en particulier les hommes que nous avons eu du mal à recruter jusqu'à présent – représentent un énorme potentiel pour le renouvellement du personnel infirmier.



Pourcentage de personnes ayant reçu des prestations de la part d'organisations d'ASD privées et/ou à but non lucratif en 2017 par rapport à la population totale de chaque canton. Source: OFS

**L'enquête menée par le Magazine ASD montre que le taux d'activité moyen par employé n'est que de 50 % dans certaines organisations de base. Toutefois, dans**

**certaines organisations, la charge de travail moyenne a légèrement augmenté ces dernières années. Avons-nous atteint la limite des petits taux d'occupation, qui constituent un avantage considérable lors du recrutement de personnel?**

Le fait que nous puissions offrir des taux d'activité peu élevés représente certainement un avantage dans le recrutement de personnel infirmier qualifié. Toutefois, il est également clair que ces

taux ne peuvent pas être en permanence réduits. Trop de petits taux d'occupation rendent une planification significative des ressources impossible à réaliser. Et pour garantir le devoir de diligence, nous avons besoin, dans chaque organisation de base, d'une équipe qui soit toujours opérationnelle. De plus, les organisations de base sont en moyenne de plus en plus grandes, et plus l'organisation est grande, plus la charge administrative pour coordonner de nombreux employés ayant un faible taux d'activité devient importante.

**A ce sujet, nous avons parlé du fait que les services spéciaux et les services fonctionnant 24 heures sur 24 gagnent en importance. Claudia Aufderreggen, membre du conseil d'administration d'ASD Suisse, a déclaré en 2018 au Magazine ASD que les plus petites organisations de base ne pourraient pas proposer ces services et seraient donc peu concurrentielles à l'avenir. Nos petites organisations sont-elles donc menacées d'extinction, à moins de fusionner?**

Je pense en effet que toutes les organisations de base devront offrir de tels services spéciaux à l'avenir et qu'elles peuvent difficilement y parvenir seules. Une fusion est une solution possible, mais un regroupement est également envisageable: plusieurs organisations d'Aide et soins à domicile ont la possibilité de proposer conjointement un service spécial. Cependant, une organisation peut également s'appuyer sur un partenaire externe afin de pouvoir offrir tous les services requis. La manière dont une organisation s'organise pour remplir son mandat de prestations reste de son ressort.

**Cela nous amène au thème de la collaboration inter-professionnelle: récemment, vous avez brièvement souligné en public que les réseaux coordonnés entre l'ensemble des fournisseurs de prestations représentent l'avenir des soins. Que faut-il faire pour développer la formation plus fréquente de ces réseaux? Comment l'ASD à but non lucratif peut-elle y contribuer?**

Heureusement, toutes les personnes concernées sont de plus en plus conscientes que des réseaux sont nécessaires pour assurer les soins du futur en Suisse. Malheureusement, dans

de nombreux endroits, la réflexion individuelle est encore encouragée financièrement au lieu de la réflexion en réseau.

D'avantage d'incitations devraient être mises en place pour rendre le travail en réseau économiquement attrayant. En outre, tous les prestataires de services doivent se concentrer sur le bien-être du patient plutôt que sur la défense de leur «pré carré». Par chance, certains projets pilotes montrent que cette réflexion est en cours et que

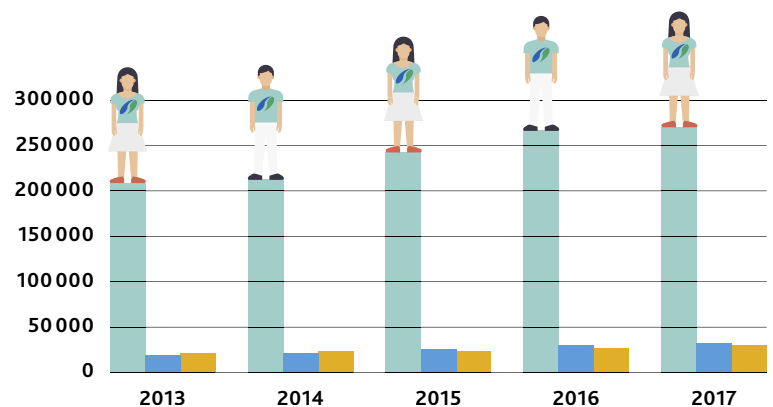
les réseaux fonctionnent sous différentes formes. L'ASD à but non lucratif doit tirer à la même corde que les autres fournisseurs de services. Ce faisant, elle doit être considérée comme un partenaire d'égal à égal, car elle peut apporter une contribution majeure au réseau. En effet, elle suit régulièrement et de près la situation du client et de son entourage.

**Le fait que différentes solutions soient trouvées à travers la Suisse pour relever un même défi s'explique également par le fait que les cantons ont la souveraineté sur de nombreuses décisions dans le secteur de la santé. Par conséquent, l'hétérogénéité des bases juridiques dans le monde de l'ASD à but non lucratif est énorme. Défendez-vous le système fédéral ou souhaitez-vous davantage de directives nationales?**

La Suisse a parcouru un long chemin avec le fédéralisme, et il s'agit aussi d'une grande chance pour l'ASD à but non lucratif. En effet, il permet de prendre en considération les différents besoins en matière de soins de chaque région. Le système devient problématique lorsqu'il n'y a pas de clarté et de transparence quant aux tâches qui incombent à la Confédération, aux cantons ou aux communes. Dans le

**«Une organisation peut également s'appuyer sur un partenaire externe pour offrir les services requis.»**

Marianne Pfister



Evolution du nombre total de clientes et de clients de l'ASD par type de fournisseurs de services. Source: OFS

ASD à but non lucratif  
Entreprises commerciales  
Professionnels en soins indépendants

domaine du financement des soins, par exemple, des principes fondamentaux nationaux faciliteraient grandement le travail au niveau local. C'est ce que montre le chaos évoqué à propos de la facturation du matériel de soins. La Confédération doit clarifier ce qui est inclus dans les cotisations de l'assurance obligatoire de soins (AOS) et ce qui est inclus dans le financement résiduel.

**Pour cela, l'association faïtière Aide et soins à domicile Suisse veille à ce que l'Aide et soins à domicile à but non lucratif soit elle-même organisée au niveau national. En tant que directrice générale, vous avez développé, entre autres, le département politique. L'ASD à but non lucratif peut-elle réellement influencer sur le plan national tous les thèmes brûlants qui concernent la base – comme le chaos en lien avec la LiMa, par exemple, ou la réduction imminente des contributions de l'AOS?**

La population et les politiciens se sont aperçus que l'ASD à but non lucratif joue un rôle très important dans les soins. Depuis que l'association faïtière dispose d'un département

politique, nous pouvons mieux faire valoir nos intérêts au Parlement. Nous serons donc de plus en plus mis en avant et aussi entendus. Ces progrès sont essentiels, car d'importants débats sont actuellement en cours sur le financement des soins. Sur des questions telles que la réduction des contributions de l'AOS proposée par le Conseil fédéral, il est important pour

nous d'être au premier rang des discussions. Pour ce faire, nous avons besoin non seulement des ressources nécessaires, mais aussi des chiffres correspondants.

**Vous évoquez le fait que les données de l'OFS ne fournissent pas autant**

**d'informations sur de nombreux aspects de l'ASD à but non lucratif qu'un statisticien le souhaiterait. De plus, beaucoup de données ne sont rapportées que pour l'ensemble des organisations de l'ASD. Désirez-vous que l'ASD à but non lucratif tienne ses propres statistiques nationales?**

Nous n'avons pas besoin d'avoir notre propre statistique complète, mais d'une statistique *supplémentaire* afin de pouvoir discuter sur un pied d'égalité avec les politiciens, les méde-

**«Les prestataires de services doivent se concentrer sur le bien-être du patient plutôt que sur la défense de leur pré carré.»**

Marianne Pfister

## Enquête complémentaire du Magazine ASD: proportion d'hommes et taux d'activité

En complément des chiffres de l'OFS, le Magazine ASD a interrogé neuf organisations de base d'Aide et soins à domicile à but non lucratif sur les années 2017 et 2012, ainsi que sur les chiffres actuels. Cette enquête n'est pas représentative, mais sert à illustrer certains faits nouveaux intervenus en cinq ans. Le *taux de prise en charge* des neuf organisations de base dans leur zone de desserte se situe entre 2,26 et 4,47 % (moyenne: 3,15 %). L'ASD à but non lucratif compte chaque 44<sup>e</sup> voire 22<sup>e</sup> habitant parmi ses clients. *Une augmentation du nombre de clients* est enregistrée dans huit organisations de base – une organisation montre une légère diminution – et est à un maximum de 29 %, en moyenne 8 %. A une exception près, le *nombre d'employés* augmente également – jusqu'à 27 % et en moyenne 10 %. L'enquête révèle également une diminution de la *proportion de clients âgés de plus de 80 ans*: de 1,3 % à 48 % en moyenne. La tendance *vers des prestations plus complexes* est également évidente: pour la part des prestations domestiques (en moyenne, de 5 à 23 %) et des prestations de soins de base (en moyenne, de 2 à 43 %), le nombre total d'heures travaillées tend à diminuer, contrairement à la part des services d'évaluation et conseils (en moyenne, de 2 à 7 %) et d'examen et traitement (en moyenne, de 5 à 28 %) qui aug-

mente légèrement. Dans certaines organisations, la baisse du nombre d'heures d'aide domestique est forte, jusqu'à deux tiers. Concernant le *niveau de formation des salariés*, la proportion de salariés ayant fait des études supérieures est constante (environ un tiers en moyenne). La *proportion d'hommes* reste faible et s'élève en moyenne à 8 %. Le *rapport entre le personnel infirmier et le personnel administratif* est également resté pratiquement le même: en moyenne, 91 % des employés sont classés dans la catégorie du personnel infirmier, le reste dans les catégories administration, direction et gestion. La règle empirique est la suivante: plus l'organisation de base est grande, plus la proportion de personnel purement administratif est importante. Le *taux d'activité moyen par employé* se situe actuellement entre 50 et 72 %, ce taux ayant tendance à être plus élevé dans les grandes entreprises. On observe une tendance vers davantage de taux d'activité moyens: en 2012, la moyenne était de 54 %; elle est maintenant de 59,5 %.

Le Magazine ASD remercie les organisations suivantes pour leur aide: imad (GE), AVASAD (VD), Spitex Region Liestal (BL), Spitex Foppa (GR), Spitex Viamala (GR), Sozialmedizinisches Zentrum Oberwallis (VS), Spitex Zürich Limmat (ZH), Spitex Stadt Luzern (LU), Spitex Biel-Bienne Regio (BE).

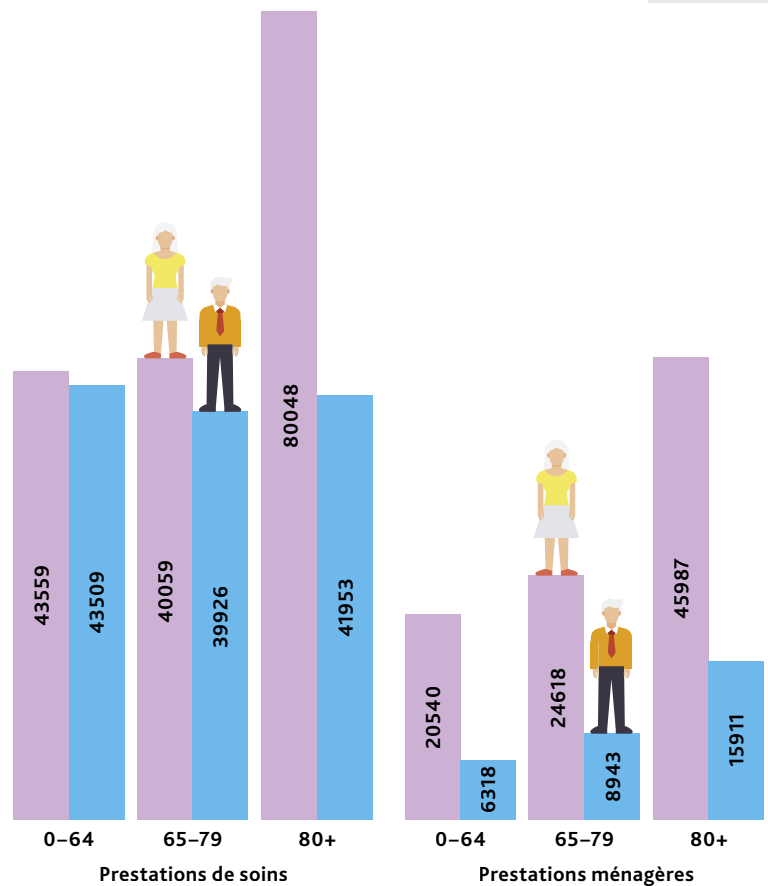
cins généralistes, les hôpitaux et les autres organisations de prestataires de services. Elle devrait refléter notre travail plus fidèlement que celle de la Confédération. Par exemple, nos propres statistiques pourraient montrer exactement la composition de notre clientèle, le nombre de cas d'assistance 24 heures sur 24 ou de services spéciaux, tels que les soins palliatifs que nous dispensons dans toute la Suisse. Mais aussi, quels services sont fournis par le personnel avec quel niveau de formation. Nous devons être en mesure de prouver plus précisément que la part de coordination, de conseils et de traitements augmente. Et que notre travail devient de plus en plus complexe et exige de plus en plus de temps. Si nous ne pouvons pas le prouver, nous ne recevons pas les fonds nécessaires.

**Nous avons discuté sous différents angles du fait que le travail de l'ASD devient de plus en plus complexe. Aujourd'hui, notre personnel soignant doit être polyvalent dans tous les domaines médicaux et technologiques. L'ASD à but non lucratif peut-elle le garantir par la formation et la formation continue? N'existe-t-il pas un risque de surcharge?**

Je suis convaincue que nos employés sont capables de faire face à toute cette complexité. Cependant, nous devons bien entendu leur offrir une formation et des cours de perfectionnement afin qu'ils puissent intégrer de nouvelles connaissances et technologies dans leur travail. Cela s'applique également à la robotique et à la sensorique, qui viendront de plus en plus compléter les soins. L'avenir nous montrera laquelle de ces technologies a un sens économique et laquelle peut vraiment nous soulager. Il est important de souligner que la technologie ne peut que soutenir les soignants. Elle ne remplacera jamais la relation personnelle avec le client.

**La question est de savoir si les études supérieures en soins infirmiers, compte tenu de cette complexité, deviennent de plus en plus importantes. Anne Jacquier-Delaloye, de la HES-HSO Valais-Wallis, a déclaré dans un entretien au Magazine ASD en 2018 que la proportion d'employés ayant une formation supérieure devrait augmenter. Cependant, au sein de l'ASD à but non lucratif, selon l'OFS et nos propres recherches, cette proportion a une part constante d'environ un tiers. Elle est encore plus faible dans les organisations privées, où elle est d'un bon cinquième. Devons-nous promouvoir davantage la formation supérieure?**

Nous avons fondamentalement besoin de plus de spécialistes. Cela signifie que l'ASD doit également investir dans des places de formation. En ce qui concerne les niveaux de formation, il est important que nous puissions déployer les spécialistes en fonction de leurs compétences. Par exemple, la gestion de cas et les situations complexes de soins et de



L'âge et le sexe des clientes et des clients pris en charge par les services d'ASD privés et/ou à but non lucratif en 2017 sur l'ensemble de la Suisse. Source: OFS

prise en charge exigent d'avoir suffisamment de personnel ayant fait des études supérieures. Dans d'autres domaines, tels que les soins de base et l'aide domestique, il est particulièrement important que nous disposions de personnes possédant de grandes compétences sociales. Nous comptons ici sur des employés qualifiés tels que des aides-soignants, des infirmières auxiliaires et des aides ménagères. En outre, si nous nous concentrons uniquement sur la formation au niveau supérieur, nous poserions des obstacles très élevés pour les nouveaux infirmiers et nous augmenterions ainsi le risque de pénurie de travailleurs qualifiés. De plus, dans de nombreux cas, nous aurions alors recours à du personnel surqualifié, ce qui rendrait nos services inutilement plus coûteux.

**Pour finir, un chiffre impressionnant: l'ASD à but non lucratif emploie aujourd'hui à peu près le même nombre d'habitants que la ville de Fribourg, soit plus de 38 000 personnes! Quel message voulez-vous transmettre à la fin de cet entretien à tous ces employés?**

Je suis très impressionnée par ce qu'effectuent nos près de 40 000 professionnels chaque jour et dans toute la Suisse avec dévouement et passion – pour l'ASD à but non lucratif et pour que nos clientes et nos clients puissent vivre chez eux. Je tiens à remercier toutes ces collaboratrices et tous ces collaborateurs pour leur énorme travail.

Mitsubishi Space Star

# La citadine futée et pratique

Évoluer sur des routes de montagne sinueuses, rouler décontracté en ville et emporter confortablement ses emplettes en voiture, c'est possible avec la Space Star, le prodige de l'espace en dépit de sa compacité.



Le caractère saillant de la Space Star réside dans son ingénieuse caisse, dont les dimensions extérieures compactes ne réduisent en rien la générosité de l'habitacle à la configuration pratique et variable. Grâce à ses dimensions réduites, elle se gare comme un charme dans les petits créneaux, procure du plaisir à la conduite malgré un espace calculé au plus juste, et fait figure de meilleure de sa classe avec son rayon de braquage de 9,2 m. Avec ses dossiers arrière rabattables individuellement, sa modularité est tout simplement exceptionnelle. À cela s'ajoutent des rangements pratiques pour les petits objets au quotidien.

## Design cool, chic et moderne

Pour ceux qui sont branchés, rien ne vaut la nouvelle Space Star. Son design convainc par un style tout ce qu'il y a de plus chic: avant au style dynamique avec grille de calandre lisérée de chrome, phares bi-xénon à feux de jour LED (ligne d'équipement Style), jonc chromé élégant sous le bouclier, silhouette latérale au tracé harmonieux et poupe sportive.

## Technologie efficace

La Mitsubishi Space Star a pour motorisations deux moteurs essence trois cylindres – une version 1,0 litre à 71 ch (52 kW), et 80 ch (59 kW) pour sa version 1,2 litre. Les deux ont des caractéristiques évoluées telles que construction légère en aluminium plein, commande variable de soupapes MIVEC et, selon le niveau d'équipement, système automatique démarrage/arrêt (AS&G). Le châssis de la Space Star allie plaisir d'une conduite sportive et confort agréable, la direction assistée électrique y étant certes pour quelque chose.

Débarassée de tout poids inutile, la Space Star se conduit d'un pied léger, en toute décontraction et tout en affichant une consommation réduite. Selon la motorisation choisie, elle consomme 4,5 à 5,0 litres d'essence au 100.

Tout y est pour faire de la sportive citadine une petite voiture chic et moderne qui, dans son environnement urbain, évolue comme un poisson dans l'eau.

## Entrée de gamme attractive

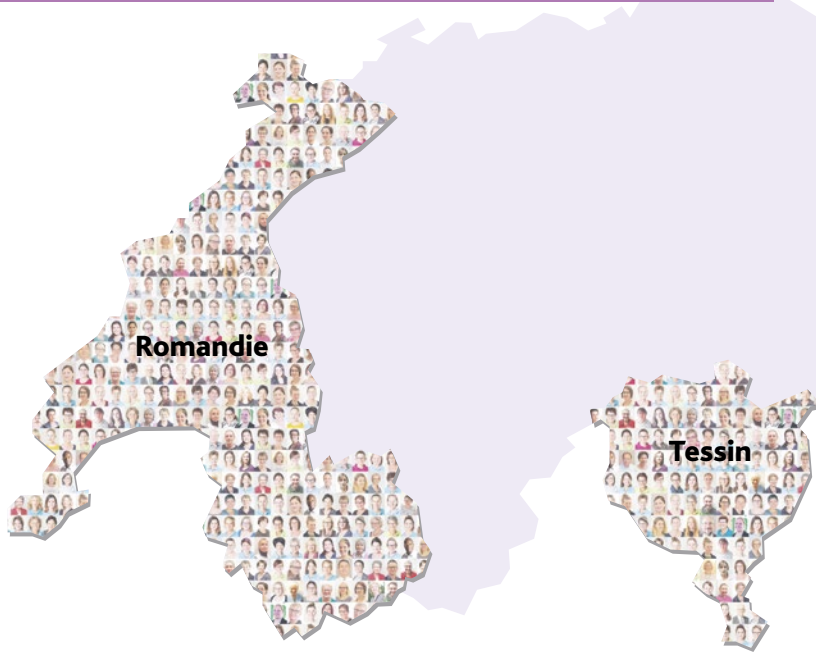
Sa meilleure carte, la Space Star la joue au niveau du rapport prix/performances. Dans la ligne d'équipement Pure on trouve, entre autre chose, radio DAB+, climatisation, verrouillage centralisé, assistance au démarrage en côte et 6 airbags en série, ce au prix modique de seulement

CHF 9 950.–. Mitsubishi accorde en outre de série une garantie de constructeur de 5 ans jusqu'à concurrence de 100 000 km (selon le premier seuil atteint) sur tous les véhicules neufs.



MM Automobile Schweiz AG  
Lischmatt 17  
4624 Härkingen  
Telefon: 043 443 61 00  
E-Mail: info@mitsubishi-motors.ch

# «Nous ne devons pas nous reposer sur nos lauriers»



Thierry Müller est le secrétaire général de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile. En 2018, il a présidé la Conférence régionale romande et tessinoise d'Aide et soins à domicile Suisse. Il fait le point sur les préoccupations et les priorités en Suisse latine et relève quelques différences entre la Suisse alémanique et la Romandie.

**Magazine ASD: Les chiffres de l'Aide et soins à domicile (ASD) à but non lucratif montrent différentes tendances: le domaine public maintient une part de marché d'environ 80 % par rapport aux entreprises privées, le nombre de clients et d'employés augmente constamment dans toute la Suisse notamment en raison du principe de «l'ambulatoire avant le stationnaire». Au vu de ces évolutions, remarquez-vous certaines différences entre la Suisse romande et la Suisse alémanique?**

**Thierry Müller:** Il existe une dichotomie entre la Suisse romande et la Suisse alémanique concernant le maintien à domicile et le placement en EMS. En Suisse alémanique, les cantons et les communes misent davantage sur le placement en institution. A Fribourg, nous sommes à la frontière entre ces deux cultures et ces deux modes de fonctionnement. Il y a aussi une question de répartition des sorties d'hôpital. Sur Fribourg, il n'y a pas de favoritisme de l'HFR pour placer les personnes qui sortent d'hospitalisation auprès d'organisations de soins à domicile publiques. L'orientation se fait selon les choix personnels des clients et les besoins de l'hôpital. Mais les situations les plus complexes nécessitent souvent l'intervention de plusieurs types de professionnels avec des compétences multiples. Les privés n'ont pas toujours les moyens de prendre en charge des cas lourds et complexes. Ils les délaissent parfois pour des questions financières ou, simplement, de

compétences. Quand on reproche au domaine public de coûter trop cher, il faut savoir que nous ne pouvons pas choisir nos clients en raison de l'obligation de prise en charge. Selon les statistiques suisses, les entreprises privées facturent deux fois plus dans le domaine des soins que les entreprises publiques. Ce chiffre est même quatre fois plus élevé dans le domaine de l'aide. Nous ne faisons pas de surprestations, ce qui est parfois le cas pour les indépendants ou les organisations privées qui ont besoin de rentabilité. Cela a clairement des conséquences sur les coûts de la santé.

**En cette période de turbulences, comment l'ASD à but non lucratif maintient-elle sa position de leader du marché en Suisse latine?**

Notre force s'explique par la relation de confiance qui s'est établie depuis plusieurs années avec les clients. En tant qu'entreprises à but non lucratif, nous essayons d'être au plus près des prestations par rapport aux moyens et aux ressources à disposition. Outre la qualité des prestations fournies en relation avec le coût, il y a le professionnalisme et la formation de nos collaborateurs. Ce sont des personnes formées et payées correctement, qui ont des horaires planifiés et de bonnes conditions de travail, même si celui-ci est difficile et parfois compliqué. Elles bénéficient en outre de formations continues. En termes de communication et d'image, nous devons mieux mettre en avant nos compétences, notre «label»



«Il faut aussi faire un effort pour travailler un peu différemment.»

Thierry Müller

Photo: Pierre Gummy

de qualité, reconnu. Comme nous avons une part de marché importante, nous nous reposons parfois trop sur nos lauriers. Il faut utiliser la concurrence comme quelque chose de positif et essayer d'en tirer profit pour nous améliorer.

**En 2018, vous avez présidé la Conférence régionale romande et tessinoise (CRRT) de l'ASD à but non lucratif, dans laquelle sont représentés les cantons de Genève, Vaud, Fribourg, Neuchâtel, le Jura, le Valais et le Tessin. Quelles sont ses préoccupations et ses priorités actuelles?**

On trouve en premier lieu la question des ressources. Il y a une forte pression politique sur les finances, alors que les organisations ne cessent de se développer car il y a toujours plus de demandes et, logiquement, de collaborateurs sur le terrain. Il y a une pression extrême sur les coûts, par les effets dus notamment aux récentes décisions en lien avec la LiMA (liste des moyens et appareils) et la révision à venir du système de financement des soins en 2019 qui prêteront clairement le maintien à domicile. Au niveau de la cybersanté, le dossier patient électronique est l'une de nos priorités. Il y a une volonté politique au niveau suisse à ce sujet. Les cantons s'organisent pour travailler ensemble, mais il reste beaucoup à faire pour parvenir à un outil commun, utilisable et standardisé.

**A ce propos, comment les associations cantonales romandes et tessinoises de l'ASD travaillent-elles ensemble et avec les organisations suisses alémaniques? Qu'en est-il de la collaboration avec l'organisation faitière?**

Nous avons beaucoup de liens entre Romands et Tessinois par le biais de la CRRT: nous bénéficions des avancées des uns et des autres. Le contact direct avec la Suisse alémanique est assez faible, mais il se fait par la participation de Marianne Pfister et Cornelis Kooijman, respectivement directrice et directeur adjoint d'ASD Suisse, aux séances de la CRRT. La collaboration commune se fait donc surtout dans le cadre de la conférence nationale.

**La pénurie de main d'œuvre est l'une des grandes préoccupations de l'ASD à but non lucratif. Ce problème se pose-t-il aussi à Fribourg?**

Effectivement. Selon une étude menée par le canton de Fribourg, il y a un manque de personnel formé pour ré-

pondre aux besoins actuels et surtout à venir. Un catalogue de mesures a été proposé. Il reste à le financer et le mettre en œuvre. Dans les différentes organisations de soins à domicile du canton, la proportion de collaborateurs issus d'autres pays reste faible, de l'ordre de 10-15 %, ce qui est relativement bas par rapport à d'autres secteurs comme l'hôpital. La langue est souvent un problème: quand vous êtes seul à domicile avec le client, il faut parvenir à comprendre ce que dit la personne pour pouvoir la prendre en charge de manière optimale. Cette question va devenir récurrente. S'ajoute à cela une épée de Damoclès: la votation de 2014 sur l'acceptation d'un pourcentage restreint de professionnels étrangers en activité en Suisse.

**Comment faites-vous face à cette pénurie?**

Il faut souligner à cet égard l'effort de la Haute école de santé de Fribourg qui a décidé de développer des capacités supplémentaires pour accueillir plus d'étudiants par volée afin de former davantage de personnes compétentes sur le marché, même si cela ne va pas régler entièrement le problème. Nous rencontrons une autre difficulté dans le domaine du maintien à domicile: le taux d'activité des collaborateurs. A Fribourg, le taux moyen est de 52 %. Celui-ci augmente légèrement chaque année, mais reste encore trop bas, eu égard aux changements croissants de notre domaine professionnel. Si cela permet de «jongler» avec les ressources à disposition, ce n'est pourtant pas optimal, car cela multiplie le nombre d'intervenants auprès des clients. La tendance est plutôt d'engager des personnes à des taux d'activité plus élevés. Un autre souci est aussi la tentation d'abandonner la profession infirmière par certains professionnels en raison des conditions de travail, toujours plus dures (horaires, complexité des prises en charge, etc.). Il faut aussi travailler sur cet aspect pour diminuer significativement les départs de collaborateurs formés et compétents.

**Au Tessin, le nombre de prestataires privés dans le secteur de l'Aide et soins à domicile a explosé. Il est passé d'un total de 97 fournisseurs en 2012 – dont une majorité d'infirmières et d'infirmiers indépendants – à 153 en 2017. La concurrence privée en provenance d'Italie est particulièrement rude, comme le révélait en 2018 Pierre Salvi, membre du comité d'ASD Suisse, dans une interview à notre magazine. Le problème de la concurrence transfrontalière se limite-t-il au Tessin?**

Cette augmentation est hallucinante et la situation très inquiétante. Certaines de ces organisations privées ont même été interdites par le canton car elles ne répondaient pas aux critères minimaux de prise en charge, ne respectaient pas la loi sur le travail et les exigences de formation du personnel soignant. Un système à deux vitesses est en

train de se mettre en place en termes de qualité de soins, mais aussi de conditions de travail, souvent inacceptables avec des salaires indécentes ne permettant pas une prise en charge de qualité et mettant même en danger la santé des clients. Dans la presse, on a aussi eu écho de cas de personnes en provenance de pays de l'Est qui étaient engagées et gardées à domicile, à la limite de la séquestration, pour donner de l'aide et des soins de base – sans forcément être formées – pour mille francs par mois. On assiste bien à une sorte d'esclavagisme moderne. Les cantons limitrophes sont les plus touchés par la situation, mais tous les cantons peuvent être concernés si rien n'est fait.

**Selon les chiffres de l'OFSP, les contributions des pouvoirs publics en faveur de l'Aide et soins à domicile dans les cantons romands ont progressé en cinq ans. Pour Fribourg, le financement du secteur est passé de 23,8 millions de francs (2012) à 30,3 millions (2017), pour Vaud de 140 à 185 millions, pour Genève de 141 à 163 millions, pour le Valais de 34,4 à 44,7 millions et pour Neuchâtel de 21,2 à 31,7 millions. Le Jura fait figure d'exception avec une baisse de 7,3 à 6,6 millions. Ce soutien financier reste-t-il une source de débats et d'inquiétudes?**

La problématique est partout pareille. Il existe une forte pression des cantons et des communes pour éviter, à juste titre, une croissance exponentielle des dépenses liées à la santé. Dans le domaine des soins à domicile, la tendance est d'augmenter le personnel en raison de la croissance des besoins. Il faut cependant aussi faire un effort pour travailler un peu différemment. Certains le font bien, d'autres moins. Quand les organisations croissent systématiquement chaque année, le modèle initial finit par ne plus fonctionner. Sur Fribourg, mais aussi dans d'autres cantons, certaines organisations ont dû se réorganiser à la suite d'audits internes, de crises. Elles ont fait l'effort de se remettre en question. Ce n'est toutefois pas propre au domaine des soins à domicile, mais aux organisations qui sont en croissance permanente et dans lesquelles on a toujours mis la priorité sur le fait de «fournir la prestation».

A Genève, par exemple, les moyens à disposition ne sont pas comparables à ceux de Fribourg, en termes de cadres, de chefs de projets, de compétences dédiées aux gérontotechnologies ou à la cybersanté. Il s'agit de deux mondes. Cela ne signifie pas que nous faisons moins bien ailleurs, car les problématiques sont différentes. A Fribourg, il manque parfois des moyens pour mettre en place des projets plus ambitieux, mais on arrive tout de même à développer les choses, car nous devons être créatifs et nous coordonner

d'avantage avec nos partenaires. Et cela se fait dans un climat constructif et positif.

**Afin de mieux relever les défis rencontrés dans le secteur des soins, l'Office fédéral de la santé publique a lancé en 2017 le projet «interprofessionnalité dans le domaine de la santé». Ce programme de promotion s'adresse aux acteurs de la formation et de la profession. Il se dérou-**

**lera jusqu'en 2020. En Romandie, cela fait déjà plusieurs années que la collaboration entre les différents acteurs de la santé s'est renforcée. Sur ce plan-là, comment l'ASD à but non lucratif peut-elle continuer à s'améliorer?**

A Fribourg, nous avons déjà une grande collaboration avec l'AFIPA, l'association faïtière des EMS, et d'autres organisations du domaine médico-social. Cette collaboration interprofessionnelle est pour nous un besoin et une évidence. Nous ne pouvons plus travailler chacun de notre côté: la prise en charge du patient doit se faire de manière globale et être intégrée au niveau du réseau de soins. Outre l'organisation de journées de conférences spécifiques et de journées réseaux avec les professionnels de toutes les institutions médico-sociales, nous avons plusieurs groupes de travail en commun: domaine palliatif, gérontotechnologies, travail avec les proches aidants, etc. Actuellement, il y a même une réflexion entre la faïtière des soins à domicile et celle des EMS pour une collaboration renforcée, voire une fusion à terme. A voir si un rapprochement est possible dans le courant 2019–2020. Cette approche semble assez inédite en Suisse et plusieurs cantons la suivent de près.

Interview: Flora Guéry

**«La collaboration interprofessionnelle est pour nous un besoin et une évidence.»**

Thierry Müller

### Biographie express

Thierry Müller a obtenu un master en histoire et en journalisme à l'Université de Fribourg. Il est diplômé en action publique de l'Institut des hautes études en administrations publiques de Lausanne. Après un passage à l'Office fédéral des migrations puis au service neuchâtelois des migrations, il a rejoint, en tant que directeur adjoint, l'Association Réseau de la communauté sanitaire de la région lausannoise. En 2014, il devient secrétaire général de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile. L'an dernier, il a présidé la Conférence régionale romande et tessinoise d'Aide et soins à domicile Suisse.

# Les employés de l'ASD se présentent

Dans la rubrique thématique «L'Aide et soins à domicile (ASD) d'aujourd'hui», il ne faudrait en aucun cas oublier les collaborateurs qui s'occupent au quotidien de leurs clientes et de leurs clients avec un dévouement total. Le Magazine ASD présente cinq d'entre eux provenant de cinq cantons différents: infirmière diplômée, responsable d'équipe, praticien formateur ou apprenti ASSC, ils nous disent qui ils sont, ce que l'ASD à but non lucratif signifie pour eux et quels sont les plus grands défis et les plus grandes joies rencontrés dans leur vie professionnelle quotidienne.

Interviews: Kathrin Morf et Flora Guéry Photos: mäd



Gabriela Grunder,  
Spitex Biel-Bienne  
Regio (BE)

**Qui suis-je:** Je m'appelle Gabriela Grunder, j'ai 33 ans, je suis infirmière diplômée et coresponsable de l'équipe du site Pieterlen/Lengnau de Spitex Biel-Bienne Regio. Je suis aussi active dans le domaine de la formation et de la formation continue. J'ai d'abord travaillé dans un hôpital de soins aigus, puis j'ai obtenu des diplômes en promotion de la santé et en prévention, ainsi qu'en formation professionnelle et formation pour adultes. Je voulais pouvoir utiliser ces nouvelles connaissances: l'ASD à but non lucratif m'a offert cette possibilité. Durant mon temps libre, mon entourage est très important pour moi, tout comme le sport. Je fais par exemple volontiers du jogging vers midi pour bien démarrer l'après-midi.

**Ce que l'ASD à but non lucratif signifie pour moi:** C'est pour moi un employeur moderne qui surpasse sa réputation quelque peu poussiéreuse: c'est agréable de

constater à quel point l'ASD à but non lucratif est incroyablement bien organisée, innovante et bien gérée. Sans compter les nombreux cours de formation continue et les libertés que l'ASD m'offre dans un environnement de travail passionnant et varié.

### Les plus grands défis de mon travail:

Dans ma fonction, je me sens parfois «prise en sandwich». C'est un défi de répondre à toutes les demandes et à toutes les attentes: je veux contenter les clients, mais aussi les employés, la direction – et moi-même. Par exemple, je veux offrir à mes employés tout ce qui est bon pour eux et qui correspond à leur compréhension des soins infirmiers. Mais je dois aussi toujours expliquer pourquoi ce n'est pas toujours possible, par exemple, à cause de la politique d'austérité du canton.

### Les plus grandes joies liées à mon travail:

C'est un plaisir de travailler si bien en équipe. Même après une dure journée, on se retrouve, on rit et on échange des idées. Je suis également toujours heureuse de pouvoir poursuivre une politique de ressources humaines durable et de contribuer à la satisfaction des employés. Dans l'ensemble, j'ai un travail dans lequel on donne beaucoup – mais on reçoit en retour beaucoup de gratitude, de la part de collègues comme de clients. Rien qu'avec de petits gestes on peut déjà provoquer de grands effets au sein de l'ASD à but non lucratif.



Sina Vieli,  
Spitex Foppa (GR)

**Qui suis-je:** Je m'appelle Sina Vieli, j'ai 48 ans, et je travaille pour Spitex Foppa (GR). Dès 2015, j'y ai travaillé comme infirmière auxiliaire. J'ai terminé en 2018 ma formation d'ASSC. J'ai un fils de 20 ans et j'aime la nature, que ce soit en vélo, en randonnée, sur des skis de fond ou dans mon jardin en été. Au départ, j'ai appris le métier de coiffeuse. Avec un collègue, nous proposons aussi ce service pour Spitex Foppa.

**Ce que l'ASD à but non lucratif signifie pour moi:** J'ai dû me réorienter après une période difficile, et l'ASD m'offre un métier qui m'apporte beaucoup. A 20 ans, je n'aurais jamais imaginé travailler dans les soins et m'engager aussi étroitement auprès des autres. Grâce à mon expérience de vie, j'ai développé beaucoup de compréhension pour les per-

sonnes en situation difficile. L'ASD veille à ce que de nombreuses personnes puissent rester chez elles. Elle offre un grand soulagement aux parents qui, autrement, atteindraient souvent leurs limites ou deviendraient eux-mêmes des cas à soigner.

**Les plus grands défis de mon travail:** Aux Grisons, les conditions routières posent parfois les plus grands défis. Une situation difficile pour moi, c'est lorsqu'un client ne veut aucun soutien de l'ASD – mais ses proches insistent ou le besoin est à notre avis urgent. C'est pourquoi les discussions de cas en équipe ou en table ronde avec tous les participants sont souvent utiles.

**Les plus grandes joies liées à mon travail:** Quand je trouve comment m'y prendre avec un client initialement sceptique, c'est une grande joie. En général, j'apprécie toutes les belles relations que je peux établir avec les clients: ensemble, nous pouvons accomplir beaucoup en matière de soins. J'aime aller dans les vallées isolées, où certaines personnes vivent encore comme les générations avant elles. Une fois, j'ai aidé une femme à faire ses valises pour son départ à l'EMS. Puis elle a allumé le four pour que ses géraniums ne gèlent pas au salon. Ces femmes et ces hommes modestes, vivant dans des conditions difficiles, mettent en perspective les petits soucis du quotidien de nombreuses autres personnes.



Franck Bemba-Kouba,  
imad (GE)

**Qui suis-je:** Je m'appelle Franck Bemba-Kouba. Après des études en France, je suis venu travailler à Genève et y vit depuis septembre 2018. Agé de 41 ans, j'ai travaillé dix ans aux HUG, où j'ai exercé en chirurgie viscérale et en urologique, mais aussi en médecine interne générale en diabétologie. J'ai rejoint l'institution genevoise de maintien à domicile (imad) en 2011 dans le service d'hospitalisation à domicile (HAD) et je suis praticien formateur. En parallèle de mon activité professionnelle, j'ai obtenu une licence de sciences de l'éducation ainsi qu'un master 2 en ingénierie des formations en santé. En 2017, j'ai validé un CAS en évaluation clinique infirmière et un diplôme universitaire de formateur en simulation à l'usage des soignants. J'ai également enseigné à la HES-santé Genève, à l'OrTra Genève et à la Croix-rouge, section de Neuchâtel.

**Ce que l'ASD à but non lucratif signifie pour moi:** Il s'agit pour moi de la prise en charge globale du patient, dans son contexte de vie, quelles que soient ses pathologies et sa situation financière, afin de lui apporter des soins de qualité et de lui permettre de rester le plus longtemps possible dans de bonnes conditions à domicile. Au niveau des soignants, il s'agit de s'inscrire dans une prise en charge globale et qualitative, notamment en privilégiant les formations continues, mais aussi de créer une vision globale et collective de la prise en soins à domicile.

**Les plus grands défis de mon travail:** Les plus grands défis sont d'apporter des soins de qualité, de répondre aux besoins spécifiques des patients et de s'adapter à des situations parfois difficiles. Il faut savoir faire appel aux services annexes afin de travailler en interdisciplinarité, avec non seulement des spécialistes de notre institution, mais aussi de l'extérieur.

**Les plus grandes joies liées à mon travail:** Les sourires et la confiance que l'on reçoit. Un jour, un patient atteint d'une maladie incurable m'a demandé ce qu'étaient les soins palliatifs. Nous avons passé 2 heures à discuter de ce que l'institution pouvait mettre en place pour répondre à son besoin. Je me suis senti satisfait d'avoir répondu à ses questionnements, ses souhaits et ses craintes. Bien que difficile, ma journée a été réussie.



Oliver Pek,  
Spitex Rümlang (ZH)

**Qui suis-je:** Je m'appelle Oliver Pek, j'ai 18 ans et je suis en formation pour devenir assistant en soins et santé communautaire au sein du réseau d'entreprises formatrices Spicura (ZH). Je termine actuellement ma deuxième année d'apprentissage auprès de Spitex Rümlang et je retournerai en troisième auprès de Spitex Wehntal, où j'ai déjà effectué ma première année. En fait, j'avais commencé l'apprentissage dans un hôpital, mais le travail ne m'y a pas plu, à cause notamment des hiérarchies strictes. C'est pourquoi je suis allé faire un essai chez Spitex Wehntal, et comme ça m'a extrêmement plu, j'ai changé pour Spitex à but non lucratif. Mes passe-temps sont la boxe et le fitness.

**Ce que l'ASD à but non lucratif signifie pour moi:** Cela signifie pour moi, personnellement, un apprentissage génial avec une très bonne supervision. Les employés sont

comme une famille qui s'entraide: si un soir quelqu'un n'a pas effectué toutes ses tâches, il recevra de l'aide. De manière générale, l'ASD à but non lucratif est pour moi une entreprise où les employés s'occupent de leurs clientes et leurs clients avec beaucoup d'empathie et de professionnalisme.

**Les plus grands défis de mon travail:** Parfois, j'aimerais avoir plus de temps pour mes clients, par exemple, quand une personne seule veut discuter un peu plus longtemps. Et bien sûr, c'est un défi de réussir tous mes examens avec de bonnes notes.

**Les plus grandes joies liées à mon travail:** C'est toujours beau de voir la joie de mes clients lors de mes visites. Je peux leur apporter quelque chose en les aidant. J'aime aussi avoir une grande indépendance. Et je trouve que la collaboration avec les médecins est mieux réglementée et plus agréable à l'ASD qu'à l'hôpital. Au final, même les expériences impressionnantes sont aussi un plaisir: une fois, j'ai soigné un client jusqu'à ce qu'il meurt. C'était beau de pouvoir accompagner cet homme jusqu'à la fin à son domicile. Il m'a dit qu'il était heureux de chacune de mes visites, même si c'était la dernière. Et quand il ne pouvait plus parler, je me suis réjoui de chacun de ses sourires.



Patricia Inauen,  
Spitex RegioArbon (TG)

**Qui suis-je:** Je m'appelle Patricia Inauen, j'ai 30 ans, je suis infirmière diplômée et responsable d'équipe de Spitex RegioArbon (TG). J'ai travaillé dans un hôpital pendant cinq ans avant de rejoindre Spitex il y a quatre ans. Durant mon temps libre, j'aime passer du temps avec ma fille d'un an et mon partenaire, ainsi que faire du jogging et du vélo.

**Ce que l'ASD à but non lucratif signifie pour moi:** Celui qui pense encore que le personnel de l'ASD est constitué seulement de personnes qui ont été surmenées en travaillant à l'hôpital a complètement tort. Pour moi, l'ASD à but non lucratif est une organisation innovante, active et compétitive, à disposition de ses clients 24h/24, qui comprend de nombreux services spécialisés tels que les

soins palliatifs et la psychiatrie. C'est pourquoi elle offre non seulement une grande flexibilité à ses employés, mais également tout le spectre des métiers des soins.

**Les plus grands défis de mon travail:** Les principaux défis sont l'organisation de missions complexes et de courte durée, la coordination des intervenants, la fidélisation du personnel et la pression des collectivités sur les coûts. Il est également difficile de soigner des personnes seules atteintes de démence dont la capacité de jugement n'est que partiellement reconnue. Dans ces cas-là, l'infirmière se situe dans une zone grise et doit continuellement réfléchir à quel moment le client serait mieux dans une institution.

**Les plus grandes joies liées à mon travail:** Même si nous sommes seuls sur la route la plupart du temps, c'est beau de constater à quel point la collaboration et la cohésion sont bonnes dans notre équipe. Je trouve bien quand nous parvenons à inclure les proches et le contexte social dans son entier dans les soins et la prise en charge. Enfin, il y a de nombreux moments avec mes clients qui me motivent encore et toujours. Je travaille par exemple en soins palliatifs et c'est un sentiment agréable de pouvoir réaliser le désir d'une personne de mourir où elle se sent le mieux: chez elle.

# Contre le sida, le Bénin s'inspire de l'Aide et soins à domicile suisse

Lisette et Peter Eicher consacrent leur vie depuis 30 ans à former et accompagner les populations défavorisées atteintes du sida. Sur l'initiative du couple, Ismael Houndegnonto a découvert le modèle helvétique des soins à domicile lors d'une visite en Suisse.



«Être chez les gens permet de créer un lien de confiance favorable aux soins, mais également aux confidences.»

Lisette Eicher

Pour lutter contre le sida au Brésil comme au Bénin, Lisette Eicher n'a pu faire autrement que d'intervenir à domicile pour soigner les personnes atteintes du virus. En 1988, lorsqu'elle débarque à São Paulo après avoir œuvré en Suisse pour la Ligue contre la tuberculose et en Allemagne comme cheffe d'équipe d'Aide et soins à domicile (ASD), il n'y a que 6 places pour 100 000 habitants à l'hôpital. Le virus est encore mal connu. Par manque de moyens et d'informations ainsi que par peur du regard des autres sur leur maladie, les personnes souffrant du virus ne consultent pas de professionnels.

Au cœur des favelas et parfois à même la rue, elle apporte son aide, soigne et construit petit à petit un réseau pour les femmes et les enfants malades. «Être chez les gens permet de créer un lien de confiance favorable aux soins, mais également aux confidences. C'est ainsi que de patient en patient, on apprend que le voisin ou la cousine avait également besoin de soins. Face au nombre toujours plus grand de patients, des jeunes de São Paulo sont venus renforcer notre équipe, ils ont suivi des cours de la Croix-Rouge suisse et sont aujourd'hui ceux qui portent les œuvres et les institutions de soins dans les favelas du Brésil», explique Lisette Eicher.

## A domicile contre le sida

D'abord uniquement palliatifs, les soins ont ensuite permis une assistance dans la prise du traitement de la trithérapie et la mise en place de structures. «Notre attention porte beaucoup sur les futures mères afin d'éviter la transmission du virus à leurs enfants, ce que les traitements permettent aujourd'hui relativement facilement»,



**Peter Eicher en vidéoconférence avec l'équipe de soignants béninoise de la ville de Bohicon, au sein de laquelle travaille Ismael Houndegnonto (à droite sur l'écran).** Photo: Pierre Gumy

explique Lisette Eicher. Pour s'assurer la pérennité de la lutte contre le sida sur le long terme, l'objectif est de soigner sans créer de dépendance. «Au Brésil, ce but est aujourd'hui atteint. Avec l'installation d'une entreprise d'eau potable dont les bénéfices servent à financer les soins aux personnes atteintes du virus, les institutions locales sont désormais autonomes aussi financièrement! Ce revenu permet même de développer les soins à domicile au Bénin», explique Peter Eicher, docteur en théologie et mari de Lisette avec qui il s'investit dans la lutte contre le sida au travers de l'Association Étoile de l'espérance dont ils sont les fondateurs.

Les efforts du couple de retraités fribourgeois se portent depuis 2012 sur les habitants de ce pays d'Afrique connu «pour être un des plus pauvres» du continent et

où le virus prend de l'ampleur et se transmet encore beaucoup de la mère à l'enfant, souligne Peter Eicher. Berceau du vaudou, le Bénin connaît une médecine encore très empreinte de spiritualité et de superstitions. «Etre atteint du sida est souvent synonyme de malédiction et de mise à ban de la société pour les Béninois. En intervenant directement chez les gens, l'Aide et soins à domicile permet un dépistage malgré les tabous», explique Peter Eicher tout en prenant contact en vidéoconférence avec l'équipe de soignants active dans le centre du pays, à Bohicon.

A l'écran apparaît Ismael Houndegnonto et deux de ses collègues. Chaque jour, ils font un rapport détaillé de leurs visites chez leurs patients à Lisette et Peter Eicher. Les deux Suisses ont instauré les tout premiers services d'Aide et de

soins à domicile du Bénin en 2012 et en assurent encore aujourd'hui une part du fonctionnement.

### S'inspirer de l'ASD suisse

Lors d'un voyage organisé par l'association Étoile de l'Espérance, Ismael Houndegnonto a découvert en 2018 le fonctionnement de l'Aide et soins à domicile en Suisse. Les

observations de l'infirmier béninois au sein de l'ASD à but non lucratif du réseau Santé Sarine en ville de Fribourg doivent permettre de repenser l'organisation des soins à domicile au Bénin et identifier les compétences clefs pour la prise en soins des patients malgré les réalités parfois diamé-

tralement différentes entre les deux pays. «Au Bénin, l'espérance de vie est de 55 ans et la moitié de la population a moins de 15 ans. La plupart des personnes que l'on soigne sont donc des jeunes, voire des enfants. J'ai été plus que surpris de voir, en Suisse, des personnes de 95 ans vivant encore seules à leur domicile!», partage Ismael Houndegnonto. «La communication est très développée en Suisse: le patient est entouré de ses proches et a facilement contact avec son médecin. Au Bénin, les professionnels de l'Aide et soins à domicile se retrouvent seuls face aux personnes malades, d'autant plus lorsqu'il s'agit du virus du sida.»

Malgré ces importantes différences, l'échange avec l'Aide et soins à domicile en Suisse a permis à l'infirmier béninois de revoir en profondeur l'organisation de son service de soins à domicile. «Nous avons, par exemple, formalisé notre travail avec les médecins. Les cabinets font désormais une ordonnance pour nos interventions à domicile. Nous nous sommes également inspirés du système de documentation suisse afin de repenser nos dossiers et nos archives pour assurer le suivi interdisciplinaire de nos patients.» Un point important, car si la thérapie contre le sida n'est pas suivie avec assiduité, le virus peut alors muter et finir par développer une résistance aux médicaments.

Pour Gilles Farjanel, responsable de l'antenne fribourgeoise qui a accueilli Ismael Houndegnonto quelques jours au sein du réseau d'Aide et soins à domicile Santé Sarine, cette visite a permis à lui et à son équipe de mettre en perspectives les conditions dans lesquelles évoluent les professionnels des soins en Suisse. «Les contraintes diffèrent énormément entre les deux pays. On prend conscience de la multitude de moyens à disposition chez nous, mais également de l'important travail que les infirmiers au Bénin parviennent à accomplir sans tout le soutien technique à disposition ici.»

**«J'ai été plus que surpris de voir, en Suisse, des personnes de 95 ans vivant encore seules à leur domicile!»**

Ismael Houndegnonto

### Une solidarité au profit de la condition féminine

Les pratiques sur le terrain ont également éveillé l'intérêt de l'infirmier béninois qui retient un concept fort: le partenariat. Un aspect du métier d'infirmier qui prend une autre envergure dans ce pays où le tabou entourant la maladie et le sida stigmatise énormément les patients.

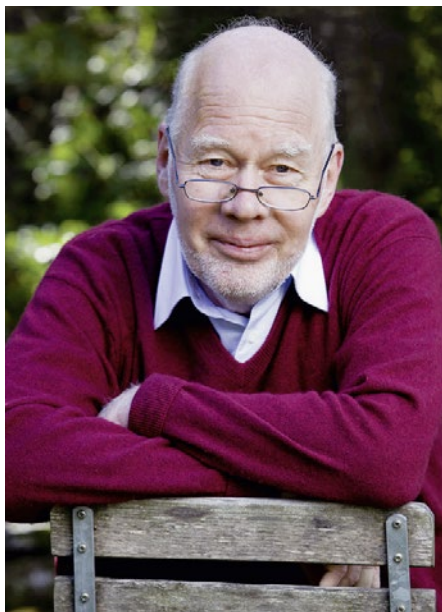
«Lors de nos visites, les patients se sentent immensément redevables, honorés même de recevoir des soins. Ça ne doit pas être le cas: la santé est un droit et c'est normal que nous intervenions! Le patient est aussi un partenaire dans la prise en charge de sa maladie. C'est une idée que nous essayons à tout prix de transmettre à la fois pour créer une relation de confiance, d'égal à égal, et pour promouvoir leur autonomie face à la maladie.»

Mais le partenariat n'est pas le seul concept à être mis au goût du jour des soins béninois. L'ASD en Suisse cherche également à améliorer le suivi des personnes malades par l'entraide et la mobilisation des proches. Au Bénin, Ismael Houndegnonto et ses collègues cherchent également à organiser la solidarité. Une pratique qui a permis de libérer la parole des personnes touchées par le virus du sida, et spécialement chez les femmes. Autrefois très isolées, voire bannies, elles se rencontrent désormais et se portent de l'aide mutuelle. Et les langues se délient peu à peu. Huit groupements de femmes ont ainsi vu le jour. En plus de lutter contre le tabou du sida, cette solidarité améliore la condition des femmes dans un pays où le régime matrimonial polygame confine souvent les épouses au rôle de main d'œuvre, selon les dires de Peter Eicher.

Pour Ismael Houndegnonto, sa visite de la Berne fédérale et les explications sur le système politique suisse ont également été une source d'inspiration: «Nous avons changé la façon de prendre nos décisions. A présent, des séances et des assises permettent de convenir d'une solution en commun, avec des représentants des patients également.» Partenariat et solidarité ont permis au service d'ASD du Bénin de lutter encore autrement contre le virus et le tabou du sida. Ismael Houndegnonto garde un très bon souvenir de son séjour, de la tolérance et l'amabilité des Suisses. Et si le Bénin devait en retour donner un conseil aux Helvètes? Ismael Houndegnonto répond avec le sourire: «être moins individualiste, quitter peut-être les écrans des mobiles pour prêter plus d'attention à son voisin au jour le jour!»

## 5 Questions à Lukas Hartmann

### «J'ai des manies, comme compter les marches, mais seulement à la montée»



Lukas Hartmann. Photo: Bernard van Dierendonck

L'écrivain Lukas Hartmann répond à nos traditionnelles «5 questions». Il parle de ses aspirations professionnelles d'antan et de ses talents cachés, ainsi que de ses expériences personnelles avec des employés dévoués de l'ASD.

**Magazine ASD:** Depuis 1975, vous publiez des romans à succès destinés aux adultes comme aux plus jeunes. «Lukas Hartmann déploie une grande puissance poétique, pleine de sensibilité et d'un silence éloquent», écrit la NZZ à propos de votre travail. En avril, votre nouveau roman «Der Sängler» sera publié et en août vous aurez 75 ans. Comment arrivez-vous à travailler avec autant de discipline alors que vous pourriez profiter de votre retraite?

**Lukas Hartmann:** Si je profite de ma retraite? Bien sûr que j'en profite! Mais être créatif, c'est mon plus grand plaisir. L'écriture fait de moi ce que je suis. Je n'oublie pas combien de temps il m'a fallu pour trouver un éditeur, combien d'échecs j'ai dû subir avant que mes livres ne soient reconnus. Je

n'ai jamais abandonné le désir de vivre de l'écriture. La persévérance fait partie de ma discipline de vie.

**Vous êtes maintenant un écrivain renommé. Y a-t-il d'autres carrières qui vous ont séduit?**

A 10 ans, je devorais les livres d'aventures et, bien sûr, je voulais devenir un explorateur. Quand j'ai vu que le monde avait déjà été largement découvert, je me suis d'abord tourné vers la peinture. J'ai emprunté de grands volumes d'art à la bibliothèque – qui nous étaient inabordables – et j'ai essayé de copier à ma façon les œuvres de Rembrandt: je suis allé dans la forêt au printemps et j'ai peint à l'aquarelle sur mon chevalet. A l'âge de 15 ans, je rêvais d'une carrière de violoniste ou de pianiste, puis j'ai voulu devenir chanteur, et à 20 ans, j'ai réalisé que mon plus grand talent était l'écriture.

**Vos œuvres sont omniprésentes dans les médias depuis plus de quarante ans. Parlez-nous d'une manie ou d'un talent caché.**

Oh, suis-je censé révéler mes manies? J'aime compter les marches d'escalier, mais seulement quand je monte. Et ça m'amuse de trouver un nombre à chaque fois différent

sur les longs escaliers que j'utilise régulièrement. Par ailleurs, ça fait depuis ma tendre enfance que je ne supporte pas la peau qui se forme sur le lait chaud. Un talent? Je fais encore rire les enfants en déformant ma voix! Et avec mes propres enfants, on confectonnait des marionnettes et on improvisait des scènes de combats.

**Quelle personnalité aimeriez-vous rencontrer?**

Charlie Chaplin et Audrey Hepburn, j'aurais bien voulu les rencontrer de leur vivant! Aujourd'hui, je serais curieux de rencontrer le Dalaï Lama ou Barack Obama. J'ai eu l'occasion de rencontrer Andras Schiff, le grand pianiste, et je me réjouis de le voir à nouveau.

**Quelles sont vos expériences personnelles avec l'Aide et soins à domicile?**

Quand ma mère a commencé à s'affaiblir, j'ai eu de bonnes expériences avec votre organisation, surtout de la part des jeunes professionnelles. J'ai pu ressentir une grande compréhension et une belle empathie. Une sorte de compromis productif entre une aide très professionnelle et un soutien familial.

Interview: Kathrin Morf

### Biographie express

L'écrivain Lukas Hartmann, pseudonyme de Hans-Rudolf Lehmann, est né à Berne le 29 août 1944. Il a travaillé comme enseignant en primaire et en secondaire. Il a été, entre autres, rédacteur en chef pour la Radio DRS. Depuis plus de quarante ans, il publie de la littérature pour adultes, en particulier des romans historiques, ainsi que pour enfants et adolescents. Son livre pour enfants «Anna annA» a été adapté au cinéma en 1993. Il a remporté plusieurs prix, dont le Grand Prix de littérature de la ville et du canton de Berne pour l'ensemble de son œuvre en 2010. L'homme de 74 ans a trois enfants et est marié à la conseillère fédérale Simonetta Sommaruga. Il vit à Spiegel, dans la commune de Köniz (BE). Son roman «Der Sängler» sera publié par Diogenes Verlag le 24 avril 2019. Il raconte l'histoire de Joseph Schmidt, un ténor et coureur de jupons juif qui fuit les nazis en 1942. Son passé le hante dans son odyssée incertaine vers la Suisse. Pour en savoir plus sur les œuvres de Lukas Hartmann: [www.lukashartmann.ch](http://www.lukashartmann.ch).

## Sudoku

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

Envoyez-nous la solution par e-mail:

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

Délai pour les envois:  
12 avril 2019

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

## Impressum

### Editeur

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

### Rédaction

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

ISSN 2296-6994

### Parution

6 x par an en print et en version numérique

### Délai pour les annonces

20 mars 2019 (édition 2/2019)

### Tirage total 6500 exemplaires

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

### Abonnements

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

### Rédaction

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

### Ont collaboré à ce numéro

Leo Wyden (photo), Beatrix Bächtold

### Corrections

Ilse-Helen Rimoldi

### Traductions

Maya Jurt, Pierre Gumy, Flora Guéry

### Annonces

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

### Conception visuelle / Mise en page

Pomcanys Marketing AG, Zurich  
www.pomcanys.ch

### Impression

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

imprimé en  
suisse

### Les partenaires premium d'Aide et soins à domicile Suisse

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

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

L'utilisation et la reproduction des articles sont soumis à une autorisation de la rédaction. Les manuscrits ne sont pas retournés.

Gagnez 2 cartes journalières incluant la location de luges et profitez d'une journée inoubliable dans la station de Stoos. Le paradis des sports d'hiver est accessible par le funiculaire le plus rapide du monde. Descendez la piste sur le versant ensoleillé du Fronalpstock en profitant d'une vue imprenable sur le panorama alpin et sur dix lacs. Le départ de la piste de luge (2 km) se trouve sur le Fronalpstock à 1922 m d'altitude et se termine à la station intermédiaire de Mettlen.

Jouez et envoyez-nous la solution!

2 bons d'achat  
d'une valeur de  
Fr. 60.- chacun

offerts  
par



## A lire

### Bulles d'évasion pour les enfants hospitalisés

Red. «Boule à Zéro», c'est le surnom donné à l'héroïne de cette BD éponyme, déjà déclinée en sept tomes. Cette héroïne, c'est Zita, une fillette atteinte de leucémie. D'un album à l'autre, on suit avec tendresse son quotidien hospitalier et ses facéties qui font la joie de sa bande de copains et du personnel soignant. A chaque fois, des thèmes délicats sont abordés, tels que la maladie ou la mort. Si l'émotion est présente, l'humour est lui aussi au rendez-vous. Couronnée de succès, la BD «Boule à Zéro» est traduite en italien, espagnol, anglais, néerlandais et indonésien. Elle a déjà reçu douze récompenses. La sortie d'un 8<sup>e</sup> épisode est prévue ce printemps.

«Boule à zéro», d'Ernst (dessin) et Zidrou (scénario), Ed. Bamboo. www.bouleazero.com





# MITSUBISHI SPACE STAR

Climatisation | Radio avec DAB+ | Verrouillage central | 5 ans de garantie

[mitsubishi-motors.ch](https://mitsubishi-motors.ch)



\*Space Star 1.0 Pure, 71 ch, CHF 9'950.- net, TVA comprise. Consommation normalisée: 1.0-litres : 4.5/100 km, CO<sub>2</sub> 103g/km, catégorie de rendement énergétique E, émissions de CO<sub>2</sub> liées à la production de carburant : 22 g/km, moyenne des émissions de CO<sub>2</sub> des véhicules neufs vendus en Suisse: 137g/km. Illustr. Space Star 1.0 Pure, peinture métallisée rouge, CHF 10'600.- net, TVA comprise.