

Vaud: une politique de la vieillesse

(page 26)

CURAVIVA

Revue spécialisée Curaviva

Association des homes et institutions sociales suisses



Le bonheur

ne connaît pas le nombre des années

Un seul et unique fournisseur

Du plus petit moule à la balance électronique, également des solutions insolites pour des cuisiniers créatifs. Plus de 4'000 articles en stock qui attendent vos appels – commandés aujourd'hui, livrés demain.



Contactez-nous, nous vous conseillons volontiers...

Pitec SA, Technique de boulangerie et gastronomie
Z.I. La Pierreire, 1029 Villars-Ste-Croix
Tel. 0844 845 855, Telefax 0844 845 856
info@pitec.ch, www.pitec.ch



PERMED JOBS

Au service des placements fixes et temporaires

Votre partenaire dans le secteur de la santé depuis 1985

Permed concentre la plus longue expérience de recrutement de personnel du secteur médicale et paramédicale de Suisse. Nous avons les compétences pour vous décharger des tâches de recrutement et de gestion de personnel.

Vous y trouverez des postes intéressants, ou les collaborateurs recherchés.

Nous serons ravis de faire votre connaissance ! Prenez contact avec nous.



Genève | 022 332 25 35
Lausanne | 021 321 12 60
Bâle | 061 263 23 90
Berne | 031 326 06 06
Lucerne | 041 240 44 44
Zoug | 041 726 07 26
Zurich | 044 254 54 54

www.permed.ch



Fabienne (17 ans), employée en restauration AFP en formation et Karin Winet, formatrice en entreprise et cheffe «Gastronomie» dans un centre pour personnes âgées



Attestation fédérale de formation professionnelle AFP:
+ compétences pratiques
+ productivité
+ fiabilité
= force de travail sur le terrain

La formation initiale de deux ans, couronnée par une attestation fédérale de formation professionnelle (AFP), permet à des jeunes ayant de bonnes capacités pratiques d'obtenir un diplôme reconnu et de pouvoir accéder ensuite à des apprentissages débouchant sur un certificat fédéral de capacités (CFC). Dans le cadre de leur formation, ces jeunes acquièrent une première expérience professionnelle. Ainsi, lorsqu'ils intègrent leur premier emploi, ils sont immédiatement opérationnels. Nous nous engageons aux côtés de ces jeunes diplômés. **Ainsi, chacun y trouve son compte.**

réseau AFP

Initiateurs www.lernwerk.ch
www.overall.ch
www.fribap.ch
www.chance.ch
www.bildungsnetz Zug.ch
Partenaire www.credit-suisse.com

Le bonheur vu par un philosophe



Sommaire

Gros plans sur le contenu de cette édition

«Flow» - Un état de grâce



Vaud – Vieillesse et santé



Le bonheur

Entre style de vie et bonne fortune

Dès l'Antiquité les philosophes se sont penchés sur l'art du bonheur. Aujourd'hui, les sciences humaines s'en sont emparées. Entretien avec le philosophe Bernard Baertschi.

6

La philosophie s'invite en EMS

Un home de St-Imier propose à ses résidents des consultations philosophiques qui contribuent à leur bien-être.

10

Qualité de vie et dépendance

Comment aider les personnes à vivre le mieux possible malgré une situation de dépendance? Une nouvelle conception de la qualité de vie ouvre quelques pistes.

12

La résilience, résister face à l'adversité

Le concept de résilience désigne la capacité d'un individu de se développer positivement malgré les traumatismes et les grandes difficultés.

17

Se réaliser à travers une activité gratifiante

Le psychologue Mihály Csíkszentmihályi a popularisé la notion de «flow» qui traduit l'expérience du bonheur.

21

Portrait

Les associations cantonales d'EMS - Vaud

Le canton de Vaud vient de se doter d'une politique «Vieillesse et Santé». C'est un vaste chantier qui s'ouvre, pour les EMS aussi.

26

Découvertes

28

Actualités

30

Photo de couverture: Victorine, 96 ans, et Paul, 86 ans. Cette photographie a été prise à la Résidence Amitié, à Genève, en 2009, par Nathalie Tille, dans le cadre de son exposition intitulée «Coup de foudre en EMS», qui tourne actuellement en Suisse romande (lire en pages 19 et 29).

Photo: Nathalie Tille

Impressum



La *Revue spécialisée* CURAVIVA, publiée de manière trimestrielle, s'adresse aux EMS de Suisse romande, à leurs organes dirigeants et à leurs professionnels, aux décideurs et responsables politiques ainsi qu'aux nombreux partenaires du réseau santé-social qui oeuvrent en faveur des personnes âgées. Cette publication a pour objectifs de renforcer les liens au sein et autour du réseau des EMS au niveau romand, de donner une large audience aux actions, projets et initiatives des établissements, de valoriser les compétences et le dynamisme des professionnels, et d'informer les partenaires des préoccupations, activités et enjeux du secteur.

Editeur: CURAVIVA – Association des homes et institutions sociales suisses, 2012, 4^e année.

Adresse: Siège CURAVIVA SUISSE, Zieglerstrasse 53, 3000 Berne 14, tél. 031 385 33 33, fax 031 385 33.

Rédaction romande: Anne-Marie Nicole (amn), rédactrice responsable, case postale 10, 1231 Conches, redaction@curaviva.ch.
A collaboré à ce numéro: Paola Mori

Rédaction alémanique: Beat Leuenberger (leu), rédacteur en chef, Urs Tremp (ut), Suzanne Wenger (swe)

Correction: Stephan Dumartheray

Traduction: Anne-Marie Nicole

Annonces: Axel Springer Suisse S.A, Zurich, tél. 043 444 51 05, e-mail urs.kelleri@fachmedien.ch

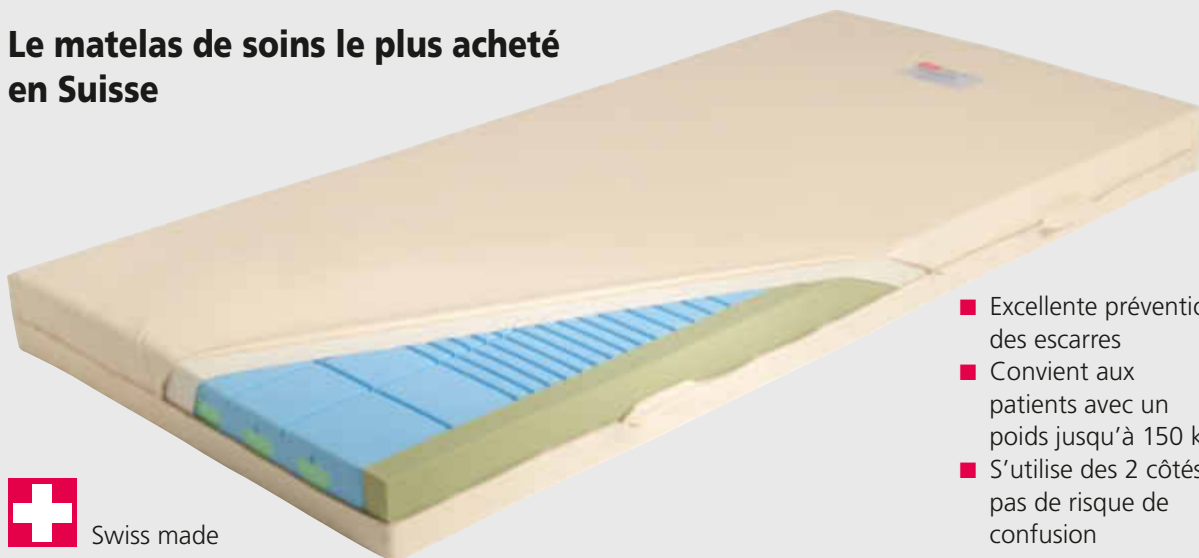
Graphisme et impression: AST & FISCHER AG (mise en page Lea Hari).

Abonnements (non membres): abo@curaviva.ch; CHF 60.– par année, 4 parutions.

Tirage: 1000 exemplaires

ISSN 1663-6058

Le matelas de soins le plus acheté en Suisse



Swiss made

- Excellente prévention des escarres
- Convient aux patients avec un poids jusqu'à 150 kg
- S'utilise des 2 côtés – pas de risque de confusion

OBA SA
Auf dem Wolf 20
CH-4002 Bâle

Fabrique de matelas et
meubles rembourrés
Literie · Articles hospitaliers

T +41 61 317 93 00
F +41 61 317 93 01
www.oba.ch · info@oba.ch

PUBLIREPORTAGE

HOSPISOFT – LE MATELAS DE SOINS

Le matelas anti-escarres HOSPISOFT est le matelas de soins le plus apprécié et utilisé dans les homes médicalisés, centres de rééducation et hôpitaux suisses.

Allègement optimal des pressions

La structure ingénieuse de la mousse de l'HOSPISOFT garantit sur les deux faces de couchage un allègement remarquable des pressions et offre aux patients à risque (poids corporel jusqu'à 150 kg) une prophylaxie optimale. D'après les expériences, l'emploi de matelas avec variations des pressions peut être retardé, ce qui limite considérablement les coûts pour les institutions dans un premier temps.

L'HOSPISOFT offre aux patients et résidents mobiles un excellent confort de couchage et un environnement de sommeil sain et sec de par la bonne ventilation du noyau.

Indépendamment sur quelle surface de couchage la patient est couché, celui-ci profite aussi bien d'un confort agréable que d'une excellente prévention des escarres. Autrefois, on nécessitait plusieurs sortes de matelas pour patients différents et personnes à risque, alors qu'aujourd'hui on peut «couvrir» la plupart des patients et résidents avec le matelas HOSPISOFT. Ceci simplifie la logistique, réduit les malentendus chez le personnel soignant (par ex. les patients sont couchés sur le mauvais côté ou mauvais matelas) et augmente ainsi la sécurité des patients et résidents.

Une affaire saine

La housse de matelas Obatex DA offre des conditions d'hygiène parfaites. Le matériel perméable à l'eau protège le noyau de l'humidité et résiste aux fuites. La housse de matelas, difficilement inflammable, peut être nettoyée à la surface. Cependant, il est recommandé de laver les housses OBATEX DA régulièrement en machine. De cette façon, il est garanti que les particules

grasses tenaces (qui endommagent le matériel) sont éliminées. Le séchage par après au tumbler garantit que la housse reprend sa forme initiale et peut être montée sur le noyau. Nous vous mettons volontiers les instructions de lavage à disposition.

Nouveaux coussins de positionnement et formations continues

Les matelas de soins OBA sont complétés par le nouveau programme de positionnement varié POLYMOOVE. Cet assortiment de coussins spéciaux assure un bon maintien des patients et résidents tout en leur apportant un grand soulagement. Il en résulte une bonne répartition des pressions, sans pour autant perturber la sensibilité corporelle. Dans ce contexte, nous avons le plaisir de vous proposer des formations continues captivantes et compétentes ainsi que des Workshops dans le domaine de la prévention des escarres et de la thérapie de compression. Monsieur Frank Mettler, expert en soins à l'Hôpital Universitaire de Bâle, est chargé de l'organisation et des formations. Avec lui, nous avons pu gagner un collaborateur particulièrement motivé et engagé.

Pour toutes questions, l'équipe d'OBA se tient à votre disposition pour vous renseigner.

OBA SA
Auf dem Wolf 20
4002 Bâle
061 317 93 00
info@oba.ch
www.oba.ch

«Jamais sans doute le bonheur n'a fait l'objet de tant d'attentions.»



Anne-Marie Nicole

Rédactrice

Editorial

La Suisse figure au 6^e rang mondial des pays les plus heureux, et une bonne moitié de ses habitants sont satisfaits, et même très satisfaits de leur vie. C'est ce que nous apprennent les statistiques. Elles nous disent aussi que l'argent contribue certes au bonheur, mais de façon limitée, et que d'autres facteurs sont tout aussi essentiels, ainsi la vie sociale, la famille ou les buts que l'on se fixe dans la vie.

Jamais sans doute le bonheur n'a fait l'objet de tant d'attentions. Si les travaux – encore récents – des statisticiens analysent le bonheur et son impact sur l'économie et les politiques publiques, ils ne nous disent pas, en revanche, ce qu'est le bonheur. Ça c'est l'affaire des sociologues, psychologues et autres consultants en tous genres. Ils sont nombreux à soigner, voire flatter parfois, notre propension au bonheur, en alimentant de leurs ouvrages les rayons bien-être et développement personnel des librairies, ou en conviant les candidats au bonheur à des ateliers en plein air ou à des stages sur internet. «C'est plutôt bon signe quand des sociétés peuvent se consacrer à la quête de l'équilibre personnel», déclarait récemment dans une interview Christophe André, un psychiatre français qui est l'auteur de divers ouvrages, notamment sur le bonheur et l'estime de soi. Et de poursuivre: «On en parle peut-être un peu trop, mais c'est moins problématique que les carences qui ont précédé.» Pour le philosophe Bernard Baertschi que nous avons interrogé, chercher à améliorer son bien-être personnel est aussi une bonne chose. Les philosophes, puis les prêtres ont simplement été relayés par les coaches d'aujourd'hui, constate-t-il.

Les EMS aussi se préoccupent du bonheur de leurs résidents – parce que le bonheur n'a pas d'âge. Leur bien-être – et avec lui, l'estime de soi, le lien social et le sens de la vie – est au cœur des projets d'établissement, et du projet de vie individuel. «Sans avoir la prétention de faire le bonheur de nos résidents, nous avons le devoir de les aider à se sentir bien», estime un

directeur de home. Une mission qui est donc essentielle dans ces lieux où le temps est au bilan, à la vulnérabilité, à l'adaptation ...

Pour parler du bonheur, nous ne nous sommes pas contentés de questionner les experts ou les professionnels. Nous voulions aussi savoir quelle était la conception du bonheur des résidents. «Quel fut votre plus grand bonheur dans la vie?» leur a-t-on demandé. Il a suffi de lire les regards étonnés, parfois dubitatifs, pour comprendre ce que la question avait d'incongru. Le bonheur ne se résume pas à quelques souvenirs heureux glanés ça et là dans une vie entière, nous a répliqué sur un ton péremptoire une résidente presque centenaire ... Et elle a eu raison. Le bonheur est bien plus subtil et complexe que cela. Il ne se trouve pas nécessairement au bout des chemins tracés d'avance, et il se manifeste parfois là où on ne l'attend pas... ●

Entretien sur le bonheur avec le philosophe Bernard Baertschi

«Les philosophes et les prêtres ont été relayés par les coaches»

Dès l'Antiquité les philosophes se sont penchés sur l'art du bonheur. Aujourd'hui, les sciences humaines s'en sont emparées. Il alimente l'industrie du livre et fait aussi l'objet de recherches scientifiques.

Propos recueillis par Paola Mori

Qu'est-ce que le bonheur?

Bernard Baertschi – C'est un concept plurivoque, autrement dit il a plusieurs significations. Aujourd'hui, quand on parle de bonheur, on pense à un état subjectif de la personne dans lequel elle se sent bien. C'est le sens moderne. Dans l'Antiquité, ce qu'on appelait bonheur («eudaimonia» en grec), était davantage un style de vie. Pour Aristote, philosophe de la Grèce antique, le bonheur est une activité par laquelle on réussit sa vie et dans laquelle on s'épanouit; ce n'est pas un état, même si en principe un état de plaisir l'accompagne. Une vie réussie consiste donc à s'adonner à des activités dans lesquelles un être humain peut s'épanouir, ce qui est particulièrement le cas, selon Aristote, dans l'amitié et dans la recherche de la vérité.

Comment faire la différence entre ces deux conceptions du bonheur?

Un moyen a été imaginé par un philosophe contemporain, Robert Nozick. Pour démontrer que «certaines choses importent dans notre vie au-delà de l'expérience», il imagine une machine à expériences qui permettrait à chaque individu, en branchant des électrodes à son cerveau, d'avoir la sensation de vivre les expériences qu'il veut: être Roger Federer, écrire un grand roman, se lier d'amitié ou encore lire un livre intéressant. Or, quand on

leur demande s'ils désireraient se trouver dans une telle machine, la plupart des personnes répondent par la négative. Parce que, relève Nozick, l'important c'est de faire les choses et non pas simplement de les éprouver. Il faut qu'il y ait une relation adéquate entre ce que l'on ressent et ce que l'on fait. Autrement dit, la valeur d'une sensation vient en partie de notre certitude qu'elle correspond à une expérience vécue.

Le plaisir n'est donc pas l'équivalent du bonheur?

En effet, ce ne sont pas des synonymes. Il y a d'autres moyens que la machine à expériences pour s'en rendre compte. Par exemple, en prenant certaines substances on peut provoquer des états mentaux qui sont inadéquats par rapport à la situation vécue. S'il vous arrive un malheur, comme la perte d'un être cher, que vous prenez une pilule et que vous êtes content, il y a quelque chose qui ne va pas. Il y a une dissociation entre l'état affectif que vous vivez et la réalité. C'est un plaisir qui n'a rien à voir avec le bonheur car vous éprouvez des émotions qui ne sont pas en rapport avec la réalité. C'est même un plaisir

qui peut contribuer au malheur si vous développez une addiction. Enfin, certains éprouvent du plaisir par des actions qui sont moralement mauvaises: cela ne contribue en rien au bonheur ou alors à un bonheur pervers.

«Aujourd'hui, quand on parle de bonheur, on pense à un état subjectif dans lequel la personne se sent bien.»

Pourquoi le philosophe en saurait-il plus que les autres sur le bonheur?

Historiquement il y a un lien entre philosophie et bonheur car dès l'Antiquité, les philosophes grecs classiques ont ouvert le débat en essayant de déterminer ce qu'est «la vie bonne» – pensez notamment aux Epicuriens et aux Stoïciens. Les philosophes étaient ceux qui réfléchissaient sur le sens de la vie et donnaient à l'être humain des règles pour vivre bien,

Un état insaisissable



Le bonheur ? On ne peut pas décrire le bonheur. On ne peut pas le limiter à quelques souvenirs... Le bonheur, c'est simplement aimer. C'est être entouré de ceux que l'on aime. C'est être avec ceux qui vous aiment.



*Eugénie Meyer, 99 ans,
EMS Les Marronniers, Chêne-Bougeries GE*

Photo: amn

pour réussir sa vie; ce qui ne veut pas dire d'ailleurs qu'ils réussiraient forcément à être plus heureux que leurs contemporains. A l'époque les religions ne s'occupaient pas beaucoup de cette question. En Europe, le christianisme a ensuite pris le relais en proposant des modèles de vie réussie, que l'on songe à la vie des Saints. Aujourd'hui les sciences humaines ont à leur tour repris le problème.

Comment atteindre le bonheur?

Les philosophes ne sont pas d'accord sur cette question. Pour Epicure, il s'agit de privilégier les désirs qui peuvent être satisfaits presque à coup sûr, à savoir les désirs nécessaires et naturels et de rejeter ceux dont la poursuite nous voue au malheur ou à une quête indéfinie. Par exemple si on court après l'argent, la gloire ou le pouvoir, on risque de se condamner soi-même à une insatisfaction perpétuelle. Pour les Stoïciens, le bonheur consiste à ne plus se laisser affecter par ce qui ne dépend pas de nous. On raconte qu'un Stoïcien apprenant la mort brutale de son fils unique s'est contenté de lever les yeux de son livre en disant qu'il savait ne pas avoir engendré un être immortel, avant de se replonger dans sa lecture.

C'est là une conception plutôt fataliste et détachée ...

C'est une conception très volontariste du bonheur. Je pense que ce n'est pas très réaliste. Les hasards de la vie sont prépondérants. Le bonheur est aussi un «bon-heur» au sens étymologique du terme, c'est-à-dire une bonne fortune, une question de chance. On ne peut faire fi de l'époque et de l'endroit où on vit, des opportunités que l'on a ou n'a pas. Même si on peut s'en sortir dans beaucoup de situations difficiles, parler d'une vie réussie quand on n'a pu réaliser aucune de ses aspirations, c'est paradoxal.

«Si on court après l'argent, la gloire ou le pouvoir, on risque de se condamner à une insatisfaction perpétuelle.»

Etre heureux ne dépend donc pas que de soi.

En effet. Beaucoup de choses dépendent aussi du système politique dans lequel on vit. Si on vit à une époque extrêmement troublée, cela limite beaucoup nos possibilités de développer nos potentialités. Le bonheur dépend aussi du système économique. L'un des postulats de l'économie est de dire que la croissance économique et l'augmentation de la

richesse des ménages sont censées apporter plus de confort et de bien-être. Toutefois, si la pauvreté absolue n'est évidemment pas propice au fait de vivre bien et que les gens très démunis souffrent plus que la moyenne, beaucoup d'argent n'apporte pas forcément plus de bonheur. Une fois atteint un certain niveau de richesse, le bien-être ne progresse plus au même rythme que les revenus.

>>



«Le bonheur est aussi un «bon-heur» au sens étymologique du terme, c'est-à-dire une bonne fortune, une question de chance.»

Bernard Baertschi,
philosophe

Photo: mäd

En résumé, quelle serait la recette du bonheur?

Avoir un but dans la vie, être au clair sur ses intérêts profonds et pouvoir les cultiver, savoir accepter une adversité modérée, avoir un certain contrôle de ses besoins pour ne pas vivre dans une insatisfaction perpétuelle et, last but not least avoir de la chance ou en tout cas pas trop de malchance.

Y a-t-il un âge du bonheur?

Dans la mesure où le bonheur se définit par le fait de réussir sa vie, il ne faut être ni trop jeune ni trop vieux. Quand on est trop jeune, on n'a pas de vision de l'avenir. Quand on n'a plus d'avenir, on est plutôt dans la jouissance de ce que l'on a fait. Je pense qu'entre 20 et 60 ans, c'est un moment privilégié. Cela ne veut pas dire que l'on ne peut pas être heureux à l'âge avancé. Il y a des gens qui refont leur vie à 80 ans. Mais il faut que la personne ait encore les capacités de le faire.

On dit souvent qu'avec l'âge on devient plus sage.

Je ne suis pas sûr qu'on devienne plus sage avec l'âge. J'ai l'impression qu'on essaie beaucoup de se changer tout au long de sa vie mais que le résultat n'est pas si fantastique que cela – c'est du moins mon expérience personnelle.

La vieillesse est marquée par de nombreux déficits, par de nombreuses pertes. Comment concilier ces pertes avec l'idée du bonheur?

Je pense que c'est difficile. Cela dépend des pertes. Selon ce qu'est pour vous une vie réussie, certaines pertes auront plus ou moins d'impact. Par exemple, pour un professeur d'université, perdre ses capacités intellectuelles est insupportable, pour un grand sportif ce sera sans doute le handicap physique qui sera inacceptable. Il n'y a pas de réponse unique. Mais il est évidemment plus difficile de s'épanouir dans le grand âge que dans la vie active. Certaines personnes y arrivent toutefois très bien. On trouve dans les EMS des résidents qui s'occupent des autres, qui les initient à l'informatique: ils arrivent à donner un sens aux choses, à réussir leur vie dans ce sens là. D'autres n'y arrivent plus, surtout quand les troubles cognitifs sont avancés.

Le milieu institutionnel contraint à une vie sociale que l'on n'a pas choisie. Peut-on être malgré tout heureux?

Je pense qu'il vaut mieux être dans un EMS que seul chez soi toute la journée à ne rien faire. L'être humain est un animal social qui a plaisir à communiquer avec autrui. Avoir des relations sociales est toujours une bonne chose. Michel Viala, auteur de théâtre, est ravi d'être en EMS où il écrit. C'est possible d'être heureux en EMS, toutefois pas pour tout le monde. Cela dépend de l'état de la personne, de son entourage, de ses ressources personnelles.

Peut-on faire le bonheur d'un résident contre son gré?

Non. Mais on peut stimuler les gens, leurs capacités restantes, essayer de leur faire prendre de l'intérêt à quelque chose, de leur procurer des moments de plaisir. Quand les capacités à faire les choses sont atteintes, il reste encore à la personne la possibilité d'éprouver des états agréables.

Aujourd'hui il y a pléthore de manuels sur le bonheur, sur le développement personnel.

Chercher à améliorer sa qualité de vie, son bien-être personnel est une bonne chose. Comme cela ne se fait pas tout seul, mais demande un travail sur soi, on peut avoir besoin d'aide et de conseils. Des solutions pour changer sa vie sont proposées par des coachs, des psychologues, des manuels ou lors de stages. C'est du reste devenu un véritable marché. Les philosophes et les prêtres ont été relayés par les coachs. Cela dit, si on recherche le bonheur, c'est que l'on n'est pas satisfait ou du moins pas pleinement satisfait. Parmi les gens insatisfaits,

on trouve ceux qui ont des raisons de l'être et ceux qui n'en ont pas (de même d'ailleurs qu'il existe des personnes qui sont satisfaites pour de bonnes raisons, ou pour de mauvaises). Si on travaille avec les gens qui sont insatisfaits sans raison, on peut tenter de leur faire prendre conscience que leur situation est bien meilleure que ce qu'ils imaginent. Pour ceux qui sont insatisfaits pour de bonnes raisons, on peut essayer de supprimer ce qui cause leur insatisfaction quand c'est possible. Par exemple, lorsque c'est l'image de soi qui est en cause, en leur faisant prendre conscience de leurs capacités, de leurs intérêts et en les aidant à les développer. ●

Portrait – Titulaire d'un doctorat en philosophie de l'Université de Genève, Bernard Baertschi est maître d'enseignement et de recherche à l'Institut d'éthique médicale et au département de philosophie de l'Université de Genève. Auteur d'une centaine d'articles, il a également rédigé plusieurs ouvrages dont «La neuroéthique: ce que les neurosciences font à nos conceptions morales» (2009), «Enquête sur la dignité. L'anthropologie philosophique et l'éthique des biotechnologies» (2005) et «La valeur de la vie humaine et l'intégrité de la personne» (1995).

Des enquêtes statistiques à foison

Tentative de mesure du bonheur

La Suisse se classe au 6^e rang mondial des pays les plus heureux. Et dans notre pays, ce sont les individus âgés de 30 à 50 ans qui sont les plus heureux. Les statistiques sur le bonheur se multiplient.

Suzanne Wenger

Les Danois sont les plus heureux du monde, et les Togolais les plus malheureux. C'est ce que nous apprend le premier «World Happiness Report» publié début avril par l'ONU. A la demande des Nations Unies, les experts du Earth Institute de l'Université de Columbia ont mesuré le bonheur dans le monde, selon les règles de l'art statistique. D'une part, ils ont tenu compte des facteurs extérieurs tels que le revenu, l'emploi, la société, le régime politique, les valeurs et la religion. D'autre part, ils ont considéré les facteurs d'influence personnels tels que la santé physique et psychique, la situation familiale, le niveau d'éducation et de formation ainsi que le sexe et l'âge. Les statisticiens ont ensuite mis en lien tous ces éléments avec la satisfaction subjective dans la vie des personnes interrogées.

Selon cette enquête, les pays les plus heureux se situent tous dans le nord de l'Europe: derrière le Danemark, qui arrive en tête, on trouve la Finlande, la Norvège et les Pays-Bas. Quant aux pays les moins heureux, ils se concentrent en Afrique sub-saharienne, avec le Togo en queue, précédé du Bénin, de la République centrafricaine et de la Sierra Leone.

La palme du bonheur aux plus de 65 ans

Comme on pouvait s'y attendre, la riche Suisse se place sur les hautes marches de la statistique globale sur le bonheur. A la 6^e place, exactement, derrière le Canada, avant la Suède. Cependant, tout bien considéré, «pays riche» ne signifie pas nécessairement «pays heureux», ainsi que le soulignent les auteurs du rapport, sous la direction de Jeffrey Sachs. La croissance économique tend, certes, à favoriser le bien-être des individus, mais la richesse n'est pas l'élément déterminant. Les libertés individuelles, les contacts sociaux et l'absence de corruption expliquent aussi bien que l'argent les différences entre les pays heureux et les pays moins heureux dans le monde. Au niveau individuel, la bonne santé (aussi psychique), les relations de confiance, la sécurité de l'emploi et les rapports familiaux stables ont un impact positif sur le bonheur. D'ailleurs, ainsi qu'en témoignent les chiffres rassurants du rapport de l'ONU, «le monde est devenu un peu plus heureux au cours de ces 30 dernières années». Au ni-

veau mondial, les individus d'âge moyen sont les moins heureux. Il en va de même en Suisse, comme le révèle l'Office fédéral de la statistique (OFS) dans une étude publiée à fin 2011. En 2010, les retraités de plus de 65 ans étaient les habitants les plus heureux du pays: plus de 80% des personnes appartenant à ce groupe d'âge ont exprimé un haut degré de satisfaction dans la vie. On retrouve des mêmes valeurs élevées chez les jeunes de 16 et 17 ans. Les degrés de satisfaction les plus bas sont chez les 25 à 49 ans, c'est-à-dire chez les personnes qui sont dans une période de la vie fortement soumise aux pressions professionnelles et familiales. Dans l'ensemble, trois quarts des Suisses se disent «très satisfaits» de leur vie. La vie en société, le climat de travail et les relations personnelles favorisent le bonheur; la pauvreté, les budgets serrés et la solitude l'empêchent.

Il n'existe pas d'enquêtes représentatives au niveau national sur la satisfaction dans la vie de personnes vivant en institution. Une étude de l'OFS sur l'état de santé des personnes âgées en EMS, publiée en 2010, permet de tirer indirectement quelques conclusions. Plus des trois quarts des résidents souffraient depuis au moins une demi-

année d'un problème de santé. Presque 70% arrivaient difficilement à faire seuls les actes de la vie quotidienne comme manger, s'habiller, se laver. 40% étaient atteints d'une forme de démence et 26% souffraient de dépression. Moins de la moitié des résidents, soit 43%, recevaient la visite de leurs

proches au moins une fois par semaine.

L'assiduité au travail des statisticiens n'explique pas à elle seule la multiplication dans le monde des recherches sur le bonheur. La société, l'économie et les gouvernements ont de plus en plus besoin d'informations de cette nature. Traditionnellement, le revenu intérieur brut – c'est-à-dire la performance économique – ne tient pas compte du bien-être d'un pays. Or, comme l'explique Jürg Marti, directeur de l'OFS, ça n'est plus possible dans un monde complexe et interconnecté. D'autres indicateurs sont désormais nécessaires, comme le progrès social et écologique. Pour autant, la Suisse n'est pas prête à introduire l'indice du bonheur national brut, comme le Bhoutan l'a fait au début des années 1990 déjà. ●

Sources: The Earth Institute, Columbia University: First World Happiness Report. Office fédéral de la statistique : Enquête sur les revenus et conditions de vie en Suisse (SILC); Enquête sur l'état de santé des personnes âgées vivant dans les institutions.

Texte traduit de l'allemand.

Une autre façon d'accompagner les résidents pour leur redonner le goût de la vie

La philosophie s'invite en EMS

Depuis plus de deux ans, le Home Les Lauriers, à St-Imier, propose à ses résidents une consultation philosophique, un moment de partage et d'écoute qui vise au bien-être de la personne âgée, et où le temps ne compte pas.

Anne-Marie Nicole

«C'est un trésor!», s'exclame Gertrude Moser, allongée dans son lit, la tête relevée par des oreillers pour mieux discuter avec ses visiteurs. Gertrude Moser a 89 ans. Elle est arrivée au Home Les Lauriers, à St-Imier (BE), à fin 2010. Aujourd'hui, quand elle n'est pas alitée, elle s'installe dans son fauteuil roulant pour se rendre à la salle à manger ou pour participer à quelques activités de la maison. Si le corps est capricieux, l'esprit en revanche est toujours aussi vif. Elle parle de sa lecture du moment, les «Mémoires d'Hadrien», un roman à la fois historique et philosophique sur les dernières années de vie de l'empereur romain, que Jean-Luc Bernasconi lui a offert. C'est lui, justement, le «trésor», ce philosophe qui vient lui rendre visite tous les mardis pour une causerie sur la vie, la mort, la spiritualité, la souffrance, les valeurs... Ou sur le bonheur, à la demande de l'accompagnatrice du jour.

«J'ai eu une vie privilégiée», confie celle qui fut cheffe d'entreprise à la Chaux-de-Fonds 40 ans durant. «Quand je regarde en arrière, je ne vois que du beau, que du bonheur.» Et aujourd'hui encore, tient-elle à préciser. «Je suis bien ici. Je ne manque de rien. Les gens sont charmants. De quoi me plaindrai-je? Cela ne sert à rien, d'ailleurs, de se lamenter. C'est une perte de temps.» Tout au plus regrette-t-elle de ne pas trouver ici suffisamment d'interlocuteurs pour cheminer avec elle dans

quelques pensées et réflexions. Et c'est pour cela qu'elle attend avec impatience les visites de Jean-Luc. Comme tant d'autres résidents dans la maison!

«Jean-Luc Bernasconi est très demandé le mardi!», confirme le directeur Christophe Stucky. A l'EMS Les Lauriers, mardi est en effet jour de consultation philosophique. Inspirée des ateliers philosophiques organisés dans certaines écoles maternelles, l'idée de ces consultations philosophiques est née de la rencontre entre le philosophe et le directeur. «Notre but n'est pas d'apprendre aux résidents à philosopher», précise Christophe Stucky, «mais de permettre à la parole d'émerger, de créer un espace de discussion pour des personnes souvent isolées, de les ouvrir vers l'extérieur, de recréer des liens, de prendre en compte leurs souffrances, mais aussi leurs désirs et leurs centres d'intérêts.» Le projet mis en place au sein de l'établissement comprend ainsi des consultations individuelles et des rencontres collectives baptisées «goûters-partage».

«Notre but n'est pas d'apprendre aux résidents à philosopher.»

Une approche axée sur la vie de la personne

Le directeur de l'établissement aurait tout aussi bien pu choisir d'autres formes d'accompagnement relationnel. Mais il a préféré la philosophie active, une approche agnostique et empathique qui «offre à la personne âgée un autre champ de réflexion», centré sur sa

vie, son évolution et ses valeurs qui lui sont propres.

Intervenant auprès des résidents du home de St-Imier depuis l'automne 2009, Jean-Luc Bernasconi apporte une présence qui éveille les sens, appelle à la réflexion et rompt la solitude. La rencontre se base sur l'échange et l'écoute active et suppose par conséquent des interlocuteurs qui disposent de leurs facultés cognitives. Autre spécificité de la consultation philosophique: il n'y a pas d'espace-temps convenu. «Le temps consacré à une séance est le plus souvent déterminé par

Une vie privilégiée



Gertrude Moser, 89 ans,
Home Les Lauriers, St-Imier BE

Photo: amn

« J'ai eu une vie privilégiée. Lorsque j'étais étudiante, et que je rentrais le week-end à Bienne, chez mon oncle et ma tante qui m'ont élevée, je me souviens du merveilleux jardin que je redécouvrais chaque fois avec tant de plaisir. Mon oncle était horloger. Et c'est avec la même minutie, le même souci du détail qu'il avait dessiné le jardin et en prenait soin : les chemins, faits de gravier du lac, se découpaient sur l'herbe verte, et une centaine de rosiers embaumaient l'air... »

l'identification des besoins des résidents, la gestion de leurs émotions et la qualité des échanges», écrivent les deux promoteurs du projet dans un premier rapport sur la philosophie active après deux ans d'expérience.

L'accompagnement philosophique est souvent une démarche à long terme, un travail de reconstruction de la personne que l'entrée en EMS a profondément perturbée, pour lui redonner le goût de la vie et l'envie de rire, lui réapprendre le bonheur des petites choses. «Il s'agit de valoriser à ses yeux son nouvel environnement social.»

Le philosophe ne se substitue ni aux soignants, ni aux aumôniers, ni aux psychologues, ni aux thérapeutes d'autres sortes, même si parfois son intervention risque de déborder sur le champ de la thérapie, parce qu'il se préoccupe des problèmes existentiels que rencontrent les résidents. «Le plus souvent, nous discutons des choses de la vie, en toute convivialité. J'écoute, sans juger ni interpréter», explique Jean-Luc Bernasconi.

Ainsi, son action est davantage un accompagnement dont l'intérêt éthique est le bien-être de la personne et qui vise à valoriser les connaissances du résident, son rôle au sein de la société dans laquelle il vit, en l'occurrence l'institution, et surtout ses sentiments, ses émotions, ses opinions. Le regard externe du philosophe permet aussi d'attirer l'attention sur des difficultés particulières que les soignants ne verraient pas nécessairement. «En voulant assurer la promotion du bien-être des résidents, nous sommes amenés à identifier tous les phénomènes indésirables dans le cadre d'une analyse

de risque, y compris les différentes formes de maltraitance ou de malveillance», peut-on lire, plus loin, dans le rapport.

Un nouveau champ d'intervention

Professeur de philosophie au collège et de français au cycle d'orientation, Jean-Luc Bernasconi s'est toujours intéressé aux rapports éthiques et à l'utilité de la philosophie dans la société. L'EMS constitue pour lui un champ d'étude et d'intervention tout à fait nouveau et passionnant. «Les enfants posent souvent des questions naïves, sans détour, mais qui sont fondamentales. Les personnes âgées aussi. Ici, à force d'être seules, et parce qu'il n'y a plus de temps à perdre, elles reviennent à l'essentiel.» Son rôle dès lors n'est pas de «sonder l'inconscient

de la personne», mais de «mobiliser ses ressources qui peuvent encore l'être pour l'aider à se sentir aussi bien que possible», dans le respect de ses désirs et de ses valeurs.

Outre ce premier rapport sur «La philosophie active au service de la personne âgée en institution», un bilan quantitatif paraît plus difficile à tirer, reconnaît Christophe Stucky. «On

constate certes une vraie demande de la part des résidents, mais elle est très fluctuante et le suivi est par conséquent fragile.» Les initiateurs poursuivront néanmoins la démarche parce que les consultations philosophiques répondent à une demande bien concrète d'échange et d'écoute, et «parce qu'il n'y a pas de raison que les résidents perdent le lien social que réussit à maintenir ce type d'accompagnement», conclut le directeur. ●

«Nous discutons des choses de la vie. J'écoute sans juger ni interpréter.»

Une vie de qualité malgré les situations de dépendance particulière

Un outil pour explorer les chemins vers le bonheur

Comment aider les personnes à vivre le mieux possible malgré une situation de dépendance? Un nouveau concept développé par l'Université de Zurich et l'association Curaviva Suisse donne quelques pistes, en intégrant les résidents, jeunes et moins jeunes.

Suzanne Wenger

«Maintenir et promouvoir la qualité de vie», «Contribuer à la qualité de vie», «La qualité de vie au centre»: il n'y a pas un établissement en Suisse qui n'ait inscrit dans sa charte, au nombre de ses priorités, la qualité de vie de ses résidents. Mais que signifie qualité de vie, au juste? Quelle sera-t-elle pour la vieille dame de 85 ans en EMS, fragile et désorientée, qui soir après soir n'espère qu'une chose, rentrer chez elle? Et pour cet homme de 40 ans, souffrant du syndrome de Down, qui réside dans un habitat groupé pour personnes handicapées, mais préférerait de beaucoup être dans son propre appartement avec la femme de ses rêves? Ou encore, pour l'adolescent en rupture familiale, placé par les autorités pour un temps dans un centre, contre sa volonté?

Comment ces personnes peuvent-elles espérer bénéficier de la meilleure qualité de vie possible? Malgré les meilleures intentions, les exigences du quotidien en institution laissent peu de temps pour s'occuper de ces questions. Et pour le public en général, les établissements médico-sociaux ne semblent pas vraiment correspondre à l'idée de qualité de vie. Bien au contraire: l'entrée en EMS est un pas difficile à franchir pour nombre de personnes âgées. Quant aux mouvements de défense des personnes handicapées, la plupart considèrent l'ins-

titution comme un lieu de vie fermé. A cela s'ajoute les considérations économiques des financeurs. En d'autres termes, sous la pression de l'opinion publique, les homes sont souvent appelés à se justifier et à faire leurs preuves.

Science et droits de l'Homme

C'est dans ce contexte que s'inscrit la «Conception de la qualité de vie pour des personnes en situation de dépendance particulière». Ancrée dans le domaine de la recherche et se référant aux conventions des droits de l'Homme, cette conception propose de nouvelles voies pour garantir une qualité de vie également à des personnes vivant en milieu institutionnel, malgré la maladie, la proximité de la mort, les troubles cognitifs et les déficiences physiques, et malgré leurs besoins plus ou moins importants en aide et accompagnement. Cette conception a été développée par l'Institut des sciences de l'éducation de l'Uni-

versité de Zurich, en collaboration avec l'association nationale faîtière des homes et institutions sociales, Curaviva Suisse. Se fondant sur le principe de la dignité humaine, le document stipule, dans son introduction, que les considérations qu'il contient «servent de base aux institutions et instances politiques actives auprès de personnes qui, en raison de leurs déficiences ou handicaps physiques, psy-

chiques et/ou sociaux, dépendent de mesures particulières en matière d'éducation, d'encouragement, de soutien, d'assistance et de soins».

Ce concept s'adresse donc expressément aux trois domaines spécialisés de l'association – personnes âgées, adultes handicapés et enfants et adolescents avec des besoins spécifiques. Les auteurs de l'étude, Ursula Hoyningen-Süess, professeure en éducation spécialisée à Zurich, et David Oberholzer, responsable du Domaine spécialisé enfants et adolescents avec des

Quelle sera la qualité de vie de la vieille dame de 85 ans en EMS, fragile et désorientée?



Quels sont les facteurs qui influencent la qualité de vie? La plateforme relie les résultats de la recherche avec les conventions des droits humains.

Illustration: mäd

besoins spécifiques de Curaviva Suisse, plaident en faveur d'une approche professionnelle des soins et de l'accompagnement centrée sur la qualité de vie des individus. Pour Oskar Reding, chef de projet et responsable qualité auprès de Curaviva Suisse, on assiste là à un changement de perspective: les institutions et les professionnels ne peuvent pas imposer à leurs clients, usagers ou résidents, leur idée de la qualité de vie.

Dans les entretiens avec les résidents et leurs proches, il s'agit dès lors d'identifier les éléments constitutifs de la qualité de vie dans leur situation donnée (lire également l'interview en page?). De cette façon, souligne Oskar Reding, l'institution garantit aussi à l'individu liberté d'action et image de soi.

Des espaces de développement

Pour qu'il ne reste pas lettre morte, ce nouveau concept propose aux responsables des établissements et aux professionnels des soins et de l'accompagnement un instrument à utiliser dans la

pratique: la plateforme de la qualité de vie (voir le graphique). Ce modèle permet de veiller à ce que tous les éléments essentiels à la qualité de vie soient pris en considération. Les facteurs objectifs, tels que les droits, les circonstances de la vie et l'état de santé, mais aussi les valeurs subjectives et les objectifs individuels. Les auteurs ont assemblé sur cette plateforme les résultats de travaux de la recherche en matière de qualité de vie et

son impact sur la santé ainsi que les résultats de la recherche à vocation sociologique sur le bien-être. Ils y ont ajouté les principales conventions internationales des droits humains – la Déclaration universelle des droits de l'Homme approuvée par l'ONU en 1948, la Convention relative aux droits de l'enfant de 1989, ou encore la Convention relative aux

droits des personnes handicapées de 2008 (que la Suisse n'a d'ailleurs toujours pas ratifiée).

Dignité humaine et acceptation, développement et existence, fonctionnalité et santé, reconnaissance et sécurité: ce sont-là

>>

les quatre domaines clés qui caractérisent la qualité de vie. Ces domaines se divisent à leur tour en catégories telles que l'interaction, l'alimentation, la compétence sociale, la gestion du quotidien, etc., soit 17 catégories au total, qui constituent l'essence même de la qualité de vie. Concrètement, cela signifie que pour la bonne santé des personnes en situation de dépendance particulière, les institutions doivent veiller, non seulement aux besoins physiques, mais également au bien-être social et psychique, à la confiance en soi, à la mobilité, ainsi qu'au bon équilibre entre mouvement, repos et détente. Les personnes dépendantes ont droit à être traitées avec respect et à bénéficier d'espaces de développement et d'action pour une existence accomplie.

Identifier les problèmes sur la plateforme

Toutes ces notions semblent bien abstraites pour parler de qualité de vie et de bonheur – elles prennent cependant tout leur sens dès qu'elles sont analysées et mises en relation. Les exemples qui suivent montrent bien de quelle façon les soignants et accompagnateurs peuvent concrètement travailler avec cette plateforme de la qualité de vie dans leur pratique quotidienne.

■ L'élève P. a 14 ans et vit dans un établissement scolaire spécialisé. Il tend à se laisser aller, paraît démotivé. Il est agressif avec les plus jeunes. Les professionnels au sein de l'institution constatent qu'il a peu d'estime de soi, qu'il est désorganisé et néglige son hygiène corporelle. Ces problèmes peuvent être identifiés sur la plateforme de la qualité de vie, notamment en termes de gestion du quotidien, de comportement et de compétence sociale. En se concentrant sur ces domaines, les éducateurs travaillent sur plusieurs interventions possibles. Ils peuvent envisager des stratégies comportementales thérapeutiques permettant à P. de gérer son quotidien et de favo-

riser le développement d'une meilleure identité du moi, agissant ainsi positivement aussi bien sur l'image de soi que sur le comportement. La discussion peut s'engager avec P, avec sa mère qui l'élève seule et avec les professionnels concernés.

■ Monsieur M. a 41 ans. Il est père de trois enfants. Il y a quelques années encore, il travaillait comme chauffeur de taxi. Il souffre d'une maladie neurologique qui le contraint à vivre dans un établissement pour personnes handicapées. Son état de santé se détériore de jour en jour. Frustré par cette maladie qui évolue, il est sujet à des crises de doute et de désespoir qui le rendent agressif, voire violent. Où placer sur la plateforme de la qualité de vie les problèmes rencontrés par Monsieur M.? Après divers entretiens avec lui, l'équipe les situe dans les domaines du ressenti psychique, des fonctions et structures psychiques, de l'interaction et de la gestion du quotidien. Après discussion, les personnes intéressées envisagent la construction d'un réseau de personnes de confiance – proches, amis, bénévoles – qui seraient régulièrement en contact avec Monsieur M. Grâce à ce réseau de solidarité, il pourrait retrouver confiance et mieux profiter d'autres prestations d'aide et organiser lui-même son quotidien.

■ Monsieur K., 84 ans, un homme d'affaires qui a voyagé dans le monde entier, a subi trois attaques cardiaques. Depuis, il vit en EMS. Monsieur K. est un résident exigeant qui se plaint souvent de la qualité de la cuisine de l'EMS. Il regrette également de ne pas pouvoir échanger avec sa voisine de table, malentendante. Il importe, pour lui, de pouvoir décider du déroulement de sa journée. Il ne participe pas aux activités internes de la maison, mais reste dans sa chambre à écouter de la musique classique ou à lire le journal. Les professionnels observent que le statut social de Monsieur K., directement menacé par son entrée en EMS, constitue le nœud du problème. Les opportunités de participer à des activités qui le sollicitent

Un nouvel outil au service de la qualité de vie

Comment améliorer la qualité de vie en institution? Se référant au nouveau concept de la qualité de vie (lire le texte principal), des scientifiques et des praticiens ont développé un outil de travail basé sur la technologie web. Nommé «sensiQoL», le produit est actuellement mis en œuvre dans sept institutions, dont des homes pour personnes handicapées et des EMS. L'Université de Zurich, la Haute école zurichoise pour les sciences appliquées et Curaviva Suisse ont contribué à ce projet, partiellement subventionné par la Confédération. «Le programme sensiQoL a l'avantage de traduire la conception de la qualité de vie dans une forme quantifiable», affirme David Oberholzer, responsable du Domaine spécialisé enfants et adolescents avec des besoins spécifiques de Curaviva, et qui a participé au développement de l'outil.

Les chercheurs ont élaboré quatre formulaires de saisie permettant d'obtenir une image de la qualité de vie d'un résident. Outre un état des lieux, ces formulaires prennent en compte les évaluations et les désirs des individus, pondérés en fonction de leur capacité à communiquer et de leurs facultés cognitives. L'outil appliqué aux personnes souffrant de démence ou de graves handicaps interprète les attentes au moyen des

émotions exprimées. Les offres et missions spécifiques de l'institution figurent également sur le formulaire. En résumé, «sensiQoL» corrèle toutes ces données, pondère les facteurs et visualise les liens. Il est ainsi possible d'identifier les perspectives de développement d'un résident. «sensiQoL» complète les systèmes existants de saisie des prestations et de management de la qualité, ajoute Davide Oberholzer. L'outil ne met pas les structures et les processus au premier plan, mais la personne.

Le produit est désormais prêt à être lancé sur le marché. Les chercheurs ont créé en 2011 une spin-off, une entreprise fondée sur les résultats de leurs travaux. Les licences pour 50 résidents et la formation «sensiQoL» coûtent quelque 8000 francs la première année, et «sensiblement moins» la deuxième. Selon David Oberholzer cependant, les établissements peuvent très bien faire usage du concept de la qualité de vie sans «sensiQoL». La plateforme de la qualité de vie suffirait déjà à soutenir «l'intuition professionnelle». (swe)

www.sensiqol.ch (site en allemand)

intellectuellement font défaut. Sur la plateforme de la qualité de vie, les difficultés de Monsieur K. relèvent des domaines de l'interaction, de la compétence sociale, de l'imagination et créativité, des facultés mentales, de l'intelligence, mais également de l'alimentation. Dès lors, les interventions possibles sont les suivantes: Monsieur K. pourrait produire une revue de presse quotidienne pour les collaborateurs et les résidents. L'établissement pourrait aussi proposer un forum de discussion aux résidents, qui permettrait d'aborder les centres d'intérêt de Monsieur K. Enfin, le chef de cuisine pourrait inviter Monsieur K. à participer à la planification des menus.

Des organisations apprenantes

Ces exemples, bien que très résumés, illustrent bien ce que vise le concept de la qualité de vie: l'exploration de solutions créatives, sur la plateforme de la qualité de vie, avec les liens transversaux entre les catégories pour améliorer le bien-être des résidents dans leur quotidien. Il s'agit également d'approfondir la compréhension des soignants face aux situations individuelles. En proposant une systématique, la plateforme soutient la mise en œuvre des processus de négociation et de concrétisation, écrivent les auteurs. « Notre conception peut mettre en évidence des connaissances dont on aurait peut-être sinon pas pris conscience », explique le chef de projet Oskar Reding. Il semblerait que son utilisation incite également les professionnels à s'interroger plus régulièrement sur leur pratique vis-à-vis

des personnes en situation de dépendance. Dans ce sens, les décisions prises seraient mieux fondées. Les homes se professionnaliseraient durablement pour devenir des organisations apprenantes engagées dans des processus continus de développement et d'optimisation.

Un groupe de travail, composé de représentants des trois domaines spécialisés de Curaviva Suisse, a accompagné le développement de ce projet approuvé par le Comité de l'association à fin 2011. Les institutions sont désormais invitées à utiliser cette plateforme de la qualité de vie, affirme Oskar Reding. Car « la qualité de vie naît des discussions concrètes sur les différentes conceptions d'une vie réussie et sur les projets de vie à réaliser et à organiser solidairement », peut-on lire dans le rapport. ●

La nouvelle conception de la qualité de vie: Université de Zurich, Institut des sciences de l'éducation, bureau de l'éducation spécialisée (Ursula Hoyningen-Süess, David Oberholzer): Conception de la qualité de vie pour des personnes en situation de dépendance particulière, Zurich, 2011. L'étude comprend une partie théorique et une partie pratique. Ce document est disponible sur www.curaviva.ch/qualitaet.ch. Contact: Oskar Reding, chef de projet, Curaviva Suisse, tél. 031 385 33 67, o. reding@curaviva.ch

Texte traduit de l'allemand.

>>

Annonce

Schulthess-Wet-Clean: Le meilleur lavage pour tous les textiles



Outre l'eau, Schulthess-Wet-Clean recourt à des lessives liquides écologiques pour nettoyer les textiles avec le plus grand soin:

- uniformes
- linge de lit
- vêtements
- vêtements de protection
- coussins
- chiffons en microfibres



Contactez-nous, nous sommes là pour vous conseiller!

Schulthess Maschinen SA
CH-8633 Wolfhausen, info@schulthess.ch
Tél. 0844 880 880, www.schulthess.ch



SCHULTHESS

La lessive: Le savoir-faire

Oskar Reding, s'exprime sur la conception de la qualité de vie

«Un changement de perspective»

Plutôt que soumettre les résidents à la logique institutionnelle, considérons-les comme des individus, affirme Oskar Reding, chef de projet. La nouvelle conception propose une compréhension large de la qualité de vie.

Propos recueillis par Suzanne Wenger

La qualité de vie dans les institutions en Suisse est-elle donc si mauvaise qu'une telle étude soit nécessaire?

Oskar Reding – Non. En aucun cas. En Suisse, nous avons acquis un standard élevé. Mais le risque existe toujours, dans le quotidien des soins, de l'accompagnement et de l'éducation, de faire passer les individus après la logique institutionnelle et de les soumettre à notre vision de la qualité de vie. La qualité de vie relève de l'individu. Et les résidents en institution ont eux aussi droit à la dignité et à l'acceptation, à la liberté d'action, à l'estime de soi et à l'épanouissement.

Qu'y a-t-il de nouveau dans cette conception de la qualité de vie?

Un changement de perspective important. Notre conception de la qualité de vie s'oriente résolument vers les résidents. Elle met à disposition une structure qui permet aux professionnels des soins et de l'accompagnement, dans une démarche impliquant le résident, d'atteindre au plus près sa qualité de vie. Avec empathie et systématique.

Il existe déjà de nombreuses démarches centrées sur les résidents: l'inclusion, le principe de normalité, la charte pour des relations dignes avec les personnes âgées, la validation, les soins palliatifs, etc. Sans oublier les directives des autorités en matière de qualité. Où se situe votre concept?

Il comprend tout cela et bien plus encore. Il propose une grille d'analyse qui garantit la prise en considération de tous les éléments importants et nécessaires à la qualité de vie. Au lieu de partir d'une représentation plutôt intuitive de la qualité de vie ou de mettre l'accent sur un seul facteur au détriment des autres, nous proposons désormais une approche plus complète, reposant sur une base scientifique.

Peut-on vraiment résumer la qualité de vie à une structure, élaborée par l'Université et l'association des homes?

Ce concept ne définit pas ce que doit être la qualité de vie. Il nous fournit cependant un outil approprié afin de mieux nous rendre compte des conditions et des contenus de la qualité de vie. A nous tous: les résidents, les proches, le per-

sonnel des soins et de l'accompagnement. La qualité de vie est le résultat d'une collaboration entre ces divers interlocuteurs.

Concrètement, en quoi ce concept est-il utile aux résidents?

Il permet aux collaborateurs des institutions de mieux appréhender les besoins individuels de chaque résident. Ainsi, l'établissement ne propose que les prestations qui sont véritablement demandées et appréciées.

Et qu'en retire l'établissement?

Dans les établissements qui travaillent avec le concept de la qualité de vie, l'ambiance change. La qualité de la relation s'améliore, avec un impact positif sur l'image de l'institution à l'extérieur, auprès des proches, de la société, des politiques.

Les homes doivent justifier leurs prestations. Peut-on mesurer les apports du concept?

Les instruments de mesure dont nous disposons actuellement tendent à donner une vision réductrice de la qualité de vie. Les prestations prises en considération sont aussi celles qui sont ensuite prises en charge par les assurances. Les personnes qui nous sont confiées sont cependant bien plus que des objets de soin. Elles veulent être considérées comme des individus à part entière. Et cela est aussi vrai pour les soignants: eux aussi sont bien plus que des chargés de fonction ou des fournisseurs de prestations. Notre concept ouvre le regard.

Il n'empêche: qui finance les institutions pour le travail supplémentaire généré par le concept de la qualité de vie?

Au final, les prestations de soin et d'accompagnement qui découlent du concept ne doivent pas générer de frais supplémentaires. Pour nous, il s'agit d'adopter une attitude professionnelle qui consiste à prendre soin de l'individu dans sa globalité et à fournir au mieux les prestations nécessaires à la qualité de vie individuelle. ●



Portrait: Oskar Reding est le responsable qualité auprès de l'association faîtière nationale Curaviva Suisse.

Texte traduit de l'allemand.

La résilience, un phénomène de résistance face à l'adversité

La recherche d'une «espérance réaliste»

Le concept de résilience désigne la capacité d'un individu de se développer positivement malgré les traumatismes et les grandes difficultés. Si le phénomène ouvre l'espoir d'une vie meilleure, il ne constitue en aucun cas une solution miracle.

Anne-Marie Nicole

Les récits de vies meurtries occupent de plus en plus de place sur les rayonnages des librairies, et les témoignages de drames vécus se multiplient dans les programmes télévisés. Si cette tendance à la médiatisation de la vie privée correspond à une mode, l'écriture ou la narration peut cependant avoir une vraie vertu thérapeutique, en aidant la personne à se mettre à distance et à se reconstruire après un drame. Martin Gray est sans doute le plus représentatif de ces êtres dits résilients, qui a trouvé dans cette forme de communication, l'écriture, la force de lutter contre l'adversité. Dans un livre autobiographique paru en 1971 et intitulé «Au nom de tous les miens», lu par des millions de lecteurs, il raconte la disparition de ses parents et de ses deux frères dans les camps d'extermination nazis, puis la perte, en 1970, de sa femme et de ses quatre enfants dans l'incendie de leur maison du sud de la France. Dans un autre ouvrage intitulé «Vivre debout», qu'il écrira 20 ans plus tard, il raconte comment il est possible de trouver au fond de soi la force de continuer à vivre debout quand tout s'écroule autour de soi.

Car telle est bien la question: comment expliquer que certaines personnes arrivent à surmonter les pires des drames – deuils répétés, maladie, divorce, guerre, violence – tandis que d'autres sont simplement incapables de se relever? «On se dit parfois: si

tel malheur devait m'arriver, jamais je ne m'en remettrais», explique Rosette Poletti. «Et pourtant, il arrive que les drames de l'existence révèlent des forces et des ressources insoupçonnées jusque-là.» Infirmière en soins généraux et en psychiatrie, titulaire de deux masters en soins infirmiers, d'un doctorat en sciences de l'éducation et d'un certificat de psychothérapie avec droit de pratique dans le canton de Vaud, Rosette Poletti est aussi la présidente pour la Suisse de l'Association européenne Vivre son deuil. Partageant sa vie entre oncologie, soins palliatifs et psychiatrie, entre enseignement et accompagnement, elle rencontre au quotidien des personnes que la vie n'a pas épargnées et qui démontrent pourtant une capacité de résistance face à une crise grave ou à un coup du sort. «Dans l'accompagnement du deuil, nous tentons de comprendre quelles sont ces forces intérieures qui habitent l'individu et l'aidons à savoir où chercher les ressources qui lui permettront de rebondir.»

Comment expliquer que des personnes arrivent à surmonter les pires des drames?

Faire le ménage et tourner la page

«L'art de rebondir»: c'est ainsi que Rosette Poletti définit la résilience. C'est aussi le titre d'un petit livre qu'elle a écrit à quatre mains avec Barbara Dobbs, spécialiste en soins infirmiers et formatrice elle aussi. «La résilience est un processus par lequel on se donne la

possibilité d'être plus heureux, de faire le ménage, de tourner la page, d'être capable de vivre dans l'ici et maintenant. Etre résilient, c'est avoir l'estime de soi», précise-t-elle.

La résilience est un mot emprunté au vocabulaire des physiiciens désignant la résistance d'un matériau et sa capacité à retrouver sa forme initiale après avoir subi un choc. Ce terme apparaît dans le domaine de la psychologie aux Etats-Unis dès les années 40 – avec cette différence, selon les chercheurs, que les individus ne ressortent jamais vraiment comme avant d'un traumatisme. Le phénomène connaît un véritable engouement

>>

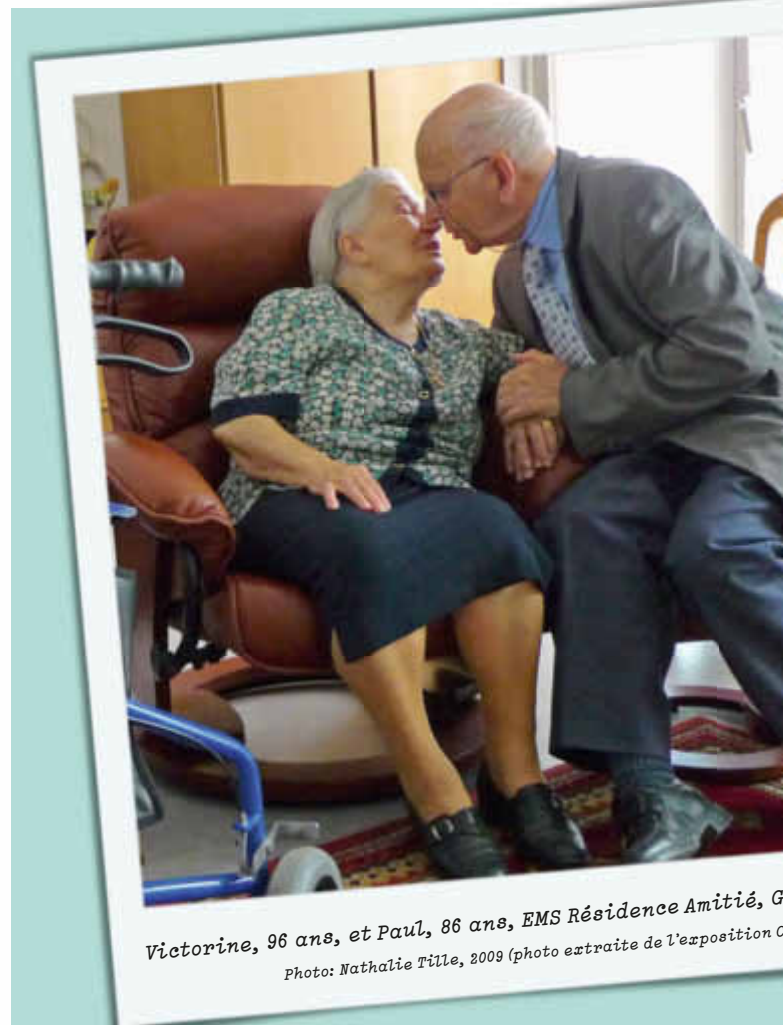
dans les années 80. Et c'est aussi à cette époque-là que Rosette Poletti s'intéresse au phénomène de la résilience, avec la découverte des travaux de Julius Segal, un médecin psychiatre américain qui a interviewé des réfugiés, des prisonniers de guerre, des otages et des survivants de l'Holocauste. Grâce à une recherche menée sur une trentaine d'années, ce psychiatre a mis en évidence cinq éléments clés caractéristiques de la résilience chez l'adulte, que Rosette Poletti a pu observer elle aussi chez les personnes en souffrance et qu'elle décrit ainsi :

- La communication. Verbale, non verbale, écrite, artistique ... Quelle que soit sa forme, la communication est essentielle pour rester en lien avec le monde, échanger, mieux comprendre les événements, pour « déposer ».
- Le contrôle ou le pouvoir sur sa vie. Le sentiment de contrôle sur les circonstances permet de sortir du statut de victime et de reprendre la maîtrise de la situation.
- La conscience claire. C'est la capacité à tourner la page, à regarder vers l'avenir, ne pas s'enfoncer durablement dans la culpabilité des événements survenus.
- Les convictions. Malgré les circonstances, continuer à vivre selon ses propres valeurs, religieuses ou non, et trouver un sens au malheur vécu.
- La compassion. Les personnes qui ont traversé des épreuves insoutenables sont capables de s'ouvrir à ce que d'autres vivent; elles trouvent des ressources pour elles-mêmes dans l'aide et le partage.

La résilience est généralement admise par tous comme une aptitude à vaincre l'adversité et à se relever de situations de crise. Ces facteurs de résilience diffèrent cependant sensiblement d'un auteur à l'autre. En France, dans les années 90, Boris Cyrulnik s'intéresse à la construction des ressources de résilience chez l'enfant, dont les facteurs essentiels sont le lien et le sens. Neuropsychiatre, psychologue, psychanalyste et ethnologue, Boris Cyrulnik s'inspire de travaux développés outre-Atlantique pour mettre en évidence l'importance de l'attachement qui lie l'enfant à ses parents dès les premiers mois de vie – ce qu'il nomme la « confiance primitive » – ou, en l'absence de milieu familial adéquat, l'importance du lien qui peut se nouer avec une autre personne, une figure tutélaire, capable de lui donner la confiance et l'estime de soi.

Les coups du sort ne sont pas réhivitoires

En Allemagne, Friedrich Lösel et ses collaborateurs publient en 1999 les résultats d'une étude* réalisée dans 27 établissements spécialisés, auprès de quelque 150 jeunes âgés de 14 à 17 ans, tous issus de milieux défavorisés, en échec scolaire ou en rupture familiale. L'objectif de la recherche consiste à étudier la capacité de résistance de ces jeunes dits « à risques », et à observer les facteurs de protection extrafamiliaux qu'ils mettent en place pour construire les ressources de résilience. Il ressort que les jeunes considérés comme résilients – par opposition au groupe de non-résilients – ont des perspectives d'avenir réalistes, du tempérament, une estime de soi positive, une motivation élevée pour entreprendre et une volonté de prendre les choses en mains. En outre, la plupart peuvent compter sur une personne de confiance hors du milieu familial. Les travaux des thérapeutes familiaux américains Steven et Sybil Wolin sur les facteurs de défense adoptés par des adultes durant leur enfance



Victorine, 96 ans, et Paul, 86 ans, EMS Résidence Amitié, G
Photo: Nathalie Tille, 2009 (photo extraite de l'exposition C

aboutissent aux mêmes conclusions, démentant donc l'idée qu'un enfant qui démarre mal dans la vie sera condamné à jamais au malheur et à la souffrance.

Si la résilience comporte une part innée, génétiquement héritée, pour le reste, les capacités de résistance se construisent, en interaction avec l'environnement familial, culturel et social. Il n'y a donc pas d'âge pour développer les processus de résilience. « Lorsque l'on est jeune, les stratégies s'inscrivent davantage dans l'action, dans l'extériorisation. Chez les personnes



« Il arrive que des drames révelent des forces et des ressources insoupçonnées jusque-là. »

Rosette Poletti

Photo: mäd

Le bonheur est dans l'EMS



Elle: Je suis ressuscitée! Je croyais que j'étais morte, à l'intérieur. Je suis ressuscitée, parce que j'étais morte, et tout ça, je l'avais là-dedans! C'est l'amour de ma vie!

Lui: Ça s'est fait bêtement comme ça, je ne sais pas comment, on est monté dans l'ascenseur et puis on s'est embrassé...

Elle: C'est toi qui a commencé! Il m'a embrassée, puis voilà, et il m'a dit «je t'aime, je t'aime» en italien.

Lui: Je cherchais une femme que je puisse caresser, que je puisse aimer, mais vous savez... je pensais qu'à mon âge, je ne serais plus capable d'aimer. Maintenant, je suis moins timide, je peux m'exprimer plus facilement, je dis plus de choses qu'avant... c'est plus profond!

Elle: Ce n'est pas le même amour qu'à 20 ans, car on s'attache d'avantage. Je ne sais pas si c'est l'âge, mais là, demain, on ne sait pas, alors on s'attache d'avantage, c'est plus fort, comme si chaque minute comptait.



enève
coup de foudre en EMS)

âgées, plutôt enclines à penser que l'on ne peut plus changer grand-chose, la démarche sera plus intérieure et visera à comprendre les événements, à trouver du sens à la vie, à développer de la compassion pour soi-même et à mettre en évidence des choses positives», analyse Rosette Poletti. Ainsi, pour certaines personnes âgées, l'entrée en EMS peut être vécue comme une crise, une rupture, un deuil même. «Il faut aider ces personnes à repérer leurs ressources, par l'écoute, le respect, la valorisation des histoires de vie. Mais je ne suis pas sûre que l'on prenne toujours vraiment la mesure d'un tel deuil. Il y a peut-être encore là quelque chose à mettre en place, de l'ordre du rituel, pour faciliter ce passage.

Un phénomène complexe

Le phénomène de résilience n'a pas que des adeptes. Et à ceux qui lui reprochent son côté mode et ses travers marchands, Rosette Poletti rétorque que les situations de résilience existaient bien avant que l'on en fasse un concept. «Avant, la capacité à faire face avait une connotation morale dans la mesure où l'on opposait les forts, ceux qui savaient résister, aux faibles. Il n'y a heureusement plus aujourd'hui cette dimension morale dans le concept de résilience.» Et quant au côté «mode» du phé-

nomène, elle a plutôt envie d'en voir les aspects positifs : «Les gens ont pris conscience qu'ils avaient des ressources et qu'ils pouvaient les développer.»

Tous les résilients ne sont pas aussi héroïques et spectaculaires que Martin Gray. Pas plus que la résilience n'est absolue. «C'est un phénomène complexe», avertit encore Rosette Poletti.

De la même façon que l'on peut découvrir en soi des ressources insoupçonnées, les mécanismes de la résilience que l'on croyait connaître peuvent en effet s'enrayer... «C'est un processus, un cheminement, une attitude. Il faut rester attentif, car la résilience ne protège pas contre une éventuelle rechute ou un

effondrement. Ce n'est en aucun cas une solution miracle.» Friedrich Lösel l'exprime en d'autres termes, affirmant que la résilience doit plutôt nous inciter à chercher une «espérance réaliste». ●

Etude sur la résilience et les facteurs de protection, réalisée par l'Institut de psychologie de l'Université Erlangen-Nürnberg (D), dans le cadre d'un projet de recherche «Prévention et intervention auprès d'enfants et d'adolescents» (Erlangen-Bielefeld Resilienzprojekt)

Monsieur Christophe Dulex est directeur de la maison de Vessy depuis 2002. Après un parcours dans le domaine social et une formation de direction d'institution sociale et d'utilité publique puis de formateur d'adultes, il s'oriente finalement vers le domaine des personnes âgées qui le passionne.



La Maison de Vessy dont le bâtiment principal existe depuis 1900 est une institution publique devenue autonome depuis 2001.

C'est un établissement de 200 lits avec environ 300 employés dont certains à temps partiel. En plus de la fonction d'EMS, il existe un restaurant scolaire pour l'école de Pinchat qui tient beaucoup à cœur à Monsieur Dulex. Cela permet de mettre en place des activités inter-générationnelles et de couper un peu l'isolement dont la maison de Vessy était la victime par son éloignement de la ville.

Depuis peu, de nouvelles constructions poussent sur le plateau et permettent ainsi à la maison de Vessy d'être entièrement intégrée dans un véritable quartier. Une fonction d'accueil du centre de formation de l'Hospice Général se situe au 4^e étage qui amène régulièrement une clientèle extérieure. Monsieur Dulex veut absolument que cette maison soit ouverte et développe un maximum d'activités diverses prétextes à une animation permanente. Voilà en deux mots la maison de Vessy !

Donnons maintenant la parole à Monsieur Dulex .

1) Comment avez-vous connu UCA ?

A ma prise de fonction, UCA était déjà présent à la maison de Vessy pour certains petits mandats. Nous avons contacté M. Guerra, Directeur d'UCA lorsque nous avons quitté l'Hospice Général afin de remettre à niveau l'intégralité de notre portefeuille d'assurances. Il fallait effectivement tout remettre en place non seulement sur le plan de l'organisation des soins, mais aussi sur le plan administratif et juridique. Nous avons finalement trouvé une aide précieuse auprès des collaborateurs d'UCA, car nous ne connaissions pas vraiment ce qu'était le statut d'un établissement public autonome avec un conseil d'administration indépendant.

2) Pensez-vous que le référencement d'UCA par la CADES/CURAVIVA soit un gage supplémentaire de qualité ?

Au départ cela nous était indifférent parce que nous connaissions déjà UCA et que nous nous étions déjà fait notre avis sur notre collaboration. Mais après réflexion je pense effectivement que c'est un plus, car CADES/CURAVIVA au travers de tous ses adhérents permet d'avoir une vision beaucoup plus globale des besoins tant des petits que des grands EMS, parfois différents. C'est vrai qu'un EMS de 30 ou 40 lits à la campagne ou un EMS de 150 ou 200 lits en ville n'a pas forcément les mêmes besoins. De même qu'une structure SARL, SA ou établissement public autonome fonctionne différemment.

En conclusion, je pense que plus il y aura de clients qui travailleront ensemble plus effectivement des économies d'échelle pourront être réalisées et ceci au bénéfice de tous, y compris des anciens clients.

3) Dans quels domaines UCA vous apporte-t-il le plus de soutien ?

Très clairement c'est la gestion de notre portefeuille d'assurances, domaine complexe et peu accessible à chacun d'entre nous. En effet, notre travail quotidien mobilise toute notre énergie et ne nous laisse que peu de temps pour aller lire les contrats jusqu'à la 150^e page ou au 49^e amendement. La gestion de notre portefeuille d'assurance, la dénonciation des contrats au moment opportun et la renégociation de ceux-ci sont un réel souci de moins pour nous, sachant que toutes ces démarches sont entre les mains d'UCA, ainsi on dort tranquille.

4) Concernant l'optimisation de vos contrats d'assurance, comment jugez-vous l'intervention d'UCA via ses « contrats cadre » exclusifs pour les EMS ?

Ces contrats cadres nous ont permis d'effectuer des économies substantielles pour être très clairs et de plus avec une augmentation importante des garanties. Donc non seulement nous payons moins cher mais de plus nous avons une meilleure couverture. En conclusion on ne peut être que satisfait de la mise en place de tels contrats.

5) Au sujet de la gestion et du règlement des sinistres, UCA vous apporte-t-il l'aide attendue d'un courtier ?

Notre personnel des ressources humaines qui a beaucoup à faire avec la gestion de nos 300 collaborateurs est très satisfait du fonctionnement de ce service spécifique à UCA.

Chaque fois que nous appelons UCA nous avons une réponse dans les 2 à 3 heures qui suivent et cela est très apprécié par l'ensemble de notre service administratif.

6) Auriez-vous un exemple où le soutien d'UCA vous a été précieux ?

Deux me viennent à l'esprit : Tout d'abord, le problème de la responsabilité des dirigeants a fait grand bruit dans la presse il y a quelques années en arrière. Nous avons donc décidé de contracter une assurance responsabilité civile des dirigeants qui nous coûtait entre 10'000 et 15'000 CHF par an. Avec la mise en place du contrat cadre UCA cette prime est tombée à 2'500 CHF par année. On voit ainsi très clairement que cela a été pour nous une économie sérieuse agrémentée de couvertures complémentaires telle que la maltraitance. Un deuxième exemple au travers d'un leasing souscrit lors de l'achat d'un bus dont nous avons besoin pour le transport de nos résidents. UCA s'est très rapidement occupé de toutes les démarches y compris les attestations et nous avons pu obtenir notre leasing très facilement. Nous avons été très contents du traitement de ce dossier compte tenu des difficultés que rencontrent très souvent les institutions étatiques pour obtenir de tels leasings.

7) Recommanderiez-vous UCA à d'autres EMS ?

J'ai eu l'occasion de rencontrer d'autres courtiers concurrents et j'ai pu ainsi me faire une idée très précise des différents avantages qu'UCA offre aux établissements médico-sociaux. Je ne peux que recommander UCA à mes collègues directeurs d'EMS eu égard à son savoir faire, à sa connaissance du milieu des EMS et aux services à la carte qu'il offre à ceux-ci. ■

UCA SA, membre du groupe Sorrel



La théorie du «flow» fait des adeptes parmi les candidats au bonheur du monde entier

En état de grâce – une vie entière

Le psychologue Mihály Csíkszentmihályi a popularisé la notion de «flow» qui traduit l'expérience du bonheur. Au cours de ces vingt dernières années, son livre «Vivre: la psychologie du bonheur» est devenu la bible des candidats au bonheur dans le monde entier.

Urs Tremp

Dans le hameau de Pont Trentaz, situé dans les Alpes italiennes au cœur de la vallée d'Aoste, Serafina Vinon aurait tout aussi bien pu partager le destin de ses ancêtres, vivre tranquillement et quitter ce monde dans l'anonymat. Eh bien non. Cette paysanne de montagne âgée de 76 ans a soudain connu la célébrité, en devenant celle qui sait ce qu'est le bonheur et qui a vécu le bonheur tout au long de sa vie.

Le psychologue américain Mihály Csíkszentmihályi, 77 ans, s'est rendu dans les montagnes pour rencontrer cette femme modeste et lui demander ce qui la rendait heureuse. Elle est heureuse, disait-elle, lorsqu'elle trait les vaches ou les mène au pâturage, lorsqu'elle s'occupe du verger ou qu'elle file la laine. Et que ferait-elle si elle disposait de temps et d'argent sans compter? Elle traierait les vaches et les mènerait au pâturage, elle s'occuperait du verger et filerait la laine.

Si simple, mais si difficile à la fois

La réponse a quelque peu surpris Mihály Csíkszentmihályi. Lorsqu'il a rencontré Serafina, voilà plus de vingt ans, il s'intéressait de près au bonheur et aux expériences heureuses depuis quelques années déjà. La paysanne n'a fait que confirmer ce qu'il supposait avec de plus en plus de certitude: le bonheur est indépendant du bien-être matériel, du prestige social et du lieu

de domicile. Certes, les gènes et les conditions sociales dans lesquelles les gens viennent au monde influencent leur existence. Mais ils ne sont véritablement heureux que lorsqu'ils ont trouvé l'activité dans laquelle ils peuvent s'investir pleinement avec plaisir. Une activité, donc, qu'ils doivent répéter aussi souvent que possible.

C'est simple, et pourtant si difficile

Atteindre ce sentiment d'intense satisfaction paraît simple en théorie. N'y arrive cependant que celui qui ne se laisse ni distraire de sa tâche ni entraîner sur de fausses pistes. «Les gens doivent avant tout découvrir ce qu'ils aiment vraiment faire et ce qui leur permet de se réaliser pleinement», affirme Mihály Csíkszentmihályi. Et comment sait-on qu'on l'a trouvé? Lorsqu'on a le sentiment que tout se déroule sans effort et naturellement. Autrement dit, c'est comme si l'on était porté par une vague – le «flow» justement –, par un état de grâce.

Depuis que Mihály Csíkszentmihályi a fait connaître au grand public sa théorie du «flow» dans un livre aisément accessible

paru en 1990, il est devenu l'expert en bonheur le plus populaire du monde. «Vivre: la psychologie du bonheur» a depuis été traduit en 20 langues. Au départ, l'auteur n'était pourtant pas convaincu du tout de la notion de «flow», en raison de sa connotation trop hippie et new age. Mais il n'en a pas trouvé de meilleure pour désigner les expériences de bonheur que lui ont décrites des médecins, des managers, des

joueurs d'échecs, des compositeurs, des sportifs, mais aussi des femmes modestes comme Serafina Vinon, et qu'il a recueillies au cours de centaines d'interviews. Qu'il s'agisse du chirurgien qui s'investit totalement dans sa tâche, de la danseuse qui oublie tout ce qui se passe autour d'elle ou de la paysanne qui ne fait qu'un avec le monde lorsqu'elle trait les

«Les gens doivent découvrir ce qu'ils aiment faire et qui leur permet de se réaliser pleinement.»

>>



«L'état de grâce est une incitation à dépasser ses propres limites.»

Mihály Csíkszentmihályi

Photo: màd

vaches, tous lui ont décrit un état d'implication totale dans une tâche qui leur procurait un plaisir intense, une activité gratifiante qui les plongeait dans un état de grâce et faisait disparaître tout le reste.

Un sentiment de joie profonde

Durant presque vingt ans, Mihály Csíkszentmihályi a interrogé des personnes sur leur état de «flow». Il en a conclu que tous ses interlocuteurs vivaient la même expérience: ils connaissaient un état de grâce dans les moments où, plutôt que de se sentir portés par des forces étrangères, ils avaient eu le sentiment de contrôler leurs propres actes, d'être les maîtres de leur destin. Dans ces moments-là, constate le psychologue, ces personnes éprouvent un sentiment de plénitude et de joie profonde qui dure et qui devient le reflet de ce que devrait être la vie.

Mihály Csíkszentmihályi appelle ces états les «expériences optimales». Elles traduisent un état subjectif que chaque individu devrait pouvoir atteindre, notamment lorsqu'il fait «un effort volontaire en vue de réaliser quelque chose de difficile et d'important», et y parvient. Cela signifie donc aussi que la tâche ne doit pas être trop simple, au risque d'être ennuyeuse, ni trop difficile, car elle pourrait être source d'inquiétude et de frustration. Pour mieux illustrer cette expérience optimale, il prend volontiers cet exemple: «C'est ce que ressent le navigateur lorsqu'il tient son cap, que le vent fouette son visage et que son bateau galope sur les vagues comme un cheval fougueux – la voile, la quille, le vent et la mer jouent en harmonie.»

Mihály Csíkszentmihályi regrette que ses détracteurs considèrent sa théorie comme un gadget aux relents ésotériques. De même, il a bien dû s'habituer à voir ses écrits rangés aux côtés d'ouvrages en tous genres sur le développement personnel dans les rayons des librairies. Il proteste cependant contre cette injustice, rappelant que l'ex-président américain Bill Clinton avait publiquement affirmé que le livre «Vivre: la psychologie du bonheur» était l'un de ses préférés. D'ailleurs, ce livre (de même que ceux sur le même thème qui l'ont précédé et suivi) connaît un succès international et fait toujours partie des meilleures ventes des libraires. Apparemment, la théorie du psychologue américain résiste donc bien et s'inscrit toujours dans l'air du temps.

La recherche biologistique commence aussi à donner raison à Mihály Csíkszentmihályi. Selon des médecins, les émotions les plus agréables surviendraient lorsque le cerveau libère de la dopamine, une substance chimique qui sert de neurotransmetteur, en quantité telle qu'elle empêche l'anxiété et la frustration, mais également l'euphorie débordante. Mihály Csíkszentmihályi a bien constaté que les expériences optimales étaient plus souvent vécues par des personnes exerçant des métiers créatifs ou pratiquant des sports extrêmes ou de haut niveau. Mais ni sport ni la créativité ne sont une garantie de l'expérience optimale. Car à l'inverse, le psychologue a aussi appris de la part d'individus ordinaires qu'ils avaient renoncé à la carrière, l'argent et le prestige, justement parce qu'ils avaient ressenti cet état de grâce en exécutant des tâches apparemment insignifiantes. Ils ont donc visiblement trouvé un équilibre qui les protège «à la fois de l'inquiétude et de l'ennui dans leur activité».

Le plus bel exemple que donne l'auteur dans son livre «Vivre: la psychologie du bonheur» est celui d'un soudeur de wagons de chemin de fer, Joe Kramer, de Chicago. Joe Kramer avait déjà 60 ans lorsque Mihály Csíkszentmihályi le rencontre, au début de ses recherches sur les expériences optimales. Joe Kramer travaillait alors depuis 30 ans dans des ateliers qui se transformaient en fournaise l'été et laissaient entrer le vent polaire l'hiver. Malgré plusieurs propositions, il n'a jamais voulu devenir contremaître. Il aimait être soudeur et l'idée d'être le supérieur de quelqu'un ne lui plaisait pas. Joe Kramer était donc tout

au bas de la hiérarchie, mais ses collègues étaient persuadés que sans lui, ils auraient pu fermer la boutique : il connaissait toutes les phases de la production, pouvait s'investir dans chacune et était capable de réparer n'importe quelle machine de l'usine. Et il y prenait plaisir. Lorsqu'on lui a demandé comment lui, travailleur non qualifié, avait acquis tout ce

savoir technique, il a simplement répondu que les machines le fascinaient depuis son enfance. Et qu'il était plus particulièrement attiré par les choses qui ne fonctionnaient pas. Il démontrait les appareils endommagés, trouvait la panne et les remontait. «Joe Kramer a utilisé cette même méthode d'identification intuitive avec des systèmes de plus en plus complexes, pour en comprendre le mécanisme et les réparer», affirme Mihály Csíkszentmihályi. «Et la fascination de la découverte n'a jamais cessé. Joe Kramer, qui approchait de la retraite, avait encore tous les jours du plaisir au travail.»

La magie des arcs-en-ciel nocturnes

Mais Mihály Csíkszentmihályi était encore plus impressionné par ce qui occupait le soudeur Joe Kramer durant ses vacances. Une activité plutôt curieuse, qui lui permettait cependant de vivre son expérience optimale: Joe Kramer et sa femme vivaient dans un modeste bungalow en bordure de la ville. Sur le terrain, à côté de la maison, il avait aménagé un jardin rocailleux compliqué, fait de terrasses, de chemins et de centaines de sortes de fleurs et de buissons. Au moment d'y installer un système d'arrosage, une idée lui traversa l'esprit: et si ce système créait des arcs-en-ciel? Il chercha donc des pommeaux d'arrosage qui vaporisent de très fines gouttelettes d'eau. Comme rien ne lui

«Un sentiment de plénitude qui devient le reflet de ce que devrait être la vie.»

Heureux au volant de son autocar



Henri-Louis Bussard, 95 ans,
EMS de Drize, Veyrier GE

Photo: amn

« La vie n'a pas toujours été facile. Elle fut même triste parfois. Mais j'ai eu beaucoup de chance... J'étais chauffeur, et mon plus grand bonheur, c'est lorsque je me retrouvais au volant de mon autocar, en partance avec mes passagers pour un petit tour d'Europe qui durait 22 jours. Oh ! c'était formidable. Là, je n'étais jamais fatigué ! »

convenait, il décida de les fabriquer lui-même, dans sa cave. Il pouvait désormais rentrer du travail, mettre en marche son installation et s'asseoir sur sa véranda pour admirer les arcs-en-ciel. Mais ça n'était pas suffisant: comme la plupart du temps il faisait déjà sombre lorsqu'il rentrait, il voulait aussi pouvoir faire apparaître les arcs-en-ciel la nuit. Il se remit donc au travail et inventa des projecteurs qui avaient suffisamment de puissance spectrale pour produire des arcs-en-ciel, et les installa simplement dans les pommeaux d'arrosage. Il put ainsi envelopper sa maison la nuit avec des arcs de lumière, d'eau et de couleurs.

Drôle de lubie. Pour le chercheur en bonheur cependant, le soudeur a la même capacité que la paysanne de montagne Serafin Vinon: dans un environnement peu attractif aux yeux de nombreuses personnes, ils ont tous deux découvert un défi gratifiant, et joui de la capacité qu'ils avaient à le maîtriser. «On peut comparer cette expérience à un entraînement en

prévision des jeux olympiques», affirmait un jour Mihály Csíkszentmihályi, dans une interview. «Il est ennuyeux de répéter toujours les mêmes gestes. Cependant, la concentration totale de l'attention sur la tâche pour l'exécuter à chaque fois mieux et plus vite, peut se traduire par une intense satisfac-

faction.» Ces expériences optimales auraient même été nécessaires au développement de l'humanité. «L'état de grâce est une incitation à dépasser ses propres limites.»

A ceux qui estiment que la recherche de l'expérience optimale et que la quête individuelle du bonheur transforment les individus en êtres égoïstes et asociaux, Mihály Csíkszent-

mihályi répond: «Nous pouvons apprendre à profiter de la vie par nous-mêmes. Mais nous devons aussi accorder cette chance à tous les autres et ne pouvons les empêcher de rechercher l'état de grâce.» ●

Texte traduit de l'allemand.

«Atteindre ce sentiment d'intense satisfaction paraît simple en théorie.»



Un partenariat couronné de succès entre Betagtenzentren de la ville de Lucerne et Diversey Consulting

La gastronomie jouit d'une grande importance au Betagtenzentrum Eichhof. Il n'est pas étonnant que les affamés du quartier viennent régulièrement se régaler au restaurant ouvert au public. Dans cette cuisine où l'on prépare aussi des repas pour des séminaires ou des assemblées ainsi que pour les autres centres pour personnes âgées de la ville de Lucerne, la sécurité alimentaire y représente un pilier important dans la gestion de la qualité. Diversey Consulting entreprend des contrôles annuels par des inspections et des prélèvements.

Base du partenariat avec Diversey Consulting

Les responsables des centres pour personnes âgées de la ville de Lucerne ont décidé il y a trois ans de réaliser un concept global d'hygiène alimentaire pour les cinq centres et de laisser établir un plan de travail HACCP. Diversey Consulting a eu la possibilité de réaliser ce projet et d'élaborer un concept spécifique pour chaque centre. Lors de la formation des collaborateurs, une grande importance fut posée sur la connaissance des exigences et la compréhension et l'application pour une hygiène praticable.



Terrasse du bistro du Betagtenzentrum Eichhof Luzern



Contrôles annuels et formations des collaborateurs

L'application pratique de la sécurité alimentaire est d'une importance primordiale. C'est pourquoi des contrôles internes ont lieu dans les centres pour personnes âgées. En plus, –comme «vue de l'extérieur» – Diversey Consulting inspecte tous les centres en appliquant des prélèvements de surface et alimentaires. Les premiers résultats sont analysés sur les lieux avec les responsables. On définit les mesures à prendre et on prépare les cours de formation nécessaires pour les collaborateurs. Pour simplifier l'illustration et la compréhension lors des cours, Diversey Consulting opère souvent avec des photographies. Rien que la vue d'une image suffit et les collaborateurs reconnaissent souvent eux-mêmes ce qui aurait pu être amélioré.



Chacun connaît sa tâche. Un travail concentré sans excitation



Discussion des tests pour les analyses microbiologiques d.g.à.d. Stefan Korsoněk, technologue alimentaire dipl., Diversey Consulting, Marcel Hess, responsable de la sécurité alimentaire du Betagtenzentrum Eichhof



Développement positif

Pour René Keller, responsable de l'hôtellerie du Betagtenzentrum Eichhof, la sécurité alimentaire et le service de la gastronomie ont pris un développement positif depuis le partenariat avec Diversey Consulting. La collaboration avec les autres centres a pu être simplifiée car eux aussi appliquent les mêmes bases et reçoivent les mêmes prestations de services coordonnées les unes aux autres. Les deux entreprises se réjouissent de poursuivre une collaboration profitable. Fidèle à la devise: Boire et manger doivent être à la fois une expérience et un plaisir quotidien.



Une équipe de cuisine enchantée du Eichhof à Lucerne



Diversey Consulting est le groupe indépendant de consultation et de prestation de la Société Diversey, part de Sealed Air. Diversey Consulting se compose d'experts professionnels compétents pour les domaines suivants: sécurité alimentaire, surveillance et lutte contre les parasites, gestion de la qualité et efficacité opérationnelle. Des milliers de clients et des partenaires stratégiques comptent dans le monde entier sur le portfolio des prestations et reçoivent des solutions compétentes adaptées sur mesures.



Diversey, part de Sealed Air, est représentée dans 175 pays et occupe partout dans le monde plus de 26000 employés. Comme fournisseur leader de produits et systèmes de nettoyage, Diversey est actif dans les branches suivantes: traiteur, hôtellerie et gastronomie, vente au détail, santé publique, institutions publiques et privées, industrie alimentaire et nettoyage en bâtiment.

Diversey Europe B.V., Utrecht, Zweigniederlassung Münchwilen, 9542 Münchwilen, Tel. 071 969 27 27, Fax 071 969 22 53, www.diversey.com

La cuisine du Betagtenzentrum Eichhof produit quotidiennement 1600 repas pour divers clients comme des écoles, des homes ou des entreprises qui reçoivent les repas livrés comme les centres pour personnes âgées de la ville de Lucerne (Staffelnhof, Dreilinden, Rosenberg, Wesemlin). Un service de traiteur est également à disposition pour la ville et la région lucernoise. L'entreprise travaille sept jours par semaine. Durant six jours, des repas sont produits selon le procédé « cook and chill ». La production et l'administration occupe 34 employés provenant de onze nations. Le Betagtenzentrum Eichhof où sont logés 250 habitants représente le client principal.

Stadt Luzern, Heime und Alterssiedlungen, Steinhofstrasse 13, 6005 Luzern
Tel. 041 319 77 77, Fax 041 319 70 70, www.eichhof.stadt Luzern.ch

Les associations cantonales d'EMS – Le canton de Vaud

Coup d'envoi d'une politique cantonale de la vieillesse

Le canton de Vaud vient de se doter d'une politique «Vieillesse et Santé». Tous les acteurs de la santé sont concernés, dont les EMS et leurs deux associations cantonales d'EMS. C'est un vaste chantier qui s'ouvre.

Anne-Marie Nicole

Le 27 avril dernier, le Service de la santé publique (SSP) convoquait des états généraux destinés à présenter aux instances politiques, aux institutions et aux professionnels le rapport sur la nouvelle politique cantonale «Vieillesse et Santé» dont l'objectif est d'adapter le système de santé aux enjeux démographiques. Ce grand rendez-vous fut ainsi l'occasion de partager le fruit des réflexions sur la santé et les soins aux personnes âgées menées par un comité d'experts mandaté par le Département de la santé en 2010, et de lancer la deuxième étape de ce vaste projet, à savoir l'appropriation des différentes recommandations élaborées et leur mise en œuvre.

«L'année 2012 marque symboliquement l'entrée en retraite des premiers baby-boomers et annonce la vague démographique qui culminera en 2030 déjà, lorsqu'un Vaudois sur cinq aura plus de 65 ans», écrivent les membres du comité d'experts en préambule de leur rapport, dont l'ambition est de devenir un outil de référence pour la communauté sanitaire. «Ce rapport propose une politique publique permettant l'adaptation du système de santé au vieillissement de la population dans ces 20 prochaines années», explique Patrick Beetschen, responsable des programmes de santé publique et prévention au sein du SSP. «C'est une vision politique qui est désormais centrée sur les personnes et non plus sur les structures institutionnelles, et qui sera périodiquement évaluée et adaptée.»

Une politique évolutive

Plus concrètement, la politique «Vieillesse et Santé» s'articule autour de cinq axes de développement: la prévention et promotion de la santé, la coordination des soins pour mieux vieillir chez soi – à domicile ou en EMS, d'ailleurs –, l'adaptation

Federems – Fédération patronale des EMS vaudois

Créée en 2001 par un groupe d'EMS qui ne s'identifiaient plus à la politique de l'Avdems, la Federems regroupe aujourd'hui une cinquantaine de membres, aussi bien des établissements de forme commerciale que des fondations, répartis dans tout le canton. La Federems a en effet cette particularité d'être composée de deux associations: l'Association vaudoise des résidences de forme commerciale pour personnes âgées ou handicapées (AVRFC) et l'Association vaudoise des résidences à but idéal pour personnes âgées ou handicapées (ABI).

La Federems a pour but de «promouvoir une unité politique et d'action entre les EMS vaudois de statuts juridiques différents, dans le respect de leurs particularités». Les principes défendus par la Federems sont la libre initiative, le partenariat social et la responsabilité patronale, des principes que les membres de la fédération appliquent avec conviction dans le domaine de l'accueil des personnes âgées.

La Federems a mandaté le Centre Patronal, à Paudex, pour tenir son secrétariat général. Son fonctionnement repose dès lors sur une structure légère, constituée – outre l'assemblée des membres – d'un secrétaire général, d'une assistante et d'un comité de sept directeurs d'institution.

de la prise en charge hospitalière pour préserver l'indépendance des seniors, la valorisation des compétences des professionnels, et enfin les outils de pilotage de cette politique tels que la communication et l'échange d'informations. Ces cinq axes se déclinent chacun en propositions, pour être précis en 21 recommandations et 109 mesures au total. «Ces propositions se basent généralement sur des bonnes pratiques qui ont été éprouvées», précise Patrick Beetschen. «Elles ne sont cependant ni exhaustives ni prioritaires. Elles ne sont pas non plus figées, mais sont appelées à évoluer en fonction des développements futurs.»

Du côté des associations cantonales d'EMS, les secrétaires généraux de l'Association vaudoise des EMS (Avdems), respectivement de la Fédération patronale des EMS vaudois (Federems), saluent l'initiative des autorités. «Dans le canton, c'est la première fois qu'il y a un vrai débat démocratique sur ces questions de la prise en charge de la vieillesse, dans un processus dynamique et participatif», relève Tristan Gratier, secrétaire général de l'Avdems et président de la Conférence spécialisée personnes âgées de Curaviva Suisse. Si la vision proposée par le rapport semble, pour l'instant du moins, davantage idéale que réaliste, Tristan Gratier apprécie cependant la volonté «de faire évoluer le système de santé d'un modèle traditionnellement 'hospitalo-centré' vers un modèle plus communautaire, orienté sur la personne, dans une perspective de continuité des soins.»

Alors que l'Avdems a été consultée par le comité d'experts pour alimenter ses réflexions, ce n'est pas le cas de la Federems. Son secrétaire général Jean-Louis Zufferey – qui est aussi membre du comité exécutif de Curaviva et vice-président de la plateforme romande – le regrette d'ailleurs. Il se réjouit néanmoins lui aussi de l'occasion qui est ainsi donnée de faire avancer la cause des personnes âgées avec l'ensemble des acteurs du terrain. «Au vu du vieillissement démographique actuel, il était temps!» Les défis qui attendent, notamment, les EMS dans les années à venir sont en effet de taille.

Quelques points faibles

Les deux associations se sont certes déjà mises au travail sur un certain nombre de sujets que l'on retrouve dans le rapport «Vieillesse et Santé» et qui constituent de vrais enjeux pour le secteur médico-social, comme la répartition du financement des soins de longue durée, la dotation en personnel, la formation, la valorisation des métiers en EMS et les mesures à mettre en place dans le cadre de la lutte contre la pénurie de personnel soignant. Les responsables devront également se pencher sur le renforcement des compétences interdisciplinaires des EMS avec l'intégration du médecin-répondant au niveau de la direction, ou encore sur l'accès aux compétences spécialisées en gériatrie et psycho-gériatrie.

Cette politique devrait ouvrir de nouvelles perspectives et redonner de l'élan à leur action, estiment les deux secrétaires généraux, notamment par le travail de réseau et par la coordination sur le terrain des offres des différents fournisseurs de prestations. Ils tempèrent cependant leur enthousiasme: «La dimension sociale de la prise en charge de la personne âgée, avec les questions de citoyenneté, de réseau familial, d'habitat,

n'a pas suffisamment été prise en compte», constate Jean-Louis Zufferey. Le choix de l'outil d'évaluation de la charge en soins pose également problème. Les EMS vaudois utilisent actuellement l'outil Plaisir, tandis que leurs collègues des soins à domicile se réfèrent au système RAI. «L'abandon de l'outil Plaisir dans le canton de Vaud remettrait directement en question sa pérennité dans les autres cantons romands qui l'utilisent», craint

Tristan Gratier. Enfin, le dernier point faible, et qui incite les représentants des EMS à la prudence, est l'absence, à ce stade, d'évaluations des coûts.

«Nous allons estimer ces coûts dès la mise en œuvre des différentes propositions au sein des groupes de travail», rassure Patrick Beetschen.

Portée par le Conseil d'Etat, la politique «Vieillesse et Santé» sera l'une des priorités de la nouvelle législature 2012–2017. La structure de pilotage et les groupes de travail, dans lesquels la Federems entend bien être représentée, seront mis en place à l'automne et les premières mesures concrètes verront le jour dès 2013. «Maintenant le travail commence», annonce, pragmatique, Tristan Gratier. ●

«C'est la première fois qu'il y a un vrai débat démocratique sur ces questions.»

Avdems – Association vaudoise des EMS

Fondée en 1959, l'Avdems compte actuellement 115 membres. Conformément à ses statuts, la mission de l'association est d'étudier, de mettre en œuvre et de coordonner l'application de toutes les mesures destinées au bien-être des résidents et à la bonne marche des établissements. Elle représente également ses membres auprès des autorités et des tiers. Pour ce faire, l'association peut compter sur plusieurs organes: une assemblée générale des membres, un comité composé de sept membres, un secrétariat général fort de 14 collaborateurs (dont deux pour le Centre de formation), d'une commission de gestion et d'un Conseil éthique.

Le Centre de formation de l'Avdems voit le jour en 1977, à l'initiative de directeurs d'EMS désireux développer le secteur de l'animation et former des spécialistes aptes à intervenir auprès de résidents âgés. Depuis, le centre a pris de l'ampleur. Certifié eduQua, il propose des formations diversifiées à l'ensemble des missions et des secteurs de l'EMS. Ce sont ainsi quelque 700 personnes qui suivent chaque année l'un des 80 cours inscrits au programme.

Enfin, il y a une dizaine d'années, l'association a également créé un Ordre professionnel, aujourd'hui rebaptisé Conseil éthique, chargé de conduire des réflexions sur les questions éthiques et déontologiques qui occupent le secteur.

Découvertes

Lectures

Récit d'une vie d'engagement

«La passion selon Charles-Henri Rapin ou le roman de soi» est une biographie du gériatre Charles-Henri Rapin (1947–2007), effectuée à partir d'entretiens biographiques. Sa personnalité charismatique permet à l'auteure de mener une réflexion sur le moteur d'une passion pour le développement des soins palliatifs et la réduction de la douleur, l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées et de la justice sociale. La biographie de Charles-Henri Rapin se double d'une fiction qui questionne le travail biographique, exercice périlleux où la biographe court toujours le risque de se perdre entre la réalité et la fiction, entre la personne et son personnage, entre la mémoire et l'histoire. (Note de l'éditeur)

«La passion selon Charles-Henri Rapin ou le roman de soi», *Martine Ruchat, Editions Antipodes, mai 2012, 176 pages.*

Histoires d'amours tardifs

Inspirée par la dernière histoire d'amour de sa grand-mère qui, à 71 ans, a vécu une relation passionnée avec son nouveau voisin de 81 ans, une jeune journaliste part à la rencontre de celles et ceux qui vivent de grandes histoires d'amour passé l'âge de 70 ans. On croise ainsi Pierre et Odile, les amants terribles du Perche, Jorge et Perla qui se sont rencontrés en voyage à Cuba et se sont mariés, Jeannette et Julius qui se sont aimés au Havre pendant la guerre, se sont interdits de se revoir après, mais continuent de s'aimer, soixante ans plus tard, au téléphone... En dix portraits de couples et solitaires en quête d'amour, ce livre nous plonge dans des histoires extraordinairement romanesques et émouvantes, destins individuels dans la France des années 40 à nos jours. Poids des conventions sociales, gêne des enfants et petits-enfants, pudeur sur la question de la sexualité: le phénomène des amours tardifs est aussi important que tabou. (Note de l'éditeur)

«Le cœur n'a pas de rides», *Marina Rozenman, NiL Editions, avril 2012, 198 pages.*

Des pistes pour prévenir la maltraitance

Les institutions médico-sociales ou socio-éducatives ont pour mission l'accompagnement et le développement de l'autonomie et du bien-être de leurs résidents. Comment expliquer dès lors les diverses formes d'abus – négligences, violences psychologiques, morales ou physiques – se produisant parfois dans certains établissements? Face à ce paradoxe, Manon Masse et Geneviève Petitpierre abordent le thème de la prévention de la

maltraitance perpétrée envers des adultes présentant une déficience intellectuelle et vivant ou travaillant en institution. L'ouvrage s'articule autour d'une méthodologie originale qui consiste en une recherche-action réunissant trois types d'acteurs: des personnes avec une déficience intellectuelle, des parents concernés et des professionnels du domaine socio-éducatif. L'ouvrage propose des pistes d'actions concrètes destinées à prévenir l'apparition de situations abusives.

«La maltraitance en institution – Les représentations comme moyen de prévention», *Manon Masse et Geneviève Petitpierre, Editions ies, 2011, 304 pages.*

Le vieillissement et les déficits visuels

Ce livre est destiné à aider aussi bien les professionnels de santé que les directeurs et les familles. Il comprend un état des lieux afin de comprendre les conséquences du vieillissement et du handicap visuel dans la vie quotidienne. Il traite de l'évaluation et la compensation du déficit visuel, de la limitation du handicap par l'adaptation de l'environnement, tant au domicile qu'en établissement, et de la sensibilisation de l'entourage et la formation des professionnels concernés. A signaler, parmi les auteurs, l'intervention de Marie-Paule Christiaen, ergothérapeute spécialisée en déficiences visuelles auprès de Centre d'information et de réadaptation de l'Association genevoise pour le bien des aveugles et malvoyants.

«Gériatrie et basse-vision. Pratiques interdisciplinaires», *ouvrage collectif, Editions Masson, 2^e édition, mars 2012, 254 pages.*

L'impact de la musique sur la qualité de vie

Dans un contexte de plus en plus difficile pour les personnes âgées, l'éthologue et musicienne Virginie Pape met en exergue l'importance et les impacts de la musique dans l'amélioration des conditions de vie, particulièrement en gérontologie et en soins palliatifs. Après les nombreux travaux qui démontrent l'impact de la musique sur l'enfant et suite à la conclusion que le cerveau est doté de régions exclusivement consacrées à la perception musicale, Virginie Pape s'est posée la question suivante: quels impacts aurait la musique sur les personnes âgées ou atteintes de dégénérescences nerveuses? Après plusieurs années d'observations, de protocoles d'application, à travers des ateliers de musique et de chant en gérontologie et en soins palliatifs, l'éthologue, spécialisée en neuro-acoustique, tire plusieurs conclusions de ses recherches. Ainsi, pour les personnes atteintes de dégénérescences ou de traumatismes, la musique constitue un élément de soulagement et de soutien.

Elle aide également à la réparation par pans de la mémoire verbale. De plus, la musique sert à conserver des liens sociaux, à entretenir une activité intellectuelle, à travailler la mémoire et à mieux vivre au quotidien. Le but est de limiter les glissements des personnes âgées vers une situation de plus en plus négative. Dans cet ouvrage, l'auteure rend compte de ces années passées à observer, analyser, partager et vivre la musique à chaque rencontre au cours de son métier. (senioractu.com)
«Les musiques de la vie», Virginie Pape, Editions Odile Jacob, mai 2011, 176 pages.

Un regard inédit sur la relation soignant-soigné

Depuis près de trente ans, l'auteur exerce la médecine générale. Après un cursus universitaire commun, son intérêt s'est porté sur la pratique des soins palliatifs et l'accompagnement des patients en fin de vie. Pourquoi ce choix? Ce livre tente d'y répondre par une invitation à un singulier voyage, une pérégrination dans les arcanes de son roman familial, au cœur de l'intime. Il s'est intéressé au regard des soignants dans une relation de soins. Il a cheminé entre regard, silence et parole, pour tenter de trouver un trait d'union possible. (Note de l'éditeur)
«Déjà presque mort mais encore si terriblement vivant», Jacques Fabrizi, Editions L'Harmattan, avril 2012, 200 pages

Vivre et mourir en EMS

Cette chronique crue et tendre à la fois met en scène un père, sa fille et l'environnement soignant à travers les petits détails de la vie quotidienne dans une unité de soins de long séjour. L'urgence d'une vie ténue se dévoile constamment devant la mort qui rôde. Elle oblige à vivre chaque instant d'un présent sans avenir, à affronter cette peur nouvelle et inconnue d'être témoin et partie prenante d'une situation d'une grande force, où sont atteintes la quintessence de l'humain et sa transcendance. Les affects envahissants sont mis à distance grâce à un récit sobre pour porter et supporter les vécus de tous les protagonistes dont le personnage central reste le vieillard dépendant.
«La fin du temps – Vivre et mourir en unité de soins de longue durée», Anne-Marie Merle-Béral, Editions Erès (Collection L'âge et la vie, prendre soin des personnes âgées), janvier 2012, 112 pages.

Prendre soin de nos aînés

La place de nos aînés dans la société est un enjeu éthique et économique crucial qui devrait être au cœur des débats actuels. Dans cet essai, Pascal Champvert, président de l'Association française des directeurs au service des personnes âgées, décortique le système existant et les améliorations nécessaires. Petit guide à mi-chemin «entre traité de vie et livre pratique, pour avoir les bons réflexes et se poser les bonnes questions, il apporte des solutions concrètes» souligne l'éditeur: bienfaits et méfaits du maintien à domicile, anticiper la vieillesse pour bien la vivre, savoir choisir un établissement adapté, améliorer l'accompagnement, se renseigner sur les «formules intermédiaires», éviter la crise avec ses aidants, et entretenir le lien social, entre autres. Prendre soin de nos aînés... combat «l'âgisme» et les idées reçues: être vieux ne signifie pas naufrage! Si l'enjeu de l'aide à l'autonomie de nos aînés est trop

souvent centré sur l'aspect financier, sans proposition éthique suffisante, Pascal Champvert rappelle la nécessité de respecter la personne âgée, avec ses besoins et ses envies, car c'est de chacun de nous dont il s'agit. (senioractu.com)
«Prendre soin de nos aînés, c'est déjà prendre soin de nous», Pascal Champvert, Editions du Montparnasse, février 2012, 144 pages

Exposition

Coup de foudre en EMS

L'exposition de photographies «Coup de foudre en EMS», de l'animatrice socioculturelle et art-thérapeute Nathalie Tille (lire la revue Curaviva de septembre 2011), poursuit sa tournée commencée au printemps 2011. Les photographies exposées – comme celle de la couverture de cette édition – et les légendes qui les accompagnent témoignent du bonheur de plus d'une vingtaine de couples qui se sont rencontrés en EMS, rappelant que ces lieux de vie peuvent aussi être propices au bonheur. A voir ou revoir durant tout le mois de juin à l'EMS Châtelet, à Attalens (VD), du 5 août au 8 septembre au Home de la Lorraine, à Bevaix (NE), du 29 septembre au 23 novembre à Cité-Senior, à Genève, et du 3 décembre au 25 janvier 2013 à l'Ecole professionnelle santé-social de Fribourg, à Posieux.

Annonce



J'apprécie les solutions de prévoyance que l'on peut combiner individuellement. **Un argument de plus en faveur de Comunitas.**

Monique Moren, Directrice Foyer les 3 Sapins, Troistorrens


COMUNITAS

Comunitas Fondation de prévoyance
Bernastrasse 8, 3000 Berne 6, Téléphone 031 350 59 59
www.comunitas.ch

Actualités

Fribourg

Journée de réflexion de l'AFIPA

Dans certaines régions, l'heure est à la fusion administrative des EMS. Dans d'autres, il s'agit de savoir quelles prestations peuvent être mises en commun, respectivement quelles prestations nouvelles peuvent être développées pour les aînés, en cohérence avec les autres prestataires du réseau. Certains murmurent que les petites institutions ne vont pas survivre, d'autres que les grandes structures n'offrent plus la proximité et l'empathie adéquates... Ces questions structurelles et de synergies visent, toutes, une meilleure couverture des besoins d'une commune ou d'une région, au moment où les discussions politiques sont engagées sur le futur «Réseau médico-social cantonal». Le 5 septembre 2012, l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées organise sa traditionnelle journée de réflexion sur «Les synergies entre EMS: pourquoi et comment?»

Programme et inscriptions sur www.afipa-vfa.ch

Neuchâtel

Promotion du maintien à domicile

Le canton de Neuchâtel favorisera le maintien à domicile des personnes âgées en créant de nouveaux appartements protégés. Parallèlement, il entend diminuer le nombre de lits en EMS. Cette stratégie figure dans la modification de la loi de santé acceptée sans opposition le 29 mai dernier par le Grand Conseil neuchâtelois. «Il faut renforcer les possibilités de rester à domicile pour les personnes âgées», a déclaré la conseillère d'Etat Gisèle Ory. Comme d'autres cantons, celui de Neuchâtel doit faire face à un accroissement des coûts de la prise en charge des aînés. La diminution de lits dans les établissements médico-sociaux (EMS) ne pourra se faire que lorsque les logements pour personnes âgées seront en nombre suffisant. «Il n'est pas question pour le Conseil d'Etat de mettre la charrue avant les bœufs», a encore affirmé Gisèle Ory.

(ats)

Vaud

Renouvellement des organes de l'Avdems

Le 21 mai dernier, l'assemblée générale de l'Association vaudoise des EMS a réélu Pierre-Yves Remy à la présidence du comité exécutif de l'association pour un deuxième mandat de trois ans. Les autres membres du comité ont également été reconduits, à l'exception d'Albert Dubois, qui a souhaité remettre son mandat après douze ans de bons et loyaux ser-

vices. Luc Recordon à lui aussi été réélu à la présidence de l'assemblée générale, une fonction qu'il occupe déjà depuis 2000. Enfin, les membres de l'Avdems ont approuvé la nouvelle désignation de l'Ordre professionnel, créé en 2001, désormais appelé Conseil éthique, un nom plus conforme à l'évolution de sa mission. Ce conseil est présidé par Mercedes Novier, en fonction depuis 2008 et reconduite pour un mandat de trois ans.

(Communiqué Avdems)

Prises de position sur l'assistance au suicide

Les deux associations vaudoises d'EMS, l'Avdems, et la Federems, ont réuni leurs membres respectifs dans le courant du printemps afin qu'ils se prononcent sur la prochaine votation cantonale du 17 juin relative à l'assistance au suicide. Ainsi, en des termes quasi similaires, toutes deux recommandent de voter non à l'initiative d'Exit, qui tend «à banaliser un acte aussi grave que l'assistance au suicide» (Avdems), d'approuver le contre-projet du Grand Conseil, par «nécessité de mettre en place un cadre qui permette d'éviter les dérives, tout en respectant l'autodétermination des résidents» (Federems), et de donner la préférence au contre-projet en cas de double oui.

(Communiqués Avdems et Federems)

Curaviva Suisse

Formation des infirmières: Curaviva réagit

Curaviva Suisse a réagi à un article sur la formation des infirmières, paru dans le magazine romand l'Hebdo, le 22 mars dernier. Dans un courrier à la rédaction, son directeur Hansueli Möhle et le président de sa Plateforme romande Jean-Daniel Zufferey ont fait part de leur étonnement face à la façon «pour le moins partielle» de traiter le sujet. Ci-dessous, la réaction de Curaviva dans son intégralité:

«Vos allégations selon lesquelles notre association défendrait une vision de la formation «alémanique, s'inspirant des modèles en vigueur dans les années 50» ne pouvaient rester sans réaction de notre part. Surtout que ce modèle que vous critiquez dans votre article est celui qui a apporté ses preuves dans tous les autres secteurs économiques suisses et qui est présenté dans de nombreux pays comme un modèle.

Curaviva Suisse, par son secteur Formation professionnelle, et la commission romande de formation et RH ont pour objectif de répondre aux besoins des institutions membres en matière de formation et de ressources humaines. C'est pourquoi la question de la création d'une filière ES en soins infirmiers en

Romandie nous tient particulièrement à cœur. Les raisons en sont les suivantes:

- Selon les scénarios de l'OBSAN, il manquera en 2020 entre 4500 et 6500 personnes diplômées du niveau tertiaire dans les établissements médicaux sociaux. Aujourd'hui déjà, les hôpitaux et EMS ont des difficultés à recruter l'ensemble du personnel infirmier diplômé nécessaire au bon fonctionnement des soins.
- Les HES existantes et la HES-SO n'ont pas la capacité de former le personnel en soins infirmiers supplémentaire nécessaire.
- La formation ES permet aux assistantes en soins et santé communautaire CFC ne disposant pas d'une maturité professionnelle de poursuivre leur développement professionnel. Il en va de même pour les détenteurs-trices d'un diplôme Niveau I en soins infirmiers pour qui la formation ES représente la possibilité d'acquérir un titre inscrit dans la systématique fédérale de la formation professionnelle. Cette filière ES, pour le public mentionné, est une opportunité efficiente pour former du personnel infirmier actuellement insuffisant en complémentarité avec celui formé dans la filière HES.
- En ce qui concerne la qualité de formation, un projet de recherche de la conférence des recteurs HES «Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES» a constaté qu'en ce qui concerne le travail au quotidien avec les patients, les étudiants qui suivent les cursus ES et ceux qui préparent un BSc (Bachelor of Science) acquièrent dans l'ensemble des compétences comparables.
- Dans votre article, vous mentionnez que «Pour les partisans, le système a l'avantage d'offrir une accessibilité à tous». Nous tenons à préciser que l'accès à cette formation est ouvert aux personnes qui disposent d'un titre de formation de niveau secondaire II ou jugé équivalent qui soit reconnu en Suisse. Les candidats n'en ayant pas peuvent passer un test d'aptitude pour faire valider leurs connaissances, comme dans beaucoup d'autres formations. Ces mesures ne permettent donc pas à tous d'accéder à ces formations.
- Les formations HES et ES sont toutes deux reconnues au niveau fédéral. Une pratique différente selon les régions linguistiques provoque des inégalités de traitement entre les candidats à une formation tertiaire. Ce problème est particulièrement aigu dans les cantons bilingues, comme le Valais, Fribourg et Berne.
- Dans de nombreux cantons, une grande partie du personnel de soins diplômé est aujourd'hui frontalier ou étranger. Ces diplômés ont le plus souvent des reconnaissances de titres correspondant à un niveau ES.
- De nombreuses institutions membres de notre association entreprennent des démarches de «Skill- and Grademix», afin de déterminer selon leurs missions le personnel dont elles ont besoin. Dans ces perspectives, un panel de professionnels avec des compétences et des niveaux de formation variés est une chance.
- Dans le domaine des institutions pour personnes âgées, nous constatons que le potentiel de recrutement se situe majoritairement auprès des adultes et de ce fait l'ouverture de voies de formation alternatives (en emploi, par validation d'acquis, raccourcies) est essentielle.

- Un nombre de plus en plus important de homes romands sont favorables à l'introduction d'une formation ES, certains envisageant même le recours à des institutions privées. Il ne s'agit donc pas uniquement d'un problème entre Alémaniques et Romands comme vous l'avez présenté.

Nous vous rappelons enfin, qu'à l'origine, le modèle alémanique ne prévoyait qu'une formation ES et que l'introduction des formations HES pour les infirmières ayant des fonctions de cadres représente donc un pas des cantons alémaniques vers la Romandie et vers un modèle suisse unique. Ce pas, les cantons romands et la HES-SO, n'ont malheureusement pas encore su ou voulu le faire.

Pour toutes ces raisons, l'existence des deux voies de formations ES et HES en soins nous semble nécessaire et raisonnable. Curaviva et la majorité des associations cantonales romandes souhaitent que la Suisse, par ses cantons, fasse les efforts nécessaires pour former le personnel dont elle a besoin dans les institutions de la santé. Dans ce cadre, nous soutenons la mise en place et le développement de toutes les filières de formation reconnues au niveau fédéral et regretterions que les Romands ne bénéficient pas des mêmes possibilités que les Tessinois et les Suisses alémaniques.»

Plateforme romande de Curaviva

Nouvelles synergies avec la CADES

Lors de leur dernière entrevue, les représentants de la Cades (Centrale d'achats des établissements sanitaires) et de la Plate-forme romande de Curaviva Suisse ont convenu qu'il y avait un potentiel de renforcement de leur collaboration dans le cadre des séminaires de formation. Ceux-ci offrent une possibilité de rencontre entre les acheteurs de la Cades et les professionnels travaillant en institution. L'objectif de ces rencontres est de sensibiliser les acheteurs de la Cades aux besoins spécifiques des utilisateurs. Les produits proposés par la centrale d'achat seront ainsi mieux adaptés à la réalité quotidienne des professionnels en institution et seront proposés à des prix attractifs. Cette nouvelle forme de collaboration sera mise en place dès cette année et fera l'objet d'une évaluation annuelle.

(Curaviva)

Réflexions sur la coordination gérontologique

La prochaine rencontre romande de Curaviva Suisse aura lieu le 20 septembre 2012 à Lausanne. Pour cette cinquième édition, le thème retenu sera «La coordination gérontologique et les EMS: quelles règles du jeu développer entre partenaires?» Partout en Suisse romande, les questions et les perspectives sont nombreuses quand il s'agit de mettre en place plus d'efficacité dans le réseau, tout en respectant les besoins des aînés. Comment rendre le réseau gérontologique plus efficace et moins cloisonné? Comment mieux accompagner les personnes âgées dans leur recherche de solutions? L'EMS décidera-t-il toujours seul des admissions? Quels sont les premiers effets des DRGs sur les admissions en EMS? De l'admission en long séjour au placement temporaire, la journée sera l'occasion de faire un petit tour d'horizon des différentes solutions cantonales ou des projets en cours.

Plus d'informations sur www.curaviva.ch

Informations DS personnes âgées

Ces derniers temps, il y a eu, dans le DS personnes âgées, quelques projets qui ont été terminés. Nous vous informons volontiers, de manière succincte, de nos activités passées:

1. Vous trouvez sur le site Internet une récapitulation de tous les projets en cours dans le DS personnes âgées. Vous y trouverez les principaux contenus, objectifs et résultats attendus des différents projets. Cette récapitulation vise à assurer la transparence de notre travail et à améliorer le transfert de connaissances. Vous avez à tout moment la possibilité de nous donner un retour d'information, si vous avez une idée de projet ou si un projet particulier vous manque. Nous vérifierons si nous pouvons l'intégrer dans notre planification des tâches. (www.curaviva.ch → Projets)
2. L'édition actualisée de la brochure «Statistique Etablissements Médico-Sociaux, 2012» est disponible sous forme de brochure. Tous les membres ont reçu un exemplaire imprimé par la poste. Vous pouvez télécharger cette brochure en format PDF. (www.curaviva.ch → Publications/Chiffres)

3. L'analyse sur le thème «Augmentation des tâches administratives dans les EMS» est disponible. Cette analyse a été réalisée par le président de notre association cantonale de Bâle-Ville (VAP), Richard Widmer. Elle montre, d'une part, les causes de la charge administrative subie par notre secteur et perçue dans les institutions. D'autre part, elle propose également des recommandations pour une réduction de ces charges. Cette analyse est à disposition sur notre site Internet. (www.curaviva.ch → Etudes)

L'une des premières conséquences de ce travail est la mise en place, sur notre site Internet d'instruments et support de travail, destinés à faciliter le travail quotidien. A notre avis, il vaut toujours la peine de jeter un coup d'œil sur cette récapitulation avant de commencer le développement d'un document ou d'un concept particulier. Là aussi, nous vous remercions d'avance de vos retours d'information concernant des documents manquants. Cela nous permettra d'améliorer et d'actualiser régulièrement cette offre. (www.curaviva.ch → Instruments de travail)



Markus Leser
Responsable DS personnes âgées

·Actualité·

Manifestation

Préannonce - Rencontre Romande
20 septembre 2012 à Lausanne

Congrès spécialisé personnes âgées 2013

14 et 15 février 2013 à Lausanne
www.congress.curaviva.ch

Divers

Nouvelles informations en continu

Etudes – études achevées sur des thèmes divers
www.curaviva.ch/etudes

Dossiers – informations de fond sur des thèmes spécialisés et d'actualité politique
www.curaviva.ch/dossiers

Instruments de travail – Aide et documentation pour le travail quotidien
www.curaviva.ch → Instruments de travail

Descriptifs des projets du Domaine spécialisé personnes âgées
www.curaviva.ch/projets