

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 8 (2016)
Heft: 2: Inclusion de la démence : participer à la vie sociale malgré les vulnérabilités

Artikel: Le modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva Suisse : une vision de l'avenir : "Le changement de génération va tout bousculer sur son passage"

Autor: Leser, Markus

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813792>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Le modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva Suisse: une vision de l'avenir

«Le changement de génération va tout bousculer sur son passage»

Curaviva Suisse a développé un modèle d'habitat et de soins 2030, une vision de l'avenir selon laquelle les personnes âgées (80+) devront pouvoir mener une vie autonome dans l'environnement de leur choix, malgré la dépendance aux soins.

Markus Leser*

En raison de soins ambulatoires qui n'ont cessé de se développer et de s'améliorer, les personnes âgées dépendantes arrivent de plus en plus tard en EMS. Elles entrent ainsi à un âge de plus en plus avancé, et présentent, de ce fait, des besoins en soins plus importants. A l'avenir, avec le vieillissement démographique, cette tendance va encore s'accroître et l'intensité des soins en établissement médico-social augmenter.

Bientôt, la génération des baby-boomers atteindra un âge avancé et aura besoin de soins à un moment ou à un autre. Cette génération entend bien continuer à vivre de manière autonome le plus longtemps possible malgré la dépendance aux soins et formule déjà des exigences claires en matière de modèles d'habitat pour le grand âge.



* **Markus Leser** est responsable du Domaine spécialisé personnes âgées et membre de la direction de l'association faîtière nationale Curaviva Suisse.

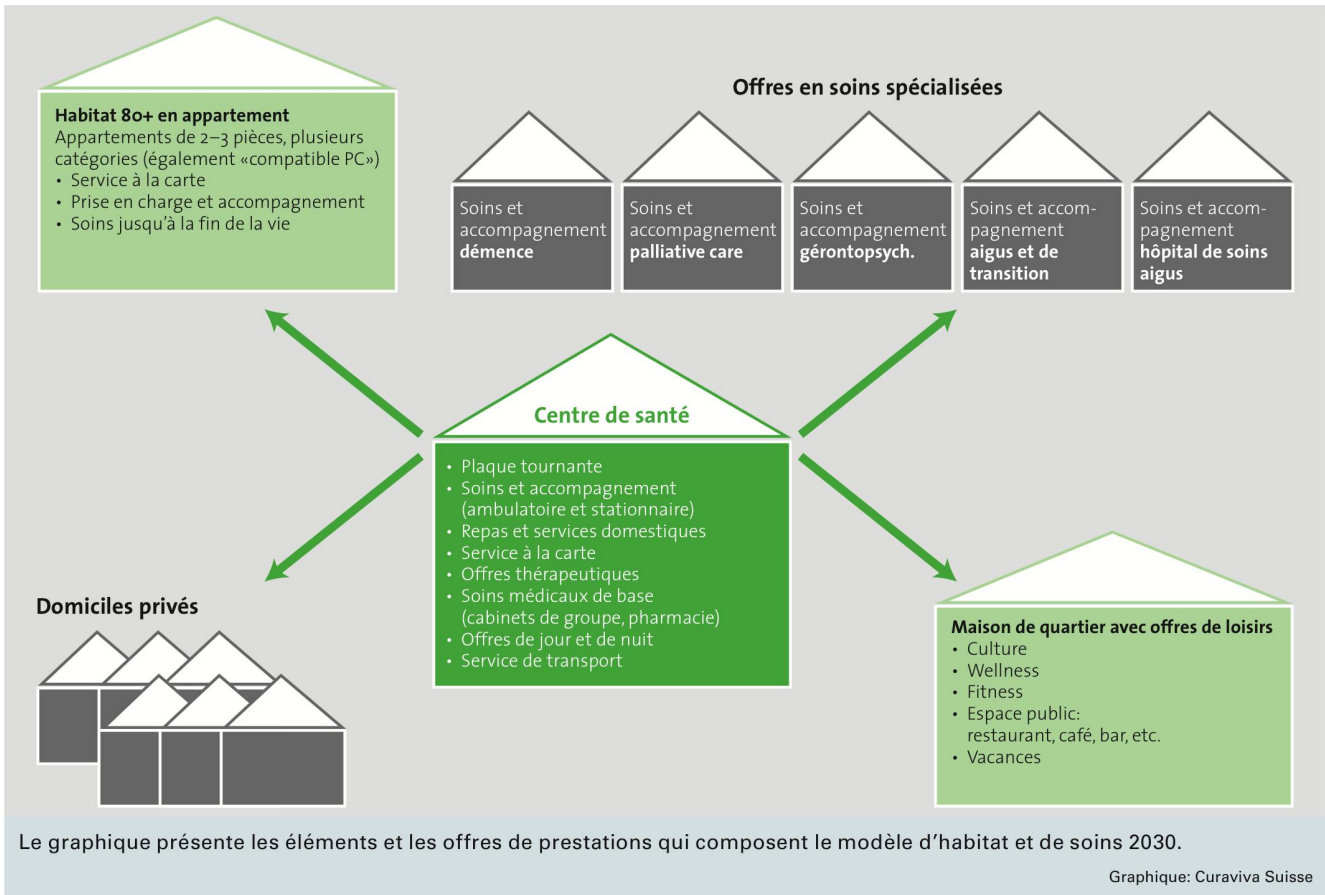
Les personnes âgées qui ont besoin de soins ne sont plus prises en charge dans des structures de type hospitalier, mais disposent d'un large choix de formes d'habitat et de prise en soins: habitat protégé, communautés d'habitation, colocations, soins stationnaires dans des résidences médicalisées. Les habitats protégés gomment de plus en plus la distinction entre ambulatoire et stationnaire. Par conséquent, les prestataires des deux secteurs ambulatoire et stationnaire seront appelés à collaborer plus étroitement. Le système de santé en Suisse est ainsi en pleine mutation. Des changements en profondeur demandent de nouvelles solutions.

Revendications adressées aux politiques et à la société

En marge de l'évolution démographique, et dans la perspective de la génération vieillissante des baby-boomers et de l'évolution des coûts en matière de prise en charge du grand âge, Curaviva Suisse propose une vision de l'avenir sous la forme d'un modèle d'habitat et de soins 2030 pour les personnes âgées (80 ans et plus). Ce modèle a été développé en concertation avec des directrices et directeurs d'EMS et validé, après consultation dans les régions, par le Comité exécutif personnes âgées et par le Comité de Curaviva Suisse. Dans l'esprit d'une vision, le modèle d'habitat et de soins 2030 dessine l'évolution future du secteur médico-social et adresse des revendications aux milieux politiques et à la société.

Selon ce modèle, les EMS ne sont plus conçus en priorité comme de «grands bâtiments», mais comme des entreprises de services qui permettent aux personnes âgées en situation de dépendance de vivre leur vie librement dans l'environnement de leur choix. L'infrastructure n'est plus nécessairement grande et centralisée, mais au contraire petite et décentralisée (orientée dans l'espace social). La collaboration avec les médecins de premier recours et avec le quartier sera encore plus importante que par le passé.

>>



La discussion sur la question de «l'ambulatoire avant le stationnaire» est trop unilatérale, d'autant plus que l'attention se concentre toujours et encore sur les quatre murs sans vraiment prendre en considération le cadre de vie plus large. En effet, pour une personne âgée, à quoi sert le plus beau des chez-soi si son environnement n'est pas adapté aux conditions de l'âge et de la dépendance? Même si, à l'avenir, les offres spécialisées en matière de prise en charge de la démence, de soins palliatifs et de gérontopsychiatrie seront toujours nécessaires, le modèle développé par Curaviva Suisse accorde davantage d'importance au cadre de vie et à l'environnement social de la personne âgée. Elle doit pouvoir vivre «au cœur de la cité» avec l'ensemble de son réseau social aussi longtemps que possible et bénéficier des prestations nécessaires adaptées à ses besoins. Il s'agit de prendre davantage en considération les revendications pressantes concernant l'autodétermination et l'autonomie des personnes âgées. A l'avenir, la mission des EMS sera par conséquent plus globale et portera principalement sur les domaines suivants:

- Prestations de soins, d'accompagnement et d'intendance dans des domiciles privés.
- Prestations de soins, d'accompagnement et d'intendance dans des appartements adaptés pour seniors.
- Offres de soins et d'accompagnement spécialisées (p.ex. accompagnement de la démence, soins palliatifs, gérontopsychiatrie, etc.)

A quoi sert le plus beau des chez-soi si l'environnement n'est pas adapté aux conditions de l'âge?

- Les institutions de soins classiques deviendront des centres de soins, respectivement des maisons de quartier, dans l'environnement de vie habituel de la personne âgée.

Les revendications de Curaviva Suisse

Avec les générations futures, les besoins et les défis auxquels le système de santé suisse sera confronté vont se modifier en profondeur. Il faut s'attendre à ce que les générations nées après 1945 fassent valoir des exigences complètement différentes. Pour la première fois dans l'histoire, un changement de génération va s'opérer, bousculant tout sur son passage. Cette perspective remet en cause à elle seule le maintien du système qui prévaut actuellement dans les soins de longue durée. Des approches nouvelles et innovantes dans le domaine des prestations en faveur des personnes âgées s'imposent. Dès lors, à l'appui du modèle d'habitat et de soins 2030, Curaviva Suisse formule les revendications suivantes:

- Le principe «ambulatoire avant stationnaire» n'est pas tourné vers le futur; il est donc faux. A l'avenir, il faudra dire plus justement «ambulatoire ET stationnaire».
- La planification actuelle des lits de soins stationnaires est dépassée. A l'avenir, les besoins en prestations de soins doivent être planifiées dans une approche globale.
- Une simplification du système de financement est nécessaire. Sur la base de son modèle d'habitat et de soins 2030, Curaviva Suisse examinera plus en détail l'aspect du financement dans le cadre d'un projet spécifique.

Ce modèle n'est pas une invention de Curaviva Suisse. Il rassemble tous les éléments déjà existants dans le secteur des EMS, pour former une image globale cohérente et intégrée qui se réfère au cadre de vie des personnes âgées. ●

Texte traduit de l'allemand