Une stratégie contre la peur

Autor(en): **Wenger, Susanne**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): **- (2014)**

Heft 2

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-852982

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Une stratégie contre la peur

La Confédération et les cantons s'attendent à une forte augmentation des cas de démence en Suisse. L'aide et les soins à domicile ont un rôle déterminant à jouer dans l'approche sociétale de ce problème.

Tout oublier: une idée qui fait peur. Une personne sur six en Suisse alémanique et un Suisse romand sur cinq ont déclaré dans un sondage de 2012 qu'ils ne voudraient plus vivre s'ils étaient atteints de démence. Les autorités doivent donc informer la population et lui permettre de revoir ses préjugés. C'est d'ailleurs l'un des quatre objectifs de la Stratégie nationale en matière de démence 2014–2017: augmenter l'offre de soins, améliorer la prise en charge, sensibiliser le grand public et former les professionnels des branches sociales et sanitaires. Très claire dans ses champs d'action, la Stratégie est plus vaseuse en ce qui concerne les finances. Or, on sait que la démence représente aujourd'hui déjà un coût de 7 milliards par an et que près de la moitié des prestations sont assumées par des proches non rémunérés pour leur travail.

D'autres pays se posent depuis longtemps la question: comment répondre au défi du siècle? La Suède s'est donné une stratégie en matière de démence en 1992, les Pays-Bas en 2004. Car les experts s'accordent pour dire que la hausse de l'espérance de vie devrait entraîner une explosion de la démence au niveau mondial. Une telle évolution sera également observée en Suisse, où l'on compte aujourd'hui plus de 110 000 personnes atteintes. Un chiffre qui, d'après les prévisions va grimper jusqu'à 300 000 en 2060. Plus de la moitié de ces personnes vivent chez elles – notamment grâce à l'aide et aux soins à domicile. «A un stade modéré de la maladie, elles peuvent rester à la maison, avec le soutien de leur entourage proche et des professionnels de l'aide et des soins à domicile», constate Beatrice Mazenauer, Secrétaire centrale de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile.

Prévenir les situations de crise

Selon elle, un quart des clients de l'aide et des soins à domicile à but non lucratif sont atteints de troubles cognitifs: «confusion mentale, problèmes de mémoire immédiate et d'orientation, difficultés à prendre des décisions…» Et huit pour cent de la clientèle souffrent d'une démence prononcée. La maladie frappe le plus souvent à l'âge de 80–85 ans. Pour l'Association Alzheimer Suisse également, les soins à domicile jouent un rôle crucial, «surtout lorsque la personne devient dépendante et a besoin de visites quotidiennes», explique la porte-parole, Susanne Bandi. Il ne s'agit alors pas uniquement de prodiguer des soins, mais d'observer et d'évaluer la situation, tout en apportant du soutien aux proches aidants: «On évite des situations de crise.»

La démence: un marché très lucratif

De plus en plus souvent, afin de se décharger, les familles engagent une employée de maison en provenance de l'étranger. La prise en charge de la démence est devenue un marché lucratif, comme le montre l'offre des organisations commerciales d'aide et de soins à domicile. Mais pour la mise en place d'offres spécifiques à la démence, faut-il croire, comme le laisse entendre le document de la Stratégie nationale, que les privés seraient-ils mieux à même de fournir du personnel soignant de manière «constante»? Beatrice Mazenauer renvoie la balle aux décideurs politiques: la manière dont on mène à bien sa tâche dépend aussi des conditions- cadre. «Prendre le temps, donner des soins spécifiques, cela coûte de l'argent», dit elle. «Les cantons ont ici une responsabilité.» Seuls quelques uns disposent aujourd'hui d'une stratégie en matière de la démence. Les services d'aide et de soins à domicile à but non lucratif peuvent assurer la constance des prestations – pour toutes les couches de la population. Soigner la démence est d'autant plus complexe qu'à cet âge là, des maladies chroniques s'ajoutent encore au tableau. Pour les proches comme pour les organisations privées, on risque

Un quart des clients de l'aide et des soins à domicile sont atteints de troubles cognitifs.
Photo: iStock

d'arriver à des limites, estime la Secrétaire centrale. Il s'agit donc de collaborer entre prestataires de services. Au Tessin, par exemple, un projet financé par le canton et les communes consiste à former les aides privées par les services d'aide et de soins d'utilité publique.

Régler la collaboration

«La rotation fréquente de personnel soignant est un facteur de stress supplémentaire pour les patients atteints de démence», explique Susanne Bandi de l'Association Alzheimer. On pourrait considérer des services de maintien à domicile spécifiques à la démence, comme il en existe pour l'enfance (Kinderspitex). En tous les cas, tous les collaborateurs de l'aide et des soins à domicile, y compris les assistants et les aides pratiques, devraient connaître le sujet. Selon Beatrice Mazenauer, il n'est pas nécessaire que chaque organisation locale développe ses propres soins spécialisés, mais il faudrait organiser la collaboration avec un centre de compétences. «Notre principe a toujours été de fournir des soins adaptés à la demande. Cela vaut également pour la démence.» Beatrice Mazenauer rappelle un fait signalé dans le document de la Stratégie nationale: même pas la moitié des personnes atteintes de démence en Suisse ont reçu un diagnostic formel. La branche de l'aide et des soins à domicile contribue ici au dépistage précoce: «Lorsque nos collaborateurs orientent les clients vers un neurologue ou une clinique spécialisée, cela aide les familles.»

Susanne Wenger

www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13916/index.html?lang=fr

www.alz.ch