

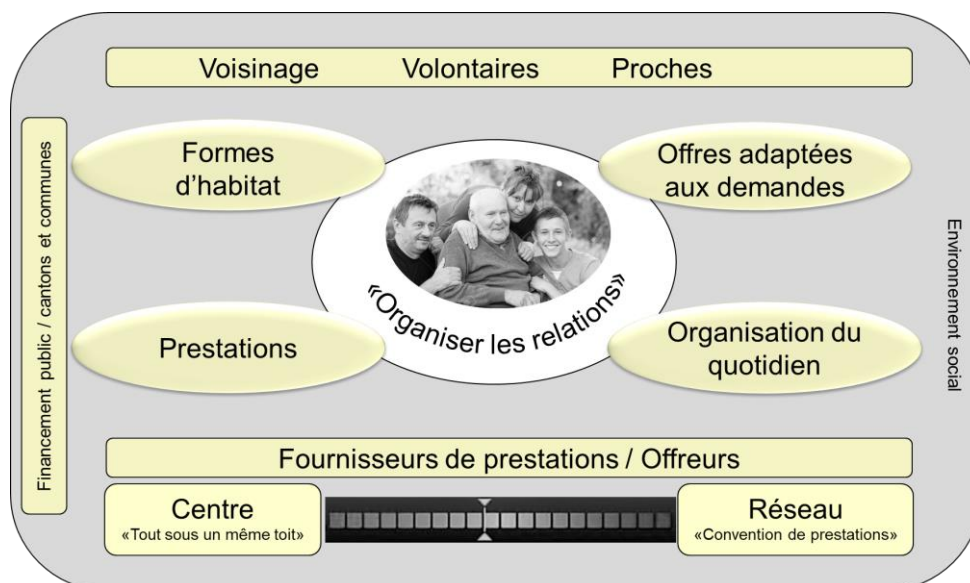
## Fiche d'information : « Concept de logements pour seniors de CURAVIVA Suisse »

En 2016, CURAVIVA Suisse a développé le Modèle d'habitat et de soins 2030 (MOHS 2030) pour personnes âgées. Dans ce modèle, les institutions pour personnes âgées se considèrent comme des entreprises de services, décentralisées et orientées espace social, permettant aux personnes âgées de mener une vie autodéterminée dans un cadre qui leur convient. Le MOHS est une contribution à l'accompagnement intensif du changement dans l'aide stationnaire aux personnes âgées par CURAVIVA Suisse vers une fourniture de prestations globale et intégrée.

En 2020, CURAVIVA Suisse a poursuivi le développement du MOHS 2030 en changeant de perspective. Alors que la version I était encore fortement axée sur l'organisation, la version II est résolument axée sur l'être humain. Cette approche doit souligner le changement de paradigme en s'écartant du modèle rigide et obsolète dans le secteur de la santé et des soins de longue durée. En outre, la vieillesse n'est pas une phase de maladie en fin de vie, mais une phase de vie à part entière. Les personnes âgées doivent par conséquent être intégrées dans des relations intergénérationnelles. Leurs besoins doivent être pris en compte. A l'inverse, elles peuvent apporter quelque chose, avec leurs possibilités.

Dans une telle approche, il ne s'agit pas de choisir entre plusieurs alternatives, mais d'associer toutes les organisations impliquées, dont l'objectif principal sera toujours de contribuer ensemble à une qualité de vie élevée de toutes les personnes ayant besoin d'assistance, et cela jusqu'à la fin de leur vie.

Une telle intégration sociale implique toujours l'organisation de relations sociales. Celle-ci est assurée à deux niveaux : à celui des fournisseurs de prestations et à celui des personnes de référence.



### Fournisseurs de prestations

Les prestations sont fournies, d'une part, en fonction des besoins. Ceux-ci sont définis sur la base d'analyses individuelles du réseau de relations existant des personnes âgées. D'autre part, ces prestations sont fournies dans le cadre d'une approche globale (corps, âme et esprit). Dans ce sens, le MOHS 2030 II distingue quatre catégories d'offres, la combinaison de celles-ci devant être mise à disposition de manière spécifique en fonction de chaque espace social correspondant.

- Formes d'habitat
- Prestations
- Offres répondant aux besoins
- Organisation du quotidien

Cette liste n'est pas exhaustive et sera étendue au fur et à mesure, avec le changement de génération et l'individualisation. Des solutions combinées, soit sous forme de réseau, soit sous forme de coopérations/fusions de fournisseurs de prestations, sont nécessaires pour une fourniture intégrée des prestations. Ces solutions fonctionnent avant tout lorsque la direction du processus global est clairement réglée et que cette direction assume son rôle avec un véritable leadership

### Personnes de référence

Compte tenu de l'évolution démographique, de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée et des coûts non couverts, les fournisseurs de prestations atteignent de plus en plus leurs limites. A côté du système d'aide formel, il faut par conséquent aussi un système d'aide informel pour les personnes âgées. Celui-ci est constitué par les personnes de référence comme des voisins, des bénévoles, des proches, des associations, etc. Les collaborateurs/trices des fournisseurs de prestations et les différentes personnes de référence constituent une part importante de ce qu'on appelle l'espace social et forment une communauté de soutien. Afin d'assurer un soutien global, les acteurs des systèmes formel et informel doivent collaborer davantage et acquérir les compétences nécessaires à cela.

Mais les personnes âgées elles-mêmes sont également des acteurs. Celles-ci recherchent non seulement une participation sociale, mais veulent également pouvoir participer à la vie communautaire – en fonction de leurs capacités et possibilités. Le potentiel pour cela est très élevé en Suisse : la génération particulièrement nombreuse des baby-boomers arrive à l'âge de la retraite et rares sont les personnes de cette génération qui souhaitent cesser immédiatement toute activité. Il faut toutefois leur proposer des activités qui ont du sens et leur offrir un accompagnement adéquat.

L'interaction des fournisseurs de prestations, des personnes de référence et des personnes âgées doit être « coordonnée ». Il s'agit de définir qui se charge de cette tâche. Cela pourrait également être des tiers, par exemple la commune, les fournisseurs de prestations devant alors être bien intégrés.

CURAVIVA Suisse a fait évaluer les effets du MOHS 2030 sur les coûts. Cette étude de Polynomics conclut que ce modèle permettrait une économie de 6,8 pour cent par rapport à la situation actuelle, dans le cas d'un financement uniforme des soins.

## Points clés stratégiques

Les développements cités précédemment ont donné lieu aux points clés stratégiques suivants.

1. **L'offre est basée sur la demande.** La génération des baby-boomers est habituée à une vie autodéterminée. L'offre de prestations pour les personnes âgées vulnérables de cette génération doit par conséquent se baser davantage sur leurs attentes individuelles et leur niveau de vie.
2. **Concevoir des espaces sociaux plutôt que de construire de nouveaux bâtiments.** Les fournisseurs de prestations deviennent des concepteurs et des coordinateurs d'espaces de vie et d'espaces sociaux. A côté des soins et de l'accompagnement, l'accent est mis sur des formes d'habitat flexibles et répondant aux besoins, des prestations et un soutien pour l'organisation du quotidien et des relations. Pour les EMS, cela signifie qu'ils doivent sortir de leur rôle actuel de simples fournisseurs de lits de soins.
3. **Les soins de longue durée assurent des conditions de vie les plus proches possibles d'une situation normale.** La vieillesse n'est pas une maladie, mais une phase à part entière de la vie – autrement dit, un état normal et non un état d'exception. Les institutions pour personnes âgées se basent par conséquent, dans toute la mesure du possible, sur les espaces de vie et sociaux habituels de ces personnes. Elles proposent des offres spécifiques pour répondre aux pathologies toujours plus nombreuses.
4. **Tous les fournisseurs de prestations pertinents collaborent.** Une fourniture intégrée des prestations implique la coopération interprofessionnelle des différents fournisseurs de soins, d'accompagnement et d'assistance. Les démarches isolées et l'esprit de clocher doivent disparaître.
5. **Accompagnement et assistance plutôt que gestion de prestations de soins.** Le système actuel met l'accent sur des prestations de soins soigneusement minutées, avec des coûts de contrôle et administratifs importants. Mais les personnes âgées vulnérables ont également besoin d'accompagnement et d'assistance. Une culture correspondante doit être mise en place.
6. **La numérisation et les technologies apportent des avantages supplémentaires.** Les nouvelles solutions technologiques sont à même de soutenir judicieusement les structures, les prestations et les offres de l'espace social. Elles apportent des avantages réels pour une vie autodéterminée des personnes âgées. On notera toutefois que les technologies, quelles qu'elles soient, ne doivent jamais remplacer les contacts humains, mais peuvent les compléter judicieusement.

7. **Collaboration interprofessionnelle comme condition première à un espace social fonctionnel.** Les différentes professions dans le domaine du social et de la santé doivent collaborer davantage et être également prêtes à élargir leurs domaines d'activité traditionnels. Pour cela, elles ont besoin d'une approche globale, afin que les équipes interprofessionnelles puissent élaborer les meilleures offres et prestations possibles pour les personnes âgées.
8. **Le financement doit être uniformisé.** Un financement uniforme et une harmonisation des soins stationnaires et ambulatoires ainsi que la prise en compte des prestations complémentaire pour les nouvelles formes d'habitat sont nécessaires pour mettre en œuvre cette approche des soins de longue durée et éviter de fausses incitations.

### Perspective 2020+ : outil stratégique numérique et poursuite du développement du MOHS

CURAVIVA Suisse propose l'élaboration d'un outil stratégique numérique pour la mise en œuvre du MOHS 2030 version II. Cet outil doit pouvoir être utilisé par les fournisseurs de prestations et les communes/villes et inclure des caractéristiques de qualité ainsi qu'une analyse de l'espace social.

Parallèlement, il s'agit de poursuivre le développement du MOHS, afin d'intégrer des offres de soins spécialisées pour des personnes particulièrement vulnérables (personnes souffrant de démence sénile, en situation de handicap, avec des problèmes d'addiction, issues de la migration, etc.).

Afin de permettre aux personnes âgées de mener une vie autodéterminée dans un cadre qui leur convient, les fournisseurs de prestations doivent également disposer d'un personnel qualifié en nombre suffisant et avec les compétences nécessaires. Cela implique une adaptation correspondante de l'organisation, de la forme, des moyens et des contenus des formations. CURAVIVA Suisse prévoit de définir, avec ses partenaires, un consensus concernant les besoins de modification et d'action, sur la base duquel la formation et le développement du personnel pourront être adaptés.

**Editeur**

CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées  
Zieglerstrasse 53 – Case postale 1003 - 3000 Berne 14

**Citation**

CURAVIVA Suisse (2020). Fiche d'information : Concept de logements pour seniors de CURAVIVA Suisse. Ed. CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées. En ligne : curaviva.ch.

© CURAVIVA Suisse, 2020