

INFOS **INSTITOSI**

Association de branche nationale des institutions pour personnes avec handicap – Le magazine

N° 43 | Mars 2014



Handicap et vieillesse

De nombreux foyers se penchent sur les questions de l'autodétermination pour les personnes âgées, les soins et le palliative care. **Pages 3 - 11**

Convention de l'ONU

Rainer Menzel sur les effets de la signature de la convention de l'ONU relative aux droits des handicapés pour la Suisse. **Page 12**

Centre de prévention

Points à prendre en compte par les institutions lors de la mise en place d'un centre de prévention et de communication. **Page 13**

Editorial

Handicapé et âgé? Agé et handicapé?

Les personnes âgées sont souvent – plus ou moins – confrontées à des handicaps. Alors que l'un aura besoin de lunettes, d'un appareil auditif ou d'un fauteuil roulant, l'autre souffrira peut-être malheureusement d'une dépression gériatrique ou de démence. Aussi peut-il arriver que ces deux personnes se considèrent, vers la fin de leur vie, comme «handicapées».



Les personnes handicapées vieillissent elles aussi. Grâce aux avancées de la médecine, l'espérance de vie des personnes handicapées augmente – heureusement! Y a-t-il alors une différence, pour les personnes concernées, entre souffrir d'un handicap dû à l'âge ou vieillir en tant que personne handicapée? Dans les deux cas, on se heurte aux mêmes problèmes, puisque l'on a besoin de moyens d'aide, de prestations de services et d'offres de soutien similaires. Selon un vieux dicton, la mort nous rend tous égaux. La vieillesse aplanit déjà le terrain de l'égalité, que l'on ait été confronté, de son vivant, à un handicap ou non.

Du fait de ces circonstances particulières, les différentes professions dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées et celles qui proposent des offres pour personnes handicapées devraient se rapprocher, mais aussi les offres de prestations des deux domaines devraient être mieux coordonnées. L'heure est venue de s'échanger plus intensivement, de coopérer plus étroitement et de tirer profit des synergies.

A une époque où les ressources financières du secteur public sont plutôt éparpillées (pression aux économies des cantons, suppression des paiements de la Banque nationale à la Confédération et aux cantons), nous devrions examiner ensemble, par exemple, où un «crossover», c'est-à-dire un croisement des offres pour personnes âgées et pour personnes avec handicap, serait judicieux. Cela pourrait être le cas plus fréquemment que nous le pensons spontanément (car au bout du compte, nous sommes tous égaux). Nous, les institutions, devrions donc saisir l'impératif d'économies comme une chance pour réviser nos modèles de pensée et nos structures et créer de nouvelles idées et de nouveaux types d'offres. Les cantons (les autorités ainsi que les politiques) ne devraient pas simplement faire une coupe brutale «top-down», mais rechercher, dans un dialogue avec les fournisseurs comme avec les bénéficiaires de prestations, de nouvelles solutions praticables.

Meilleures salutations

Peter Saxenhofer
Directeur INSOS Suisse

< Dans l'atelier du foyer Claragraben à Bâle: Heidi E. s'adonne à la peinture, concentrée et heureuse.
Photo | Pino Covino

Focus | Handicap et vieillesse

Un nouveau chez-soi vers la fin de la vie?

D'ici à 2019, quelque 5500 personnes avec handicap auront 55 ans ou plus dans les foyers suisses. C'est pourquoi nombre de ces foyers se penchent dès aujourd'hui activement sur les questions de l'habitat, de la structure de jour, des soins et de l'autodétermination des personnes âgées ainsi que des soins palliatifs.

Grâce aux progrès importants réalisés dans la médecine, l'hygiène et la technique, les gens deviennent de plus en plus vieux – les personnes handicapées aussi. Dans les années 1930, l'espérance de vie des hommes et des femmes souffrant d'un handicap cognitif était de 20 ans – aujourd'hui, elle a grimpé à plus de 70 ans, se rapprochant de celle de la population moyenne. Cette évolution réjouissante place les institutions pour personnes avec handicap devant de nouvelles tâches et décisions concernant le lieu de résidence, la structure de jour, l'accompagnement, les soins et l'autodétermination des résidents âgés ou requérant des soins.

Il faut maintenant des offres de soins
Quelque 3000 personnes avec handicap devraient, dans les dix prochaines années, atteindre l'âge de la retraite en Suisse. Et un plus grand nombre encore, à savoir environ 5500 personnes, auront déjà atteint ou dépassé la limite d'âge de 55 ans au cours des cinq prochaines années. Ces estimations nous viennent de Monika T. Wicki qui, avec son équipe, étudie l'offre de soins palliatifs dans les foyers pour personnes avec handicap à la Haute école intercantonale de pédagogie curative (HfH) (voir p. 6).

Où vivre en cas de maladie?

En principe, les personnes bénéficiaires d'une rente AI qui, au moment de leur retraite, vivent dans un foyer, peuvent y rester à l'âge de la retraite. De nombreuses institutions déclarent aussi, dans leur charte, que leurs résidents doivent pouvoir rester dans le foyer aussi longtemps que possible. Certains foyers ont créé à cet effet des groupes

de logement pour personnes âgées, ou «Stöckli», tandis que d'autres offrent aux résidents la possibilité de continuer à résider dans leur groupe d'habitation. Mais qu'advient-il si une personne perd subitement son autonomie et a besoin de soins intensifs? Une partie seulement des institutions disposent aujourd'hui d'une infrastructure médicale et de soins aménagée et de personnel soignant formé. Selon l'étude de Monika T. Wicki, les résidents peuvent, dans un home sur trois, rester jusqu'à la fin de leur vie s'ils le souhaitent. Pour des raisons de personnel ou faute d'infrastructure adaptée, les deux tiers restants ne peuvent garantir aujourd'hui un accompagnement jusqu'à la fin de la vie. Pour les personnes concernées, cela signifie, en cas de maladie, un transfert dans une maison de repos et de soins ou à l'hôpital.

Important: permettre un choix

Est-il toujours souhaitable de rester dans l'institution? M. Wicki souligne que cette question appelle une réponse individuelle. Alors que l'un trouvera normal et approprié d'aller en maison de repos après sa retraite, l'autre sera en quête de continuité quant à son lieu de résidence, sa prise en charge et ses rela-

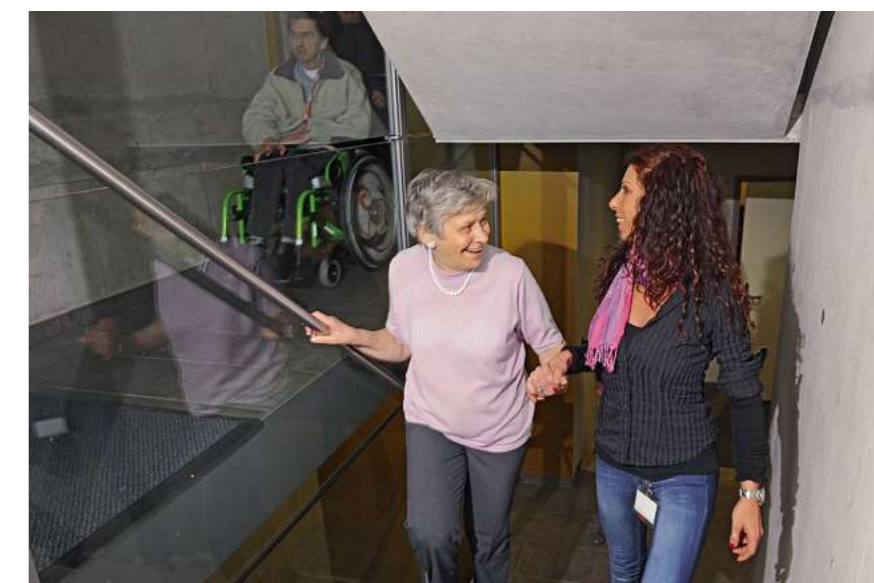
tions. «Il est important que les personnes concernées puissent choisir parmi différentes possibilités d'hébergement», insiste M. Wicki, consciente que les possibilités d'option sont encore très restreintes aujourd'hui. «Ce dont on a besoin, ce sont des structures de jour pour les retraités ainsi que des postes et du personnel de soins dans les foyers. Il faudrait en outre disposer de personnel jouissant d'une formation pédagogique spéciale dans les maisons de repos et les établissements médico-sociaux de même que dans les soins à domicile ainsi que d'offres d'habitat alternatives pour les personnes âgées avec handicap.»

Un accompagnement attentif

Il y a lieu d'accompagner attentivement les changements au niveau de l'habitat, mais aussi le passage de l'atelier à une structure de jour. De nombreuses institutions ne s'orientent pas strictement sur l'âge de la retraite, mais intègrent avec flexibilité les besoins et possibilités de l'individu. Car les personnes avec handicap vieillissent souvent plus vite et autrement que les personnes sans handicap, de sorte qu'il est souvent indispensable de trouver des solutions rapides et simples.

| Barbara Lauber

Les personnes avec handicap de plus en plus vieilles: Heidi E. fête aujourd'hui ses 62 ans avec son aide-soignante. Photo | Pino Covino



Vieillesse | Cornelia Bachofner, responsable de division INSOS, sur les challenges démographiques pour les institutions

«Chaque institution doit clarifier ce qu'elle peut proposer aux personnes âgées»

En raison de l'âge croissant des personnes avec handicap, les institutions ont de nouvelles tâches. Cornelia Bachofner, responsable Habitat et Centres de jours chez INSOS, plaide pour des décisions claires, une bonne mise en réseau et l'identification des limites.

INFOS INSOS: dans les dix prochaines années, quelque 3000 personnes avec handicap atteindront en Suisse l'âge de la retraite. A quels défis les foyers seront-ils alors confrontés?

Cornelia Bachofner: La question devrait être: à quelle évolution allons-nous tous faire face? L'évolution démographique concerne l'ensemble de la société, c'est-à-dire la politique, le corps médical, les soins à domicile, etc.

Limitons-nous aux institutions pour les personnes avec handicap ...

Les institutions doivent être conscientes et communiquer clairement que le passage de l'agologie à la gérontologie leur ouvrira un domaine d'activité supplémentaire. Ce n'est pas quelque chose que l'on peut régler en parallèle. Chaque ins-



Clairement défini: le foyer Claragrablen offre aussi aux personnes âgées avec handicap un domicile lorsqu'elles ont besoin de soins intensifs. Elles peuvent, comme le fait Fred S. au milieu de l'image, aider aux travaux ménagers. Photo | Pino Covino

ressources et de nouvelles compétences, et cela use. Les institutions doivent connaître leurs limites, d'autant plus en période de frénésie croissante d'économies. Cela dit, nous devrions plutôt parler de réduction des prestations que de «pression aux économies», et les mentionner aussi concrètement.

Comment faire face à ces défis?

Par la mise en réseau et une perméabilité accrue. Les institutions ne doivent pas tout faire elles-mêmes. Il existe localement de nombreux groupements de personnes âgées, comme Pro Senectute, avec lesquels les institutions pourraient constituer des cercles de responsables spécifiques pour créer de nouvelles offres. De même, la perméabilité au niveau de l'environnement peut encore être exploitée: je pense à une fondation dont les résidents participent à des activités en maison de retraite ou à une crèche dans la maison de retraite, où les seniors participent à l'heure du conte. Pourquoi ne pas envisager un regroupement de plusieurs petites institutions qui créeraient conjointement un nouveau site pour les personnes âgées?

Quelle est la forme d'habitat idéale pour les personnes âgées en situation de handicap? Un niveau pour personnes âgées avec handicap, un groupe d'habitat à âge mixte, une maison de retraite?

Je ne considère pas la forme extérieure comme la seule grandeur déterminante.

«L'une des compétences phares des institutions est l'adaptation permanente aux nouvelles situations. C'est une grande force, qui peut aussi devenir une faiblesse.»

Il faut renforcer la sécurité intérieure et l'autodétermination – comme pour nous tous: pouvoir organiser la vie à la retraite, avoir le sentiment d'être encore utile, se sentir appartenir à la société, pouvoir se préparer à la mort. Je suis allée voir récemment une maison de retraite qui se désigne «Un lieu pour l'organisation personnelle de sa vie après la retraite». C'est de cela qu'il s'agit.

Que faudrait-il pour que les personnes âgées avec handicap puissent choisir elles-mêmes, leur forme d'habitat?

Quand il s'agit de «lieu (idéal) pour l'organisation personnelle de sa vie après la retraite», la liberté de choix est pour beaucoup le principal critère. Selon moi,

il est presque plus important d'avoir le sentiment de faire partie de la société en tant que personne âgée. Les institutions doivent reconnaître les limites de leurs offres et des conditions cadres, les communiquer clairement et contribuer à préparer et à accompagner d'éventuels transferts. Les limites existent, et les personnes âgées n'y échappent pas. Pour les personnes avec handicap, de tels changements devraient être plus difficiles, parce qu'elles se sentiront davantage déracinées. Mais même si nous aimerions offrir à tous toutes les possibilités, nous devrions être conscients que nous n'en sommes pas toujours capables.

L'étude PALCAP (voir p. 6) révèle que 30% seulement des foyers abritant des personnes âgées disposent de directives fermes pour les soins palliatifs. Comment expliquez-vous cela?

L'une des compétences phares des institutions réside dans la capacité à s'adapter constamment aux nouvelles situations et aux nouveaux besoins. C'est une force précieuse. Mais cette force peut aussi se transformer en faiblesse si l'on ne perçoit pas suffisamment qu'il s'agit ici de l'implantation de nouvelles structures visant à élargir le mandat «Handicap et vieillesse» du domaine Palliative Care. Nous risquons de manquer une grande opportunité si nous ne nous y attelons pas conjointement.

En quoi INSOS Suisse contribue-t-elle à sensibiliser aux soins palliatifs?

Nous traitons ce thème dans le cadre d'un groupe de pilotage auquel collabore aussi, aux côtés d'INSOS Suisse, CURAVIVA Suisse, en intégrant la stratégie Palliative Care Suisse et l'étude PALCAP. Concrètement, nous voulons que des domaines partiels du concept vaudois de Palliative Care, doté d'instruments vraiment simples, puissent être utilisés par les institutions dans les cantons de Suisse alémanique. Un avantage direct résiderait par exemple dans une meilleure reconnaissance des douleurs chez les personnes âgées, mais aussi chez les plus jeunes souffrant de handicap.

Où devraient se situer idéalement les institutions membres de INSOS Suisse dans cinq ans?

Telle est ma vision: les institutions pour personnes avec handicap disposent de prestations bien structurées pour les personnes âgées. Elles les communiquent clairement, de manière à ce que les profanes les comprennent. Elles pré-

«Même si nous aimerions offrir à tous toutes les possibilités, nous devrions être conscients que nous n'en sommes pas toujours capables.»

parent leurs résidents à une nouvelle phase de vie ou à un transfert. Les ateliers assument leur coresponsabilité au même titre que les domaines Habitat et Centres de jour. Les institutions sont en réseau avec insieme, Pro Senectute et d'autres acteurs dans le domaine des prestations aux personnes âgées. Elles s'orientent sur la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées. Au sein de INSOS Suisse, les institutions partagent leurs connaissances et progressent dans ce nouveau domaine – nous en profiterions tous! | Interview: Barbara Spycher, Barbara Lauber

La vie et la mort

Lorsqu'une personne avec handicap est sur le point de mourir, les collaborateurs et les autres résidents de l'institution en sont aussi affectés. Comment s'y préparer au mieux? L'institution connaît-elle les souhaits des résidents concernant leur propre mort? Les ressources en personnel sont-elles disponibles pendant la phase terminale? Et existe-t-il, au sein de l'institution, une «culture de fin de vie» connue de tous les résidents? Le guide «Vivre et mourir dans les institutions» de INSOS Suisse indique clairement, à l'aide de nombreuses questions impulsives, quels sont les points qu'une institution devrait clarifier le plus tôt possible. | blb www.insos.ch > Prestations > Shop



Cornelia Bachofner est responsable, chez INSOS Suisse, du thème Handicap et vieillesse. Photo | Barbara Spycher

titution doit clarifier ce qu'elle peut et veut proposer et obtenir un mandat auprès du canton. Des décisions directionnelles sont de mise, et celles-ci ont des conséquences.

Lesquelles?

Les institutions pour les personnes avec handicap ont tendance à vouloir tout faire convenablement, du maintien de la qualité de vie après la retraite aux soins palliatifs, en passant par la gérontologie. Mais cela requiert beaucoup plus de

Vieillesse | Etude PALCAP : premiers résultats concernant la fin de vie dans les foyers

Palliative Care: premières actions

L'étude «PALCAP – Soins palliatifs dans les homes d'aide aux personnes avec handicap» examine dans quelle mesure les foyers sont préparés au vieillissement de leurs résidents. Les résultats révèlent que les homes n'épuisent pas encore toutes les possibilités.

Les foyers d'aide aux personnes avec handicap, qui ont été conçus comme des organisations agogiques pour les jeunes adultes, sont-ils préparés à l'évolution démographique? L'étude PALCAP a examiné cette question. Elle est traitée à la Haute école intercantonale de pédagogie curative (HfH) dans le cadre du programme national de recherche PNR 67 «Fin de vie». INSOS Suisse est l'un des cinq partenaires de coopération.

La vague de retraites s'ébauche

Dans le cadre de cette étude, tous les foyers suisses pour adultes avec handicap (quelque 450 organisations) ont reçu un questionnaire sur les directives et formations continues dans le domaine des soins palliatifs, les cas de décès ainsi que les décisions de fin de vie. 58% des foyers y ont répondu, ce qui peut être considéré comme un bon taux de retour. Les résultats révèlent que l'âge de décès moyen des résidents est de 55 ans. 75% d'entre eux décèdent avant d'atteindre l'âge de la retraite. Des extrapolations prudentes indiquent que, dans les cinq prochaines années, 5500 personnes auront atteint ou dépassé l'âge critique de 55 ans. De même, on peut partir du principe que, dans les 10 années à venir, plus de 3000 personnes prendront leur retraite dans les foyers (voir page 3).

De nombreuses personnes doivent rechercher un autre domicile

Deux tiers des foyers ont créé pour leurs résidents la possibilité de rester y vivre après la retraite. Un tiers d'entre eux seulement est aussi en mesure de proposer aux résidents un lieu de résidence lorsque ceux-ci nécessitent des soins intensifs de longue durée. Les foyers



Heidi T. et Roland N. ont de la chance: le foyer Claragraben offre un domicile aux seniors nécessitant des soins. C'est le cas, selon l'étude PALCAP, chez un tiers seulement des foyers. Photo | Pino Covino

pour personnes souffrant d'un handicap multiple et grave, en particulier, y sont préparés. Cela signifie que, dans les 10 prochaines années, quelque 1000 personnes retraitées et autant de personnes dépendantes de soins devront rechercher un nouveau domicile si la situation ne s'améliore pas. Cela concerne avant tout les personnes avec handicap psychique ou intellectuel. Se pose ici la question de savoir comment, dans les maisons de repos et de soins, les aides-soignants sont préparés à ces groupes de personnes.

Les directives promeuvent l'autodétermination

Des directives concernant les soins palliatifs ou les décisions en fin de vie sont existantes dans 16% des foyers. Parmi ceux qui proposent des soins jusqu'à la fin de la vie, 33% seulement disposent d'au moins une de ces directives. Les analyses montrent que la présence de directives concernant les soins palliatifs favorisent différents aspects de l'autodétermination et de la participation des personnes dans les décisions de fin de vie. Il n'existe guère, dans les foyers, d'instruments permettant de recenser la capacité décisionnelle en matière de fin de vie. En 2012, 19% des foyers ont proposé des forma-

tions continues dans le domaine des soins palliatifs; 69% d'entre eux ont planifié de telles formations pour 2013. Le plus souvent, ces formations portaient sur les thèmes des directives anticipées et de l'accompagnement du deuil.

La formation continue revêt une importance centrale

Le thème des soins palliatifs préoccupe désormais aussi les foyers. Mais il reste encore beaucoup à faire si l'on veut éviter que, dans les prochaines années, entre 1000 et 2000 personnes doivent changer de domicile, alors qu'elles aimeraient peut-être rester. Nous recommandons d'élaborer des directives concernant les soins palliatifs et d'organiser des formations continues. Le personnel des maisons de repos et de soins doit se voir proposer des cours de formation pour l'encadrement de personnes atteintes d'un handicap à vie, et surtout pour les personnes avec un handicap intellectuel ou psychique. Ceci avec l'objectif que chaque individu puisse mourir où il le souhaite et y bénéficier des soins et de la prise en charge adaptés.

| Monika T. Wicki, Simon Meier et Judith Adler, Haute école intercantonale de pédagogie curative (HfH)

www.pnr67.ch/F

Vieillesse | Symposium Handicap et vieillesse à Fribourg

Sonder la volonté

Le symposium Handicap et vieillesse co-organisé à Fribourg par INSOS, se consacre au champ de tensions entre autodétermination et détermination par des tiers. L'une de ses initiatrices, Barbara Jeltsch, de l'université de Fribourg, en attend des idées captivantes.

INFOS INSOS: chez les personnes souffrant d'un handicap cognitif, l'établissement de la volonté présumée est un thème récurrent. Comment cela évolue-t-il avec l'âge?

Barbara Jeltsch: les personnes changent avec l'âge; comme elles connaissent des limitations supplémentaires, elles peuvent se faire moins bien comprendre mais, en même temps, elles ont besoin de davantage de soutien. En raison de ces changements, il est plus difficile, pour le personnel d'encadrement, de savoir si quelqu'un souhaite obtenir des impulsions ou préfère qu'on le laisse tranquille, s'il aimerait faire quelque chose lui-même ou s'il est reconnaissant de bénéficier d'un soutien.

Quelles directives existe-t-il en ce qui concerne l'établissement de la volonté présumée?

Il est difficile de répondre à cette question, car la dernière phase de vie de personnes atteintes d'un handicap cognitif



Professeure titulaire Barbara Jeltsch, Responsable de la division Pédagogie curative clinique et pédagogique sociale à l'université de Fribourg, présentera ce thème au symposium. Photo | Matthias Spalinger

à vie n'a guère été étudiée. Il est difficile d'évaluer l'importance d'une décision pour la personne concernée et de savoir si celle-ci désire bénéficier d'un soutien pour continuer à vivre ou pour mourir. Il est important que plusieurs personnes échangent leurs perceptions: surtout les proches, qui connaissent la

personne depuis toujours, mais aussi les différents soignants.

Où la détermination par des tiers joue-t-elle aussi un rôle?

Bien entendu, dans les décisions médicales de grande portée. Mais, en tant que pédagogue, mon regard se porte aussi sur la maîtrise du quotidien, sur la prise des repas, les toilettes ou l'hygiène corporelle d'une personne en situation de dépendance. Ici, il peut être indiqué de prodiguer certains soins contre la volonté d'une personne, p. ex. en cas d'escarres. Il est important de réfléchir soigneusement à la nécessité d'un tel acte.

Tout cela demande plus de temps et, partant, plus d'argent.

Oui, c'est vrai. Il ne peut certainement pas y avoir d'économies lorsque les soignants doivent consacrer plus de temps aux soins, à l'accompagnement et à l'échange. Nous devons malgré tout poser des exigences et ne pas baisser le niveau dès lors qu'il s'agit d'améliorer la qualité de la vie et de la fin de vie. Ce sont des personnes qui, dans certains domaines, n'ont pas assez de droits!

Qu'est-ce qui attend les intéressés au symposium de cette année?

Une sensibilisation à un thème actuel, explosif et difficile qui, sous de multiples aspects, est encore tabou. Les personnes âgées souffrant d'un handicap cognitif à vie sont doublement marginalisées. Nous avons pu gagner à notre cause des experts disposant d'expérience médicale, économique, pédagogique ou éthique. Ce qui est captivant, c'est que tous les intervenants sont simultanément à l'aise dans plusieurs disciplines. Avec l'intégration d'un tabou supplémentaire – la migration –, le film «DORT ist HIER» (LÀ-BAS, c'est ICI) donnera de nouvelles impulsions de discussion et de réflexion.

| Interview: Barbara Spycher

Le symposium de Fribourg «Handicap et vieillesse: entre autodétermination et détermination par des tiers» aura lieu le 14 mai 2014. Il est organisé par l'université de Fribourg, INSOS, CURAVIVA, insiême et vahs. Programme et inscription sous:

www.insos.ch > Evénements

Vieillesse | Financement des soins

Comment financer les soins?

Les institutions sans statut d'établissement médico-social doivent recourir à un financement croisé des coûts.

Lorsque les institutions pour personnes avec handicap créent leurs propres groupes d'habitat médicalisé, elles doivent faire face à des coûts plus élevés en raison du besoin accru de personnel. Les institutions qui figurent sur la liste des établissements médico-sociaux peuvent décompter ces coûts via leurs caisses maladie, mais doivent aussi remplir de nombreuses conditions. Les institutions sans statut d'établissement médico-social, en revanche, ont souvent le problème que les prestations fournies par les équipes interdisciplinaires ne sont pas complètement définies dans le système IBB et ne peuvent être facturées intégralement au canton. «Ces institutions sont pour ainsi dire pénalisées par le système», s'exclame Markus Brandenberger, président du foyer Beatus Seuzach, qui se penche depuis des années sur les questions de handicap et de politique.

Financement croisé des coûts des soins

Le Werkheim Uster, p. ex., n'a pas le statut d'établissement médico-social (voir p. 8): «Nous devons recourir à un financement croisé de nos prestations», déclare le responsable, Patrick Stark. Pour ce foyer, il est important que les résidents puissent mourir là où ils ont habité toute leur vie. «C'est aussi grâce à une donation élevée que nous pouvons actuellement financer les coûts supplémentaires.» Mais le Werkheim s'efforce de trouver un financement durable des coûts des soins et de clarifier comment y parvenir. Qu'en dit le canton de Zurich? Ruedi Hofstetter, chef de l'Office cantonal de l'aide sociale, souligne: «Nous sommes d'avis que ceux qui ont besoin de soins médicaux devraient intégrer un établissement médical. Il s'agit aussi de normalisation, pour garantir au final une bonne prise en charge». Pour les résidents qui ne requièrent que des soins légers, une collaboration avec des soins à domicile serait certainement une bonne solution. | Barbara Lauber

Vieillesse | Collaboration des domaines Action sociale et Santé dans la prise en charge

«Ce qui est important, c'est la valorisation du travail de l'autre»

A mesure que les personnes avec handicap vieillissent, les soins revêtent une importance croissante dans la prise en charge. Quelle est la formation idéale pour le personnel de soins? Que faut-il pour assurer une collaboration fructueuse entre la santé et l'action sociale?

Dans la prise en charge, de nombreuses choses changent lorsque les personnes avec handicap vieillissent et sont tributaires, dans les foyers, de soins supplémentaires. Les collaborateurs sont confrontés à de nouvelles questions et doivent affronter des thèmes difficiles, comme les transferts critiques dans le domaine du travail et de l'habitat, les nouvelles exigences dans les soins, les soins palliatifs, la mort des résidents (voir p. 5) – et leur propre mort.

La collaboration, un challenge

Le vieillissement des résidents a pour conséquence qu'il existe aujourd'hui, dans les institutions, de plus en plus d'équipes interdisciplinaires au sein desquelles collaborent des spécialistes des soins et des pédagogues sociaux ainsi que des spécialistes de la prise en charge et de la santé. «Pour l'équipe, cette collaboration peut être au début un véritable challenge: souvent, différentes attitudes et cultures se heurtent les unes aux autres, parce que les spécialisations dans la formation sont différentes», affirme Verena Baumgartner, responsable de la division Formation chez INSOS Suisse Formation (voir encadré). Dans la



Le vieillissement des résidents place le personnel face à de nouveaux défis. Mais il y a aussi des moments de joie, comme lorsque l'on cuisine dans le foyer de Claragraben. Photo | Pino Covino

l'élément central de la collaboration réside dans la valorisation des tâches de l'autre», souligne V. Baumgartner.

Le respect de l'expertise

C'est un précepte auquel Patrick Stark, responsable du Werkheim Uster, ne peut que souscrire. Le foyer, dans lequel vivent 124 personnes atteintes d'un handicap cognitif, a ouvert en 2010 un groupe d'habitat vieillesse et soins de six places, qui a «presque le standard d'un établissement médico-social» et qui propose, dès que possible, un accompagnement de fin de vie, déclare P. Stark. «Aujourd'hui, l'équipe interdisciplinaire fonctionne très

bien. Mais il y a aussi beaucoup de travail en amont», souligne P. Stark. Les soignants et les agogues ont vraiment des conceptions différentes. «Alors que ces derniers œuvrent plutôt à ce que les résidents fassent eux-mêmes les choses, le personnel de soins agit plutôt en qualité de substitut.» Ces différences impliquent que chaque membre de l'équipe doit être prêt à reconsidérer son propre rôle. «C'est aussi pourquoi, dans le recrutement, nous attachons beaucoup d'importance à ce que les collaborateurs respectent l'expertise de leur vis-à-vis et soient prêts à reconnaître leurs propres limites. Il est aussi crucial de post-former le personnel

de soins diplômé en agogie et le personnel agogique au domaine des soins.»

Travail de concept et dialogue

Pour V. Baumgartner également, le succès d'une collaboration interdisciplinaire ne peut être assuré que par la disposition au dialogue et à la reconnaissance des différentes opinions. «Mais il faut aussi des concepts le travail quotidien ainsi que de critères bien définis pour l'embauche du personnel spécialisé», souligne-t-elle. «De plus», complète Cornelia Bachofner, responsable de la division Habitat chez INSOS Suisse (voir interview p. 4 et 5), «la direction de l'institution a pour mission de promouvoir une culture qui exige une collaboration sans accroc. Car ce n'est que conjointement que nous pourrions atteindre notre objectif, à savoir permettre aux résidents âgés un concept de vie aussi compétent que possible.»

Le mix de formation idéal?

Combien de personnel, et avec quelles aptitudes, une institution doit-elle embaucher pour être parée aux besoins croissants de soins des résidents? Pour V. Baumgartner, une chose est claire: «Le mix de formation idéal pour tous n'existe pas. Chaque institution doit définir pour elle-même par quel mix de

formation elle saura répondre au mieux aux besoins des résidents.»

Selon P. Stark, le Werkheim Uster a trouvé une bonne formule: «Aujourd'hui, l'équipe du groupe d'habitat vieillesse et soins compte environ un tiers de spécialistes des soins diplômés et deux tiers d'agogues. Cette composition a fait ses preuves.» Lors du recrutement du personnel de soins, le Werkheim Uster attache beaucoup d'importance à l'expérience dans les soins longue durée.

«Les institutions ont besoin de concepts clairs pour leur travail et de critères bien définis pour l'embauche de personnel spécialisé.»

Verena Baumgartner, INSOS Suisse

«Comme le médecin ne vient qu'une fois par semaine, il est crucial que le personnel de soins soit aussi prêt à prendre lui-même des décisions et à endosser des responsabilités. Cette marge de manœuvre est très difficile à assumer, mais elle est aussi source de satisfaction pour les soignants.» | Barbara Lauber www.werkheim-uster.ch

Collaboration dans la formation professionnelle

La collaboration des deux ORTRA faitières SAVOIRSOCIAL et ODASANTE dans la formation professionnelle ne s'est pas toujours déroulée sans anicroche dans le passé. L'attestation fédérale santé-social «Aide en soins et accompagnement AFP», développée conjointement par les deux ORTRA faitières, est un succès. Celles-ci sont aujourd'hui les vecteurs communs de cette formation professionnelle de base. On ne sait pas encore comment SAVOIRSOCIAL et ODASANTE collaboreront, au niveau des nouveaux examens professionnels et des examens professionnels fédéraux supérieurs, dans le domaine des soins et de la prise en charge pertinents pour le domaine social et de la santé. «Nous sommes toutefois convaincus que, là

où s'engagent les deux ORTRA faitières en particulier, une coopération approfondie et paritaire est absolument indispensable pour maîtriser les défis attendus dans la formation professionnelle», souligne Karin Fehr, directrice de SAVOIRSOCIAL. Verena Baumgartner, responsable de la division Formation chez INSOS Suisse, serait elle aussi très favorable à une étroite collaboration des deux ORTRA faitières: «Ce sont non seulement les apprenants des professions sociales et de la santé, mais aussi les personnes avec handicap tributaires d'une prise en charge et de soins qui profiteront d'une telle collaboration.» | blb www.insos.ch > Domaines spécialisés > Formation; www.savoirsocial.ch

Vieillesse | Transfert

«L'intégration, un défi»

Comment les établissements médico-sociaux sont-ils préparés aux personnes avec handicap? Christina Affentranger nous donne des réponses.

Christina Affentranger*, comment les établissements médico-sociaux sont-ils préparés à la prise en charge de personnes avec handicap?

Il y a de grandes disparités et cela dépend de l'importance que la direction générale et la direction de la prise en charge/des soins donne à ce thème. Globalement, dans les homes, la prise en charge de personnes avec handicap n'est d'actualité que depuis un an ou deux et on manque d'informations. C'est pourquoi CURAVIVA Suisse recense actuellement dans un sondage sous quelle forme et dans quelle mesure le thème «Vieillesse et handicap» est traité au quotidien.

Où y a-t-il un retard à rattraper?

Si la situation est telle qu'à l'avenir, de nombreuses personnes avec handicap iront dans un établissement médico-social, il faudra des connaissances spécifiques sur les thèmes de la pédagogie sociale et curative. De plus, il serait certainement avantageux d'embaucher des collaborateurs dotés d'expérience en pédagogie sociale.

Quel sera le plus grand challenge pour les établissements médico-sociaux?

Le thème de l'intégration sera sans aucun doute l'un des plus grands défis. Malheureusement, toutes les personnes âgées ne sont pas très tolérantes. Les responsables et collaborateurs doivent faire preuve de beaucoup de doigté afin qu'une cohabitation soit possible. | Interview: Barbara Lauber

*Christina Affentranger Weber est présidente de la conférence spécialisée Handicapés adultes chez CURAVIVA Suisse, membre du directoire de CURAVIVA Suisse et membre invité au sein du comité central d'INSOS. Elle est directrice d'institution diplômée dans le domaine social et médico-social ainsi qu'en gérontologie MAS.

Vieillesse | VALIDA Saint-Gall

Un processus important

Depuis quelques années, les personnes retraitées avec handicap peuvent continuer à résider chez VALIDA. De grandes restructurations n'ont pas été nécessaires à cet effet, mais le processus de retraite a réservé quelques surprises.

Lorsque quelqu'un prend sa retraite dans l'atelier de VALIDA, on lui organise une grande fête et on lui offre un beau panier de fruits. Puis vient une pause de travail de trois mois. Ensuite, les retraités peuvent continuer à travailler dans l'atelier à un taux d'occupation réduit, qu'ils peuvent déterminer eux-mêmes. Doris Schweizer, responsable du domaine Habitat à l'institution de Saint-Gall VALIDA, n'était pas la seule à penser que les anciens collaborateurs avec handicap aimeraient continuer à travailler quelques heures à l'atelier, car ils se présentaient toujours avec ponctualité à leur poste de travail et y restaient longtemps. Pourraient-ils gérer de façon autonome tant de temps libre?

L'atelier est intégré

«Oui, ils le peuvent!», telle est la conclusion de Doris Schweizer après quatre ans d'expérience. Jusqu'alors, personne n'a voulu continuer à travailler après la retraite. Cela uniquement depuis que la pause de trois mois a été introduite. Avant, les retraités parlaient, par habitude, de vacances et de l'intention de continuer à travailler. D. Schweizer le remarquait au choix des mots: «Ils ne se sont pas encore programmés, dans leur tête, à la vie de retraités.»

Ce changement a pu se faire pendant la pause de trois mois et, depuis, personne n'est revenu à son poste de travail. «Ils apprécient de pouvoir aller et venir comme ils le souhaitent; ils vont en ville, observent l'affluence à l'accueil de VALIDA ou font usage des offres de structure de jour.» Tous les mercredis, il y a un programme spécial réservé aux retraités. L'idée est que les retraités savourent leur statut particulier et développent le sens de la communauté – ce qui, selon D. Schweizer, n'était pas le cas auparavant.

C'est là l'une des nombreuses expériences, parfois inattendues, qui ont été faites chez VALIDA depuis que l'institution a décidé, il y a cinq ans, d'offrir un domicile aux personnes en situation de handicap après la retraite – et jusqu'à leur mort. L'institution attache beaucoup d'importance à un processus de retraite structuré selon le principe d'un dialogue d'accompagnement, qui commence un an avant la retraite et dans lequel on intègre également l'atelier en traitant avec les collaborateurs des thèmes comme la réduction du taux de travail.

En matière d'habitat, les retraités peuvent choisir entre leur groupe d'habitat habituel ou le «niveau pour personnes âgées», aménagé pour les personnes nécessitant beaucoup de soins. Cependant, l'établissement médico-so-

«Les personnes avec handicap psychique ou cognitif peuvent elles aussi s'attendre à des changements.»

Doris Schweizer, VALIDA

cial doit être envisagé si une personne requiert des soins intensifs.

Souhaiter aller en maison de retraite

Pour D. Schweizer, il est important, dans tout le processus de retraite, d'intégrer précocement les proches. Certains souhaitent que leurs parents aillent dans une maison de retraite près de chez eux. Et certaines personnes avec handicap veulent elles-mêmes aller en maison de retraite. Elles en visitent différentes, et y habitent à l'essai. Il y a peu, un résident retraité s'est installé dans une maison de retraite où il apprécie beaucoup de pouvoir boire son petit verre de vin, ce qui n'était pas le cas chez VALIDA. Pour D. Schweizer, cet exemple le montre: «C'est plus simple que l'on s'y attendait. Les personnes avec handicap psychique ou cognitif savent elles aussi ce qu'elles veulent, et elles peuvent s'adapter aux changements.»

| Barbara Spycher
www.valida-sg.ch

Vieillesse | Foyer Claragraben du Bürgerspital de Bâle

L'histoire d'un chat, d'une pièce Andy Warhol et de la mort

Le foyer Claragraben à Bâle offre aux personnes avec handicap un domicile même lorsqu'ils sont âgés et ont besoin de soins. Ils sont accompagnés et motivés à de nombreuses activités selon le principe de normalisation.

Une promenade à travers le foyer Claragraben réserve bien des surprises: on passe devant la «place du village» avec une fontaine, on se sent transporté, par les anciens meubles «Brockenhaus» dans le «Stübli», dans la salle à manger de sa grand-mère, on aimerait simplement tomber dans l'oasis de wellness et se laisser envoûter par le parfum d'huiles essentielles. On peut aussi séjourner dans le jardin de rocaille et observer, depuis le sofa en vis-à-vis, les pierres disposées de façon artistique. Ces zones dites événementielles sont un élément important du foyer Claragraben, qui fait partie du Bürgerspital de Bâle et dans lequel vivent 20 hommes et femmes âgés en situation de dépendance et atteints d'un handicap cognitif et/ou psychique.

Des besoins de soins croissants

«Les zones événementielles offrent aussi des impulsions et des possibilités de divertissement aux résidents qui ne peuvent plus quitter le foyer en raison des soins intensifs dont ils ont besoin», explique Günter Leinders, responsable du foyer Claragraben. De plus, elles facilitent l'orientation des personnes limitées dans leur perception.

Plus d'exemples sur la plateforme

Vous trouverez d'autres exemples pratiques d'inspiration pour une plus grande qualité de vie des personnes avec handicap et âgées sur la plateforme INSOS:

<http://www.insos.ch/themes> >
Handicap et vieillesse



Serge G. aime s'asseoir près de la fontaine sur la «place du village», un autre résident collectionne des timbres (en bas à droite), un troisième a exposé ses photos dans la pièce Andy Warhol (en haut à droite). Photos | Pino Covino

Un conseiller en Feng shui a participé au concept, et après huit ans d'expérience, G. Leinders ne peut constater que des effets positifs. Des adaptations du concept initial sont toutefois nécessaires – en raison des besoins de soins croissants. «Les afflictions s'amplifient – c'est le propre du vieillissement», déclare G. Leinders. Cela a de multiples effets: si le personnel doit consacrer davantage de temps aux soins le matin, il n'en aura plus assez pour d'autres activités. Et lorsque quelqu'un doit être lavé et rhabillé plusieurs fois par jour en raison d'une diarrhée chronique, cela use autant les forces du malade que celles du personnel soignant. Actuellement, G. Leinders essaie de déterminer, avec les collaborateurs, quelles adaptations sont nécessaires dans ce domaine – sur la base de la philosophie d'habitat «De bons moments pour tous», donc également pour le personnel de soins et de prise en charge.

Rester au «Stübli» jusqu'à la fin

Dans le foyer Claragraben, FAGE, FAGE, des spécialistes des soins et des pédagogues sociaux travaillent main dans la main et accompagnent les personnes

âgées selon le principe de normalisation. Les travaux ménagers, comme le lavage, le nettoyage ou la cuisine, sont effectués par une équipe d'intendance supplémentaire constituée de retraités AI. Les résidents peuvent aider, comme Peter H. qui est justement assis dans la

«Notre philosophie de l'habitat est: De bons moments pour tous – également pour le personnel.»

cuisine et surveille les spätzli dans la poêle, ou Fred. S, qui plie le linge dans le «Stübli».

Heidi T. et Roland N. sont assis à la table, apprécient d'être ensemble pour parler de leur récente excursion à Fribourg, tout près. Seul les miaulements d'un chat noir – c'est le chat de la maison, «Merina» -, vient les interrompre. Ils renforcent le sentiment d'être dans un lieu agréable, cosy et vivant. Pourtant, dans le foyer, la souffrance et la mort sont présentes.

Chaque année, les résidents doivent dire adieu à au moins un ou plusieurs des leurs. Dans le «Stübli», un lit rap-



pelle les processus palliatifs: lorsqu'une personne n'est plus capable de se lever, elle peut rester allongée dans le «Stübli» et être avec les autres.

L'atelier pour l'estime de soi

Pour Günter Leinders, le cœur du foyer est l'atelier, situé au rez-de-chaussée. Une femme peint, un homme construit un paysage de lego, un troisième travaille le bois. «Les centres de jour apportent de la vie dans la maison, et la structure et les forces créatives renforcent l'estime de soi des personnes âgées», constate G. Leinders. Mais les activités des participants ne se limitent pas au rez-de-chaussée: ils organisent aussi des manifestations qui animent les zones événementielles dans le foyer, par exemple un concert dans le jardin de rocailles. Dans la pièce Andy Warhol sont exposées des images créées dans l'atelier. «Lors du vernissage, l'artiste est traité en star» déclare G. Leinders. Mais il est temps de déjeuner. Et pendant que tous se rassemblent autour de la table, Heidi E. enfile sa veste. Aujourd'hui, elle a 62 ans et elle veut fêter cela avec son aide-soignante en allant manger une pizza au restaurant. | Barbara Spycher

Les brèves

3e remise du prix «monéquilibré»

Depuis 2011, «monéquilibré» récompense des projets de promotion de la santé d'institutions pour personnes avec handicap par la somme totale annuelle de 25 000 francs. Le projet a été lancé par le Pour-cent culturel Migros, entre autres, en collaboration avec INSOS Suisse. Lors de la 3e remise de prix, la fondation Schürmatt, de Zetzwil (AG), a remporté le prix principal d'un montant de 10 000 francs. Les deuxième et troisième prix ont été décernés à la Fondation Aigues-Vertes de Bernex (GE) et à la gaw – Gesellschaft für Arbeit und Wohnen de Bâle. www.meingleichgewicht.ch/Mon-equilibre/943/Default.aspx

INSOS Suisse met en consultation de nouveaux statuts associatifs

Dans le cadre de la nouvelle stratégie, INSOS Suisse doit obtenir une nouvelle structure. Le projet prévoit que l'association nationale ne dispose plus, à l'avenir, de groupes cantonaux et d'associations régionales, mais uniquement de sections (cantonales). Plusieurs cantons peuvent appartenir à une section (voir p. 13). Le projet de statuts est actuellement en consultation dans les régions.

Nouvel aperçu concernant la pression aux économies dans les cantons

Cette année, des débats relatifs à des mesures d'économies sont au programme dans différents cantons, dans lesquels il s'agit aussi de réduire le budget dans le domaine des handicapés. INSOS Suisse a publié sur le Web un tableau qui présente les mesures d'économies prévues pour les cantons. Le document est réservé aux membres et est protégé par mot de passe. Un enregistrement est possible sous <http://insos.ch/plattform>. www.insos.ch > Association > Cantons > Downloads

Une offre de prestations variée

Les membres de INSOS Suisse profitent de prestations attractives ainsi que de nombreux avantages. Il existe désormais aussi un rabais dans le logiciel de gestion de cas. www.insos.ch > Prestations

Palais fédéral | Convention de l'ONU

De l'être fragile à la personnalité juridique



Rainer Menzel est co-responsable de Humanus-Haus à Rubigen (BE) et a dirigé le groupe de travail INSOS-CU-RAVIVA sur la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées. Photo | m.à.d.

Après que le parlement a opté pour la signature de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées, il faut se demander ce qui est en fait différent. On constatera que les principales innovations de la convention résident moins dans diverses adaptations de la situation juridique que dans un changement d'attitude fondamentale.

Le noyau et l'innovation de la convention se situent dans l'idée d'inclusion sociale et de participation à la société à égalité avec toutes les autres personnes et, indissociablement, dans la définition du handicap par rapport au contexte. La réalisation de ces deux paradigmes ne doit pas seulement se faire sur le plan juridique. Elle consiste plutôt dans une formation de la prise de conscience et un changement de comportement à long terme dans de vastes couches de la population et chez les acteurs sociaux.

Le handicap n'y est volontairement pas défini en s'orientant sur le déficit, mais plutôt en tant qu'interaction entre des incapacités individuelles et des barrières comportementales et environnementales. Ainsi, le handicap n'est pas un «cas spécial biographique», mais une expression de la différence entre les êtres humains. Il est normal que les hommes soient différents! Aucune autre convention n'emploie aussi fréquemment le terme de dignité humaine. Des «êtres fragiles» deviennent ainsi des personnalités juridiques qui doivent pouvoir vivre activement leur autonomie. Un éventuel besoin d'aide n'est pas une restriction, mais une expression de la différence. Cette évolution correspond très bien au remplacement du droit sur les tutelles par la loi sur la protection des adultes entrée en vigueur en 2013.

L'autonomie que la convention promet aux personnes avec handicap suppose l'inclusion: je dois déjà faire partie de la société pour pouvoir me sentir, me délimiter et me développer en tant qu'individu. Cela vaut pour toutes les personnes d'une société, pas seulement pour celles atteintes d'incapacités. Car autonomie signifie littéralement «Se gouverner par ses propres lois», c'est-à-dire définir un cadre qui ne peut être visible que dans un plus grand cadre social. Sans inclusion, l'autodétermination ne peut être identifiable comme telle. Sans inclusion, l'«autonomie» n'est qu'une référence à soi-même, sans effet au niveau social; une forme particulière de l'isolement, mais pas de développement de la sociabilité.

Cette approche illustre un concept essentiel de la liberté. Outre les «droits de défense» bien connus, comme l'interdiction de discrimination, elle renforce le principe constitutionnel selon lequel «seul est libre celui qui fait usage de sa liberté». Cela devrait – et ce sera aussi probablement le cas – donner naissance à de nouvelles offres d'accompagnement, de prise en charge, d'habitat et de travail basées sur la compréhension de son vis-à-vis en tant que personnalité juridique autonome. Un besoin d'aide n'y change rien. Il reste à espérer que le secteur public participera au financement des aides nécessaires et ne se laissera pas, sous la pression aux économies, assujettir à un niveau présumé acceptable sur le plan social. | Rainer Menzel

www.insos.ch > Thèmes > Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées

Centre de prévention | Points à prendre en compte

Dix principes importants

A quoi les institutions doivent-elles veiller lors de la mise en place d'un centre de prévention et de communication interne? Dans le cadre d'un atelier INSOS, Annelies Ketelaars, spécialiste en prévention, a exposé les principes les plus importants.

La charte Prévention, ratifiée par INSOS Suisse avec 11 autres associations, organisations et institutions, définit les mesures centrales pour un travail de prévention correct et efficace. L'une de ces mesures est la mise en place d'un «centre de communication interne facilement accessible avec un interlocuteur compétent». Comment, exactement, implanter un tel centre de prévention et de communication interne? Et à quels points faut-il particulièrement veiller?

Dix principes importants

Dans le cadre d'un atelier de INSOS Suisse, A. Ketelaars, spécialiste de la prévention, a expliqué ce à quoi il fallait veiller lors de la mise en place d'un tel centre. Nous avons regroupé pour vous les dix principes les plus importants:

1. Un **concept de prévention** ne peut être mené à bien que si son contenu est pris au sérieux et vécu par la direction. La prévention relève du chef!
2. La mise en place d'un centre de prévention et de communication requiert le soutien total de la direction ainsi que du **temps et des ressources financières**. A. Ketelaars: «Ceux qui veulent gérer un tel centre en parallèle échoueront.»
3. Peuvent s'adresser au centre de prévention et de communication interne les personnes qui ont des indices d'abus sexuels ou d'exploitation sexuelle. Une communication correspondante n'est **pas une dénonciation**, mais sert à clarifier la situation.
4. Le service interne doit être **ancré sur le plan structurel et être accessible** pour tous, rapidement et aisément. La façon dont le centre sera concrètement conçu dépend de la taille et de la structure de l'institution.
5. Les tâches du centre et son intégration dans l'institution doivent être

clairement définies. La collaboration entre la direction de l'institution et le centre de prévention ainsi qu'un bon ancrage à la base sont déterminants pour sa réussite. Il est important que la direction du centre inspire **confiance**.

6. Outre le centre de prévention et de communication interne, il y a lieu de promouvoir la **collaboration avec un centre externe**, afin d'assurer une possibilité de choix.
7. Le centre de prévention et de communication doit être **connu** de tous (p. ex. mention explicite dans le contrat d'hébergement).
8. **Du matériel d'information** doit être fourni. Le centre doit être visible (dépliants, boîtes aux lettres, consultations, répondeur téléphonique, etc.).
9. Il existe souvent de fortes incertitudes sur la question de savoir comment l'incident doit être qualifié et quand il doit être déclaré. On pourra par exemple recourir au «Bündner Standard», p. ex., qui règle la **conduite à adopter face aux abus sexuels** et peut être adapté à l'institution individuelle. Pour A. Ketelaars, toutefois, une chose est claire: «En cas de doute, un incident doit toujours être déclaré.» Il appartient de créer dans l'institution un climat de collégialité courageuse, dans laquelle on ne cache rien et où l'on peut discuter de tout.
10. Le thème doit faire l'objet d'une attention permanente. Une **formation continue** régulière de tous les employés ainsi qu'une initiation de tous les collaborateurs, clients et proches dans la culture de la prévention et dans les tâches du centre de communication sont cruciales.

| Cornelia Bachofner et Barbara Lauber, INSOS Suisse

Documentation atelier: www.insos.ch > Veranstaltungen > Dokumentation INSOS-Veranstaltungen (en allemand)

Concepts de prévention violence sexuelle: www.insos.ch > Plate-forme (uniquement pour les membres)

www.charte-prevention.ch

Pro domo



Chers membres,

INSOS Suisse s'efforce de rationaliser sa structure associative. Aujourd'hui, INSOS est répartie en six associations régionales. Celles-ci représentent les intérêts des institutions sur place et participent à des groupes de travail régionaux et nationaux. Au cours de ces dernières années, on a tenté à plusieurs reprises d'attribuer à ces structures organisationnelles un positionnement juridique satisfaisant et des tâches homogènes. La nouvelle structure associative prévue doit désormais apporter la clarté. Elle sera présentée aux délégués pour vote le 26 juin 2014. A l'heure actuelle, elle est en consultation auprès des associations régionales.

A l'avenir, les groupes cantonaux seront organisés en sections. Les associations régionales d'aujourd'hui n'existeront plus – mais il pourra y avoir des sections auxquelles plusieurs cantons appartiendront. Les sections sont des associations, elles peuvent prélever des cotisations de ses membres et s'organiser elles-mêmes dans le cadre des statuts INSOS. Leur tâche consiste par exemple dans la représentation des intérêts envers les autorités et le public dans la zone de la section et dans l'élection des délégués. Elles sont les interlocuteurs de l'association et peuvent bénéficier de son soutien dans les affaires intercantionales. INSOS progresse dans sa nouvelle stratégie, s'oriente encore plus fortement sur les besoins des membres et relève les défis actuels et futurs. Ainsi, INSOS se positionne comme prestataire attractif pour les institutions, comme leader thématique dans les dossiers politiques, comme premier interlocuteur pour les autorités et associations partenaires et s'établit en tant que plateforme incontournable de la branche.

Cordialement,
Marianne Streiff
Présidente INSOS Suisse

Formation continue | f-PRO

Un catalogue sur mesure

La solution f-PRO répond aux besoins spécifiques de formation continue des collaborateurs de l'Orif.

En tant que plateforme dédiée à la formation continue dans le domaine social, f-PRO entretient un partenariat original avec les sites de formation Orif en vue de leur proposer un outil performant et capable de gérer le flux de plusieurs centaines de demandes de formation continue faites depuis 2011.

Entre autres spécificités, les sites Orif ont la possibilité de nourrir la base de donnée f-PRO avec des cours directement suggérés par les collaborateurs. L'un d'eux découvre un cours qui correspond à ses attentes – par exemple une formation de l'IFFP –, le collaborateur dépose alors une demande en ligne via la plateforme en précisant la nature du cours, sa durée, le prestataire, etc. Ce cours est par la suite mis à disposition soit exclusivement en interne de l'Orif, soit à tous les utilisateurs de f-PRO. Si f-PRO est majoritairement dédié à des cours du domaine social, les besoins d'un maître socioprofessionnel formateur en dessin en bâtiment par exemple, doivent aussi être pris en compte. C'est pour cela que f-PRO peut également contenir des formations plus spécifiques telles que des mises à niveau sur des logiciels dédiés.

Une formule pleine d'avantages

Pour l'Orif, cette solution va au-delà d'un catalogue en ligne, elle représente aussi des avantages non négligeables en terme de flux de gestion. Les procédures inhérentes à une grande quantité de demandes sont largement simplifiées et le suivi et la traçabilité sont automatisés. Au final, f-PRO favorise le pilotage d'une réelle politique de formation continue en permettant une analyse approfondie des besoins. Ce point est crucial pour une association comme l'Orif, forte de plus de 440 collaborateurs, et qui doit donc se soucier en permanence de former ses collaborateurs tout en maîtrisant ses coûts. | Bruce Prince, f-PRO www.fpro.ch



Un tabouret se prenant pour une vache: Seulement un des objets plus fous les uns que les autres sur le site okado.ch. Photo | m.à.d.

Institutions romandes | okado.ch

Le e-shop différent

okado.ch est un shop en ligne, mais pas n'importe lequel, car il rassemble uniquement des objets provenant d'institutions romandes pour personnes avec handicap.

Le pari a été pris de mettre en vitrine toutes ces magnifiques réalisations qui sont fabriquées chaque jour par des personnes avec un handicap. Il est souvent ardu pour une fondation de mettre en valeur ses objets sur la toile. Si un e-shop existe, il est bien souvent perdu dans les méandres du portailweb ce qui demande beaucoup de volonté de la part de l'acheteur pour y accéder. Ce qui arrive encore plus souvent, c'est qu'il n'y a pas suffisamment d'objets pour rendre un portail de vente attractif; en y rajoutant à tout cela le manque de ressources financières ou humaines, on se retrouve avec bon nombre d'objets éloignés à tout jamais de cette vitrine planétaire.

Déposer des articles gratuitement

C'est pour toutes ces raisons que la solution d'un shop commun à toutes les institutions devenait une évidence.

Chaque membre d'INSOS a la possibilité d'y déposer ses articles gratuitement. Une série de 5 objets identiques est suffisante pour commencer. C'est uniquement une fois l'objet vendu qu'une commission sera perçue sur la vente. Des conditions avantageuses qui donnent une visibilité sur la toile à des coûts modiques. Elle permet également à ceux qui ont la chance de disposer d'un portail d'achat de doubler leur visibilité.

Il y a du talent dans nos institutions

La gestion de Okado est orchestrée par une fondation lausannoise qui développe ainsi des activités de marketing et de logistique riches en valorisation. Si vous prenez le temps de consulter quelques pages, vous y croirez au fil des clics des objets plus fous les uns que les autres, comme par exemple un tabouret se prenant pour une vache, un caquelon à fondue s'invitant dans vos randonnées ou un éléphant pas si renversant. Il suffit de s'y promener pour se rendre compte qu'il y a du talent dans nos institutions.

| Gilles David, Ateliers Olbis
www.okado.ch

Tribune libre | Georges Baehler

La question de «l'après-parents» est notre grande préoccupation

Georges Baehler, 1947, retraité, ancien inspecteur de la sécurité aérienne et aviateur militaire, il s'engage depuis 40 ans en tant que volontaire à insiême Genève – depuis que sa fille Nathalie est née avec un handicap. Photo | Jay Louvion



Mon activité la plus durable, un brin d'engagement à insiême depuis une quarantaine d'années déjà, je la dois à ma fille Nathalie... Et c'est grâce à elle que votre magazine m'ouvre ses colonnes.

Je ne suis que le père de Nathalie, je ne suis pas spécialiste du handicap, sauf à travers elle et mon engagement à insiême, ni spécialiste du vieillissement, sauf de celui qui commence à me concerner, celui qui devient vieux, c'est moi! Qui mesure depuis peu que l'âge monte, à travers quelques symptômes et divers bobos: j'ai mal à un genou qu'il faudrait remplacer par une prothèse, une épaule qui coince, et quelques inquiétudes cardio-vasculaires. Alors, quel étonnement lorsqu'une de mes amies de insiême Genève me demande de participer au prochain symposium de Fribourg pour parler du vieillissement! De qui?

Nathalie, la prunelle de mes yeux, c'est toujours ma petite fille chérie, qui a fait irruption dans notre vie en la bousculant pas mal, elle ne vieillit pas, c'était, hier... enfin il y a plus de 41 ans... Et c'est vrai que ses cheveux prennent une belle couleur poivre et sel, que son visage et son beau sourire affiche des rides, qu'elle est beaucoup plus tranquille, vrai aussi que son équilibre est moins stable, qu'elle a besoin de plus d'attention: oui, le temps passe...

Alors toi, Nathalie, qui ne parle pas, qui est dure au mal, on te voit peu ou pas réagir à la douleur, comment connaître tes maux dus à l'âge, savoir si tes articulations coïncent, si tu ressens l'usure du temps, finalement comment tu vas?

Au début, j'ai été révolté à l'annonce irrecevable du handicap, mais très vite mon épouse a très positivement réagi et nous nous sommes aussitôt tournés vers insiême et engagé dans cette association qui nous a apporté un grand soutien par le contact, le conseil et la rencontre avec des parents, des amis et des professionnels fortement appréciés. Comme pour tous les parents, notre engage-

ment «à perpète» a démarré, nécessitant beaucoup de patience, de persévérance, et d'endurance, plein de qualités dont mon épouse, par bonheur, est largement dotée. Parce que Nathalie est trésor, mais qui se mérite: son accompagnement est une grosse charge pour sa maman, nous nous y sommes engagés à fond, et c'est pour la vie.

Mais le vieillissement nous guette aussi, et les forces qui déclinent nous conduisent vers le moment d'entrer dans une institution arrive... L'entrée en institution et une démarche lourde, culpabilisante. Après l'avoir prônée aux autres pendant des années: il faut placer nos enfants jeunes... Quand elle nous a concernés, la culpabilité m'a empêché de soutenir mon épouse dans cette décision très difficile mais indispensable qui s'est d'ailleurs révélée être un choix excellent.

Se met alors en place, avec l'institution, une relation qui doit nécessairement être basée sur la confiance, elle ne peut l'être que si la communication et la collaboration fonctionne, dans un vrai partenariat parents-professionnels, toujours énoncé dans de belles chartes mais pas toujours bien concrétisé...

Nous sommes heureux de pouvoir compter sur l'accueil de qualité et permanent de Claire-Fontaine, institution de la Fondation Ensemble à Genève. La santé n'est pas que l'absence de maladie, c'est être bien dans sa peau, dans sa vie, la qualité de l'accueil est déterminant pour ça. La possibilité d'accueil permanent est nécessaire pour soulager les parents qui prennent de l'âge, mais aussi pour tranquilliser, rassurer.

L'interrogation mêlée d'inquiétude, de tous les parents c'est la question de «l'après-parents». C'est la grande préoccupation des tous les parents, particulièrement ceux des parents d'enfants plus fragiles: qu'en sera-t-il du suivi, de la pérennité de la prise en charge, de la qualité de vie? Le thème du vieillissement c'est aussi tout ça. | Georges Baehler

Evénements INSOS 2014

INSOS Suisse organise chaque année des journées d'étude, des séminaires et forums ainsi que son congrès annuel. Différents événements ont déjà été prévus pour l'année 2014.

12.3.2014

Journée d'étude INSOS à Olten

«Inclusion et centres de jour: pas de contradiction!»

14.5.2014

Symposium à Fribourg

«Handicap et vieillesse: entre autodétermination et détermination par des tiers»

17.6.2014 – 21.6.2014

Voyage d'étude INSOS

Visite des institutions en Belgique

26.6.2014

Assemblée des délégué-e-s INSOS à Aarau

26.8.2014 – 28.8.2014

Congrès INSOS à Lausanne

Réagir aux tendances

24.9.2014

Journée d'étude INSOS à Soleure

Ateliers et marketing

Pour plus d'informations:

www.insos.ch > Evénements



No. 01-10-902282 - www.myclimate.org
© myclimate - The Climate Protection Partnership

Adresses

INSOS Schweiz
Zieglerstrasse 53
Postfach 1010
3000 Bern 14

Tel 031 385 33 00
Fax 031 385 33 22
info@insos.ch
www.insos.ch
P.C. 80-28082-2

INSOS Suisse
Avenue de la Gare 17
1003 Lausanne

Tél 021 320 21 70
Fax 021 320 21 75
romandie@insos.ch
www.insos.ch

Impressum

Editeur
INSOS Suisse
3000 Berne 14
Paraît 3x l'an
Rédaction

Barbara Lauber;
Barbara Spycher
Prix
Abonnement CHF 30.- (compris dans la cotisation de membre)
Au numéro CHF 15.-

Conception

satzart, Berne

Maquette et impression

UD Medien AG, Lucerne

Tirage

1750 allemand
550 français
Reproduction autorisée avec indication de la source