

# Interview avec Emmanuel Michielan, secrétaire général de l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA)

Autor(en): **Gobbo, Stéphane / Michielan, Emmanuel**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Habitation : revue trimestrielle de la section romande de l'Association Suisse pour l'Habitat**

Band (Jahr): **82 (2010)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-145002>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

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

A close-up portrait of Emmanuel Michielan, a man with dark hair, a mustache, and a goatee, smiling slightly. He is wearing a light-colored shirt. The background is blurred, showing other people in a social setting.

## Emmanuel Michielan

Quel EMS pour demain? Les homes manquent-ils de lits? Quid des coopératives? Rencontre avec Emmanuel Michielan, secrétaire général de l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA).



**On parle beaucoup des institutions pour personnes âgées dans les débats de société. Est-ce avant tout parce qu'il manque des lits?**

Il faut distinguer le problème par régions. En Suisse romande, il y a des cantons qui sont plus en manque de lits que d'autres. Je pense par exemple au canton de Vaud, qui a connu un moratoire sur la création d'EMS. Même s'ils ont en contre-partie beaucoup investi dans les structures de soins à domicile et d'accueil de jour, ils doivent aujourd'hui rattraper le retard pour éviter des journées d'hospitalisation inappropriées. D'autres cantons, comme le Valais, construisent également beaucoup alors qu'à Fribourg on a une évolution assez harmonieuse avec un taux de médicalisation qui est légèrement inférieur à la moyenne suisse. On est donc moins en manque de lits. Mais de manière globale, vu le vieillissement de la population, on va sans doute manquer de lits un peu partout. D'où la nécessité de mieux s'organiser en amont afin que les personnes recourent d'abord aux prestations à domicile ou aux structures d'accompagnement ambulatoire et qu'elles rentrent dans une institution au bon moment. Le grand débat actuel est là, dans cette organisation qui peut permettre de retarder voire d'éviter le placement en institution. Par contre, si vous demandez à n'importe quel EMS s'il manque de lits, il vous dira que c'est le cas, qu'il y a de grandes listes d'attente. Pourquoi? Simple-ment parce que les personnes âgées s'y inscrivent par sécurité, à n'importe quel moment, sans forcément évaluer leurs besoins ou recourir à la palette des prestations à domicile. Avant de dire qu'il faut doubler les places en EMS, il faut donc réfléchir à cette question des besoins en amont.

**Construire à tour de bras des EMS, comme ça a été le cas dans les années 1980, n'était donc pas la solution optimale?**

A cette époque, les durées d'hospitalisation étaient plus longues. Pour éviter ces dépenses, des freins ont été mis par les pouvoirs politiques et les assureurs, ce qui a débouché sur l'accélération de la construction d'EMS. Et puisque jusqu'en 1985, la Confédération octroyait d'importantes subventions, les communes ont beaucoup construit; à un moment, elles voulaient toutes leur EMS. Dans le canton de Fribourg, pratiquement tous les homes datent de cette époque. Puis s'est posée la question du remplissage de ces EMS, ce qu'on a fait avec des personnes aux situations très différentes. A un moment donné, on a même pensé que les EMS deviendraient des maisons de retraite améliorées. Certaines institutions ont ainsi vu venir des personnes en forme, qui même venaient avec leur voiture pour prendre une chambre dans ce qu'ils considéraient comme des maisons communautaires... Ce sont donc les subventions fédérales des années 80 qui ont précipité la construction d'EMS et depuis, sauf exceptions, on vit sur cette base. Actuellement, on est dans une phase double de rénovation et de réflexion autour de ce que doit être un EMS.

**Les EMS construits dans les années 1980 ne répondent plus aux besoins actuels?**

Ce qui a beaucoup changé ces quinze-vingt dernières années, c'est le fait que les personnes qui sont en institution sont aujourd'hui essentiellement des gens qui souffrent de troubles psychogériatriques chroniques, de problèmes liés à la démence, à la maladie d'Alzheimer, aux troubles du comportement, à la dépression, etc. Les institutions qui ont été conçues comme des maisons de retraite améliorées doivent donc tout à coup devenir des lieux accueillant des gens très lourdement dépendants. C'est dans ce cadre là que l'on doit rénover des EMS, voire construire des nouveaux bâtiments. Comment mieux accueillir des gens qui ont des problématiques médicales très ciblées, c'est la question que l'on se pose actuellement.

Se pose également la question de l'efficacité énergétique des bâtiments, qui était moins présente dans les débats il y a vingt ans. Certains architectes affirment par exemple qu'avec une plus-value de 4-5% on aurait pu à l'époque construire des bâtiments qui aujourd'hui encore tiendraient la route. Erreur qu'il ne faut pas reproduire: il faut rénover au maximum des compétences et des normes actuelles...

Le problème, c'est que la création d'un EMS dépend souvent de l'impulsion d'une à deux personnes (direction et présidence du Conseil). Il faut donc que celles-ci aient cette conscience énergétique, en plus de la conscience concrète de la prise en charge de situations lourdes et de celle de la gestion des espaces privatifs et collectifs. L'important est donc d'avoir un architecte informé de ce genre de choses ou qui prenne contact avec des consultants puisqu'il existe aujourd'hui un réseau informel d'architectes-gérontologues. Enfin, il faut que le conseil de direction ait envie de se lancer dans cette réflexion et ne se contente pas de trouver une petite réponse à un petit problème.

**On entend aussi parfois que les architectes sont déconnectés des réalités des patients et des besoins du personnel soignant, qu'ils se concentrent plus sur la qualité architectonique de leur bâtiment que sur leur utilisation...**

Trop souvent, c'est vrai que les bureaux d'architecture n'ont pas la connaissance de la réalité d'une personne âgée malade et du fonctionnement d'une institution. C'est donc un défi d'amener aux architectes un savoir afin qu'ils ne construisent pas simplement quelque chose de beau, mais quelque chose qui a une vraie valeur pour les utilisateurs. Mais attention, le plus important ne sont pas les besoins du personnel, mais ceux des pensionnaires. Une institution doit avant tout prendre en compte le rythme, les déplacements et les besoins des personnes âgées. Se pose par exemple le problème de la taille d'une chambre. On dit souvent qu'elle doit faire 20 m<sup>2</sup>. Mais en calculant la





place du lit et de la table de nuit, celui de la salle de bains et d'une armoire, ainsi que la place nécessaire pour se déplacer en chaise roulante, on remarque que dans une chambre il reste au final entre 1 et 2 m<sup>2</sup>. Dire qu'une chambre est un mini-appartement, ce n'est donc pas vrai. Mieux vaut mettre des mots durs sur la réalité et savoir que les contraintes sont très lourdes. En plus, il existe un certain nombre de normes cantonales (vaudoises par exemple) qui sont assez compliquées. Concilier la réflexion de l'architecte, les intérêts des personnes âgées, ceux du personnel n'est donc pas évident. C'est pour cela que les projets novateurs sont rares.

#### **Quelle est dans ce dossier le rôle des coopératives?**

Personnellement, je n'en connais pas puisqu'il n'y en a pas à Fribourg dans le secteur des institutions pour personnes âgées. Mais c'est clair que les coopératives, avec leur fonctionnement à but non lucratif et de proximité, sont une solution d'avenir. Car le problème actuel, ce sont les gros groupes, souvent alémaniques, qui cherchent à s'implanter dans le but d'en retirer un rendement important. Dans le canton de Fribourg, des appartements avec différents services d'accompagnement viennent par exemple d'être mis sur le marché avec des loyers de plus de 3000 francs par mois. Il y a certes un centre culturel et une bibliothèque, mais cela reste quand même réservé à une frange relativement aisée de la population. Ces groupes et sociétés anonymes à but lucratif, il y en a beaucoup! Le Credit Suisse, par exemple, investit actuellement beaucoup d'argent dans le secteur. Or toutes ces initiatives ne répondent qu'aux demandes d'une partie précise des per-

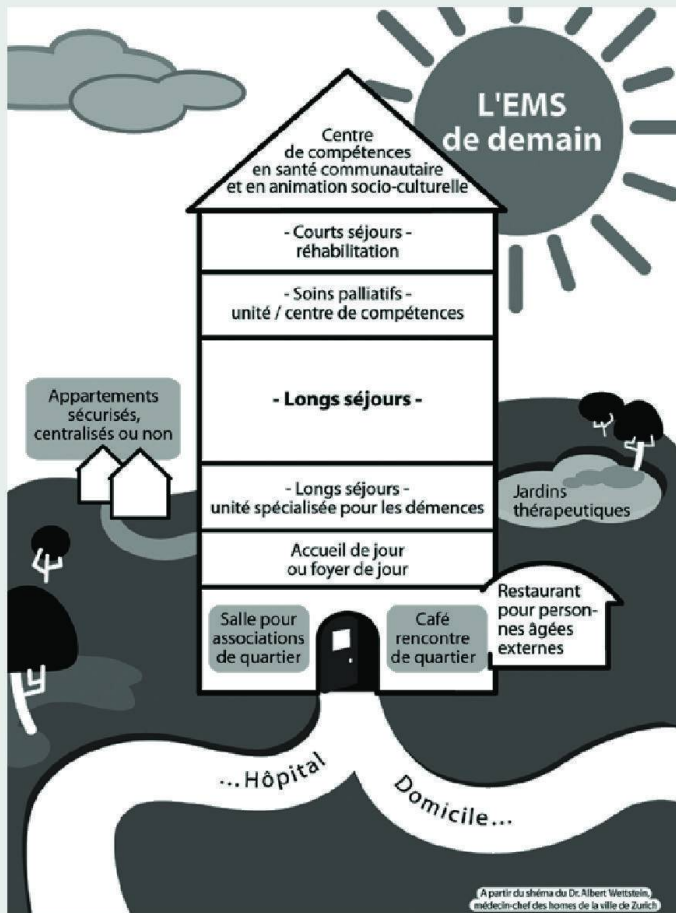
sonnes âgées et ne s'inscrivent pas dans une planification des besoins au niveau local, ce qu'on peut regretter. C'est pour cela que les coopératives, proches, flexibles et alliées aux collectivités, représentent une solution d'avenir.

#### **Dans le but de développer la construction de bâtiments d'utilité publique, l'Office fédéral du logement souhaite développer les partenariats entre les communes et les maîtres d'ouvrage. Une bonne solution?**

Bien sûr! Car il y a un intérêt social à ce que les collectivités favorisent le développement de coopératives: les personnes âgées souffrent souvent de solitude et il est important d'y remédier, de même qu'il est important d'éviter que les coûts de la santé n'explorent encore plus. Au vu de l'explosion des structures familiales et du peu de temps qu'ont les gens pour s'occuper de leurs proches, l'aide fournie par des bénévoles se chiffre en milliards d'heures. Si vous ou moi n'habitons plus dans la même ville que nos parents ou n'avons pas le temps de nous occuper d'eux, il faut bien que quelqu'un le fasse... Il faut donc que les collectivités cherchent des solutions. Actuellement, il y a dans le canton de Fribourg environ 2500 lits en EMS. Peut-être que dans dix ans, on aura, un peu comme dans le canton de Vaud, 2800 lits plus 500 structures d'appartements protégés avec des soins en partie financés par l'Etat et les assureurs. Si on limite le nombre d'EMS, il faut qu'il y ait autre chose à côté.

Texte et photos: **Stéphane Gobbo**





## L'EMS de demain

«Voici un petit schéma présentant les bases de ce que pourrait être l'EMS. Il montre en premier que l'élément principal à prendre en compte sont les longs séjours, l'hébergement médico-social suite à une hospitalisation ou quand le maintien à domicile n'est plus possible. Ensuite, on peut imaginer un espace séparé pour les personnes atteintes de démence et, ce qui sera à l'avenir primordial, une structure d'accueil de jour, solution qui est idéale pour soulager les conjoints qui s'occupent des malades et s'épuisent.

Le canton de Vaud, qui est leader dans ce domaine, a pu diminuer les longs séjours, en partie, grâce à ces structures intermédiaires. L'EMS devrait également avoir des locaux disponibles pour des services de proximité comme une garderie, une salle de gym ou un restaurant. Car il est important d'intégrer l'EMS dans son environnement et faire en sorte que d'autres gens y viennent, que les pensionnaires ne soient pas isolés du reste de la vie. Il est également très intéressant de créer un café où les gens peuvent venir se rencontrer, discuter, et que le restaurant soit ouvert aux personnes de l'extérieur. Car le problème des personnes âgées qui vivent seules, c'est qu'elles mangent

très mal. Leur permettre de venir à l'EMS pour manger un bon repas et recréer des liens est ainsi une excellente solution pour remédier à des problèmes de solitude ou de malnutrition. Cela fonctionne d'ailleurs très bien dans les communes singinoises de Guin et Schmiten. Un jardin thérapeutique peut également être un plus, mais un bout de forêt fait par exemple très bien l'affaire. Il faut en tout cas développer les espaces extérieurs. Et, en lien avec l'EMS si cela est possible, les appartements sécurisés sont également importants, de même que des compétences complémentaires et disponibles pour l'extérieur comme les soins palliatifs et les animations socio-culturelles.

Ce schéma de l'EMS de demain n'est par contre pas l'unique modèle possible. Dans le petit village singinois d'Heintenberg, dans le canton de Fribourg, la commune a par exemple eu une idée intéressante. Voyant qu'il y avait plusieurs personnes vieillissantes logeant dans des fermes ou maisons pas adaptées, ils ont décidé de construire un home au centre du village, un «Wohnheim» comme ils l'appellent. Ils accueillent ainsi leur population âgée dans une maison adaptée, aux étages ouverts, ce qui est une solution très appréciée puisque les personnes peuvent rester dans leur village et n'ont pas besoin de se déplacer pour aller à l'hôpital ou à l'EMS à Tafers. Pour une petite commune, cette solution est excellente.» SGO

*L'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA-VFA) organise le 15 septembre 2010, à l'Université de Fribourg, une journée de réflexion bilingue sur le thème «Quel EMS pour demain? – Das Pflegeheim von morgen». Infos et inscription sur le site [www.afipa-vfa.ch](http://www.afipa-vfa.ch) dès le mois d'avril.*