

# Regard de trois spécialistes sur les clients futurs

Qui seront les clients futurs de l'Aide et soins à domicile, quelles seront leurs exigences et quelle est l'importance de la technologie pour eux? Ce sont les questions qu'une directrice d'Aide et soins à domicile, un futurologue et une chercheuse en sciences infirmières explorent dans trois entretiens. Trois experts aux points de vue différents.

Interviews: Kathrin Morf; Photos: mād/FaceApp

## «La digitalisation et la diversification transformeront le client futur.»

**Claudia Aufdereggen**

Directrice d'Aide et soins à domicile Regio Liestal / Membre du Comité d'Aide et soins à domicile Suisse



Claudia Aufdereggen, 55



Claudia Aufdereggen, 75

**Magazine ASD: Madame Aufdereggen, lorsque vous considérez les évolutions dont vous avez été témoin en plus de 30 ans dans les soins infirmiers, qu'est-ce qui distinguera le client futur de l'Aide et soins à domicile de celui d'aujourd'hui?**

**Claudia Aufdereggen:** La vie des clients futurs sera certainement imprégnée des technologies digitales. Ils communiqueront notamment plus souvent par voie numérique. La digitalisation favorisera également le «télé nursing», c'est-à-dire les soins par canal numérique qui s'applique en particulier à des domaines comme la psychiatrie où la présence physique des collaborateurs de l'aide et des soins à domicile n'est pas toujours nécessaire. Autre évolution: les proches. Comme l'a montré une étude récente de la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse, 8% des 70-80 ans vivent déjà sans membre de leur famille et cette tendance est à la hausse. Par conséquent, nos clients auront de moins en moins de familles qui prendront part à

leurs soins et à leur prise en charge. Au contraire, chaque client va construire un réseau relationnel très individuel qu'il considérera comme sa «famille». L'Aide et soins à domicile devra apprendre à coopérer avec tous ces systèmes sociaux. En résumé, je pense que la digitalisation et la diversification vont transformer les clients futurs.

**Les clients futurs veulent vivre chez eux comme le montrent des études [voir aussi l'enquête p. 27]. Les chercheurs partent cependant du principe que les gens deviendront très vieux et devront avoir besoin d'une prise en charge majeure. Y aura-t-il donc davantage de formes de logements protégés à mi-chemin entre le domicile et la maison de retraite?**

La fréquence et la popularité des logements protégés vont certainement augmenter. Il sera important de veiller à ce que les logements protégés bénéficient d'un emplacement central afin que les résidents puissent participer à une vie sociale et puissent avoir accès facilement aux transports publics. Je suis certaine que les logements protégés seront marqués par la diversification: Différentes formes seront établies selon les cantons et les régions. L'Aide et soins à domicile aura également besoin de flexibilité dans ce domaine afin de pouvoir adapter ses prestations à toutes ces nouvelles formes.

**Une autre tendance pour l'Aide et soins à domicile semble se dessiner: L'augmentation de la complexité des cas. D'une part, parce que les progrès de la médecine et de la technologie élargissent constamment les possibilités des soins ambulatoires et parce que le principe «l'ambulatoire avant le stationnaire» est appliqué.**

Avant cette interview, j'ai mené une enquête sur le sujet auprès de l'organisation d'aide et de soins à domicile de Regio Liestal qui a clairement montré que les demandes en matière de soins et de technologie médicale pour l'aide et les soins à domicile sont en constante augmentation. À l'avenir, l'Aide et soins à domicile sera donc en mesure de traiter de nombreux cas très complexes comme les multimorbidités de certains clients et ce, grâce aux thérapies et technologies modernes les plus diverses.

**Selon une enquête exploratoire menée par Aide et soins à domicile Suisse en 2019, les clients sont de plus en plus exigeants non seulement en termes de besoins, mais aussi en termes de souhaits personnels. Le client futur est-il donc plus exigeant et plus critique?**

Cette évolution est aussi clairement visible dans le quotidien de l'Aide et soins à domicile et devrait continuer à progresser. Les futurs seniors sont en effet habitués à pouvoir choisir parmi de nombreuses offres – par exemple, tous les jours entre plusieurs enseignes. Les clients de l'avenir penseront de la même manière pour l'aide et les soins à domicile: Ils exami-

neront de près toutes les offres du marché et changeront souvent de fournisseur s'ils considèrent qu'une autre offre est meilleure ou moins chère. Ce comportement sera accru par le développement de l'économie de marché de notre système de santé. Nos clients sont de plus en plus exigeants en termes de communication: ils veulent être informés de manière plus approfondie sur les interventions du personnel – et sont de plus en plus critiques à l'égard de l'Aide et soins à domicile en remettant en question, par exemple, ses horaires de travail et sa continuité dans les soins.

**Comment les organisations d'aide et de soins à domicile doivent-elles réagir à de telles critiques, même si ces demandes spéciales entraînent des dépenses financières supplémentaires?**

C'est déjà un grand défi pour les organisations d'aide et soins à domicile d'élaborer de bons plans d'action. Si elles devaient répondre à chaque demande spéciale, elles dépasseraient leur budget. À l'avenir, elles devront peut-être aussi différencier leur offre et introduire, en plus de leurs prestations habituelles avec lesquelles elles remplissent déjà efficacement leur devoir de soins, des prestations spéciales payantes comme le temps d'intervention. Cela correspondrait à une façon entrepreneuriale de penser et d'agir qui, selon les experts, devient de plus en plus importante également pour les organisations à but non lucratif.

**Compte tenu du nombre croissant de personnes seules, la demande de prestations de prise en charge par l'Aide et les soins à domicile – qui souvent ne peuvent être facturées – est-elle susceptible d'augmenter également?**

C'est probable. L'Aide et soins à domicile doit penser en terme entrepreneurial et créer des offres comme des services de blanchisserie, d'assistance et de transport. Sinon, les clients se tourneront de plus en plus vers des organisations privées qui offrent toutes les prestations souhaitées. Toutefois, je suis optimiste que des modèles de prise en charge gratuites vont se mettre en place. Il se peut à l'avenir que les retraités toujours plus nombreux se soutiennent mutuellement plus souvent.

## Informations personnelles

Claudia Aufdereggen, 55 ans, est infirmière spécialisée et titulaire d'un master en économie d'entreprise et en gérontologie. Dans les années 1980, elle travaille quelque temps pour l'Aide et soins à domicile avant d'y revenir en 2000; depuis 2003, elle est directrice de l'Aide et soins à domicile de Regio Liestal [voir aussi ses commentaires sur l'assistance à l'autonomie à la page 35]. Depuis 2015, elle est également membre du Comité d'Aide et soins à domicile Suisse, responsable de la qualité; elle a également travaillé pendant plusieurs années au sein de l'association cantonale.

**Vous êtes responsable de la qualité au sein du Comité d'ASD Suisse. Comment l'Aide et soins à domicile peut-elle maintenir la haute qualité de ses prestations alors qu'elle doit maîtriser toujours plus de technologies et offrir des prestations exceptionnelles?**

Tout d'abord, l'Aide et soins à domicile doit organiser des formations spécifiques et continues afin de répondre aux demandes croissantes. Deuxièmement, elle doit participer activement au développement de la formation dans l'ensemble de la branche. Troisièmement, elle devrait se spécialiser horizontalement et verticalement: Par horizontalement, j'entends les spécialisations au sein de chaque organisation. Ces dernières années, on a constaté une nette augmentation de la demande en soins psychiatriques et palliatifs. La stratégie de chaque organisation devrait être adaptée à ces évolutions. Par spécialisation verticale, j'entends que l'Aide et soins à domicile puisse également élargir son offre en optimisant la coopération avec d'autres prestataires de services.

**Mot-clé, la coopération: Les soins intégrés, l'un de vos domaines de compétence, sont souvent considérés comme l'avenir de notre système de santé. Le client futur est-il donc un client d'un système global dans lequel les frontières entre les prestataires de services se dissolvent?**

Elles ne se dissolvent pas complètement. Toutefois, les soins intégrés devraient rapprocher les différents prestataires de services afin qu'ils puissent travailler ensemble pour imaginer la meilleure solution pour chaque client. Le client futur attendra notamment de l'Aide et soins à domicile qu'elle optimise les interfaces avec les autres prestataires. Cette tâche devrait être simplifiée par la digitalisation. Un collaborateur de l'Aide et soins à domicile pourrait consulter en visioconférence un médecin pendant une intervention, comme cela se fait déjà à Genève [voir le Magazine ASD 4/2020; NDLR].

**La technologie moderne soutiendra l'Aide et soins à domicile autrement à l'avenir, par exemple grâce à des robots ou à des capteurs [voir article p.22]. Cependant, ces technologies sont parfois considérées d'un œil critique. À juste titre?**

Elles s'imposeront inexorablement. L'Aide et soins à domicile ferait bien d'entrevoir les chances de cette évolution. À l'avenir, les capteurs pourront nous aider au dépistage précoce de la démence. En outre, beaucoup acceptent la sur-

veillance au travers de capteurs si cela leur permet de vivre en toute sécurité chez elles. L'Aide et soins à domicile en pourra survivre sur le marché que si elle suit le développement rapide de ces technologies – ou si elle les fait progresser grâce à des projets innovants. Il est important que chacun ait le choix d'utiliser ou non les technologies. Cela s'applique également aux collaborateurs de l'Aide et soins à domicile: Il y a quelques années, la famille d'un client avait installé plusieurs caméras vidéo dans son appartement. Elle les avait aussi utilisées pour

surveiller l'Aide et soins à domicile, ce qui est contraire à l'éthique. Afin de protéger nos collaborateurs, nous avons fait en sorte que les caméras soient éteintes pendant nos interventions.

**Le nombre de clients de l'Aide et soins à domicile est en constante augmentation [voir les statistiques de l'Aide et soins à domicile p.4]. Il faut s'attendre à un besoin supplémentaire de spécialistes d'environ 57% d'ici 2030, comme l'indique le rapport national de 2016 sur les besoins en effectifs dans les professions de la santé. Le client futur souffrira-t-il d'une pénurie de travailleurs qualifiés?**

Cela risque de se produire, car en ce qui concerne le manque de travailleurs qualifiés, c'est déjà presque trop tard. Les politiques doivent agir de toute urgence pour y remédier. Si nous voulons que nos semblables soient bien soignés à l'avenir, nous devons investir dès maintenant dans la branche des soins infirmiers. On oublie souvent que chacun deviendra âgé et pourra un jour avoir besoin d'aide et de soins. Il est également important pour les jeunes de rendre la branche attrayante comme lieu de travail idéal offrant des perspectives de carrière intéressantes. Nous devons assumer cette tâche nous-mêmes et continuer à nous impliquer activement dans le secteur de la formation.

**Certes, le client futur sera différent de celui d'aujourd'hui. Y a-t-il aussi des aspects qui ne changeront guère?**

De nombreux aspects des soins de base ne changeront pas plus que les besoins des personnes que l'Aide et soins à domicile est déjà en mesure de couvrir. J'entends par là le souhait d'entretenir une relation positive avec les collaborateurs. Beaucoup de tâches essentielles des soins – telles que le travail relationnel, l'échange et le conseil empathique – seront tout aussi importantes à l'avenir, qu'elles soient effectuées en contact direct ou via des canaux digitaux.

**«Si nous voulons que nos semblables âgés soient bien soignés à l'avenir, nous devons investir dans la branche des soins infirmiers.»**

Claudia Aufderreggen

**«Le client futur sera entouré de technologies intelligentes.»**

**Georges T. Roos  
Futurologue**

**Magazine ASD: Monsieur Roos, un chercheur effectue des recherches selon des critères scientifiques en rapport avec un objet de recherche. Mais ce que vous recherchez – l'avenir – n'est pas encore existant. C'est pourquoi, la question suivante se pose: que fait réellement un futurologue?**

**Georges T. Roos:** Il n'est en effet pas possible de mesurer et de compter ce qui n'est pas encore existant. C'est pourquoi, je qualifierais la futurologie d'une discipline de recherche et non d'une science. Lorsque les gens se préoccupent de l'avenir, ils le font généralement en se laissant guider par leurs sentiments. Une personne pessimiste, par exemple, croira plus facilement aux sombres prophéties. La futurologie se distancie de cette image subjective. Elle traite plutôt l'avenir de manière méthodique et donc systématique. Par exemple, j'analyse les développements vérifiables et, sur cette base, je démontre des scénarios d'avenir probables. Je me concentre en particulier sur ce que l'on appelle les «mégatendances». Il s'agit de développements globaux ayant à long terme un impact mondial. En tant que futurologue, j'identifie ces mégatendances et j'analyse les différents effets qu'elles sont susceptibles d'avoir à l'avenir.

**Dans de précédentes interviews, vous avez décrit le vieillissement de la société et la digitalisation comme des mégatendances actuelles. Vous avez également identifié deux futures mégatendances susceptibles d'influencer notre système de santé. Pourriez-vous les expliquer plus en détail? En premier lieu, la «biotransformation».**

Par biotransformation, on entend que l'homme est de plus en plus en mesure de donner à la biologie un «upgrade». Depuis près de 20 ans, nous sommes capables de séquencer le génome d'un être humain, et ces dernières années, nous avons même pu activer, désactiver ou réécrire des gènes de manière ciblée. Les possibilités de biotransformation auront un impact massif sur la santé humaine. Par exemple, les chercheurs partent du principe qu'il sera possible à l'avenir de lutter contre de nombreuses maladies héréditaires, la maladie d'Alzheimer ou même certains types de cancer grâce à l'édition génomique. À l'avenir, moins de personnes tomberont malades



ou, du moins, seront mieux soignées. Par conséquent, je suppose également que l'espérance de vie continuera à augmenter et que le besoin en soins continuera à se décaler jusqu'à un âge avancé.

**La deuxième future mégatendance est «l'autonomisation technologique».**

J'entends par là la capacité croissante de la technologie à agir de manière autonome. On parle souvent d'«intelligence artificielle»: un logiciel est ainsi capable de réaliser des activités qui nécessitaient auparavant l'intelligence humaine. Les technologies autonomes joueront un rôle énorme dans l'industrie de la santé de l'avenir. À titre d'exemple, l'intelligence artificielle est plus à même d'analyser les radiographies qu'un être humain. En outre, elle peut reconnaître les connexions à partir d'énormes quantités de données et nous aider ainsi à comprendre comment le microbiome avec ses milliards de microorganismes affecte notre santé. L'intelligence artificielle pourrait nous montrer comment nous pouvons guérir certaines maladies en ingérant des bactéries. Les technologies intelligentes permettront donc d'améliorer la qualité des diagnostics et des thérapies médicales.

**Vous mentionnez avant tout les atouts analytiques des technologies autonomes qui seront certainement utilisées à l'avenir pour soigner les clients de l'aide et des soins à domicile eux-mêmes, par exemple sous la forme de robots-soignants.**

Les systèmes d'assistance technique font de grands progrès, en particulier dans le domaine des soins. Les robots-soignants

ont notamment été développés au Japon où une forte pénurie de personnel infirmier s'est fait ressentir et de surcroît, dans une société vieillissante. La Suisse pourrait également atteindre ce stade dans une vingtaine d'années. Aujourd'hui, ces robots sont encore considérés avec un scepticisme extrême car ils ne sont pas humains mais ils offrent de nombreuses possibilités. De cette manière, ils pourraient encourager l'autonomie des personnes âgées et épauler le personnel infirmier et contribuer ainsi à amortir la pénurie de personnel qualifié qui s'annonce. Ou ils pourraient avoir un effet positif sur les personnes atteintes de démence, comme le robot-soignant «Paro» qui réagit aux mots, au toucher et aux gestes. En outre, dans certaines situations, des personnes préfèrent même un robot à un humain: Si je m'imagine en tant que personne très âgée, je choisirais plutôt un robot pour m'aider dans mon hygiène intime. Il dissiperait tout sentiment de honte.

**Et la maison du client futur de l'aide et des soins à domicile sera-t-elle également imprégnée de technologies autonomes?**

Je suis convaincu que ce sera le cas. Il existe de bons projets qui ont recours à une technologie autonome pour transformer un appartement ou une maison en «smarthome». Ces «maisons intelligentes» reconnaissent, par exemple, quand quelqu'un tombe et ne peut plus se relever. Elles offrent ainsi une grande sécurité en particulier pour les clients très âgés de l'aide et des soins à domicile.

**Donc, pour résumer: Les gens seront moins malades à l'avenir et s'ils deviennent malades, la technologie les aidera. Une question un brin provocatrice: le client futur de l'aide et des soins à domicile existe-t-il ou**

### Informations personnelles

Georges T. Roos, 57 ans, a étudié la pédagogie, la publicité et la psychologie à l'Université de Zürich avant de travailler comme journaliste et finalement comme membre du comité de rédaction.

En 1997, il est devenu membre de la Direction de l'Institut Gottlieb Duttweiler avant de créer son propre institut en tant que futurologue en 2000. Il a fondé la European Futurists Conference de Lucerne, il est l'auteur de diverses études et orateur sur des sujets tels que les mégatendances. De plus, le Lucernois est membre du conseil d'administration de swissfuture, la Société Suisse pour des études prospectives. Pour plus d'informations à l'instar du podcast de Georges T. Roos «Das macht Zukunft!», consultez le site [www.kultinno.ch](http://www.kultinno.ch).

**pourra-t-on bientôt se passer de l'aide et des soins à domicile?**

Il est vrai que les gens atteignent un âge de plus en plus avancé et qu'une proportion toujours plus grande d'entre eux peut vivre sans soutien. Cependant, à un certain moment, le corps et l'esprit arriveront malgré tout à la limite de leur capacité. Avec l'augmentation de l'espérance de vie, de plus en plus de personnes seront très âgées en même temps. Le nombre de personnes de plus de 80 ans devrait doubler d'ici 2040. La plupart de ces personnes auront un jour besoin de soutien et souhaiteront pouvoir rester chez elles. Je vois donc un énorme potentiel pour l'offre de l'aide et des soins à domicile à l'avenir.

**Quelles seront les attentes du client futur à l'égard de l'aide et des soins à domicile, si ce n'est qu'elle maîtrise les technologies et qu'elle le soutienne chez lui?**

Moins de gens accepteront les maux et la souffrance comme étant une fatalité.

Les Suisses d'aujourd'hui sont habitués au fait qu'il y a toujours un moyen de les guérir, ou du moins de les soulager. Cette évolution pourrait également modifier nos perceptions à l'égard de l'aide et des soins à domicile. Les gens lui seront moins reconnaissants, exigeront beaucoup d'elle et remettront plus souvent en question sa manière d'agir. Elle devra également répondre à la diversité croissante des modes de vie individuels.

**Les personnes âgées deviennent de plus en plus individuelles, mais aussi de plus en plus seules [voir article p. 32]. Les analyses du pool de données HomeCare-Data montrent qu'environ un quart des personnes prises en charge par l'Aide et soins à domicile à but non lucratif n'ont recours à aucune aide même informelle. L'ASD deviendrait-elle une grande combattante de la solitude?**

À l'avenir, la solitude pourrait constituer un plus grand défi que le besoin de soins. Toutefois, l'Aide et soins à domicile n'a pas à résoudre ce problème. Elle et ses financeurs sont déjà soumis à une forte pression en raison de l'augmentation des coûts de la santé et cette tendance ne se stabilisera probablement pas avant longtemps. C'est pourquoi, je pense que l'augmentation de la solitude est une tâche pour de nombreuses organisations bénévoles ou pour les associations de quartier: Notre société doit créer des services gratuits pour lutter contre l'isolement de nos retraités.

**Vous avez mentionné un jour que les mégatendances ne pouvaient pas être arrêtées. Mais on pourrait**

**«A l'avenir, la solitude pourrait constituer un plus grand défi que le besoin en soins.»**

Georges T. Roos

**mettre en place des garde-fous pour les guider.**

**Le financement du système de santé est l'un de ces garde-fous. Le système actuel est-il dans l'intérêt du client de l'avenir?**

Il est tenace probablement parce qu'il y a des intérêts puissants en jeu. Il atteint, à mon avis, cependant lentement ses limites, c'est pourquoi il devrait être révisé. Un système alternatif pour le client futur serait de passer de la caisse d'assurance maladie au partenaire de santé. En d'autres termes, les gens travailleraient avec un partenaire qui se concentrerait sur la prévention des maladies plutôt que sur leur traitement.

**Nous vivons et restons en bonne santé plus longtemps mais le financement du système de santé est difficile et plus de personnes âgées ressentent de la solitude. En tant que client futur de l'aide et des soins à domicile, devrions-nous craindre ce scénario?**

Nous ne pouvons pas arrêter les développements actuels mais nous pouvons jouer un rôle décisif sur leurs effets. Nous devons donc mener un débat sur la façon dont nous

voulons vieillir. Nous ne sommes pas un pays pauvre et devrions pouvoir continuer à financer des soins de qualité si nous trouvons un bon système. Contrairement à certains chercheurs, je ne prévois pas non plus une désolidarisation de la société. Premièrement, ces critiques ne reconnaissent pas que la solidarité en Suisse s'est fortement institutionnalisée: La redistribution entre les jeunes et les personnes âgées et entre les riches et les pauvres ne se fait plus sous forme d'aumônes mais est devenue le droit des moins fortunés: Grâce à un financement solidaire, les Suisses ont droit aux allocations de chômage et aux rentes AVS. La solidarité en Suisse est devenue si bureaucratique qu'elle n'est plus perçue comme telle. Deuxièmement, je ne crois pas à la désolidarisation car notre travail de bénévolat fonctionne bien. La crise du coronavirus a montré à quel point le bénévolat peut être mobilisé dans notre société, surtout en temps de crise. Nous avons donc le potentiel pour relever les défis en tant que communauté solidaire où les gens s'occupent les uns des autres.

**«Le client futur sera aussi soigné à distance.»**

**Iren Bischofberger**

**Chercheuse en sciences infirmières et membre du Comité d'Aide et soins à domicile Suisse**

**Magazine ASD: Madame Bischofberger, vous avez une longue expérience comme chercheuse en sciences infirmières. Que dit la recherche en sciences infirmières sur le client futur de l'Aide et soins à domicile?**

**Iren Bischofberger:** Les profils des clients de l'Aide et soins à domicile seront à l'avenir encore plus variés qu'ils ne le sont déjà aujourd'hui. La recherche sur les évolutions démographiques et épidémiologiques montre en effet clairement que l'hétérogénéité s'accroît dans la société suisse comme dans la variété des troubles de la santé. L'Aide et soins à domicile répond à cette tendance en proposant des prestations toujours plus larges et innovantes. Par exemple, au cours des dernières décennies, des services d'aide et de soins à domicile en psychiatrie et en pédiatrie ont largement été établis. Outre les clients eux-mêmes, le profil des proches se diversifie également toujours davantage. Grâce aux possibilités de communication digitale, un environnement international ou même intercontinental peut contribuer à la prise en charge et aux soins. Grâce aux technologies



Iren Bischofberger, 55



Iren Bischofberger, 75

modernes, les proches pourront fournir davantage de «Distance Caregiving», c'est-à-dire des soins et un soutien à distance. Mon équipe de recherche étudie depuis plusieurs années les nombreuses possibilités de cette prise en charge à distance, et les premiers résultats sont encourageants: Il apparaît clair que les familles peuvent s'occuper de leurs proches non seulement sur place mais aussi à distance lorsqu'il est question de prise de décision thérapeutique ou de coordination. Il est important que l'Aide et soins à domicile prenne encore plus conscience de ces proches physiquement absents et leur permette de communiquer avec souplesse. À ce sujet, la pandémie du coronavirus a probablement déjà donné une impulsion majeure.

**Les proches pratiquent de plus en plus le «Distance Caregiving» et les soignants le «télénursing», c'est-à-dire des soins professionnels à distance. Est-ce que cela veut dire que le client futur de l'Aide et soins à domicile ne recevra pratiquement aucune aide à domicile?**

Je ne pense pas. Mais à l'avenir, il faudra un équilibre intelligent des soins prodigués sur place et à distance. Une présence humaine sera toujours nécessaire. Ce n'est qu'à ce moment-là que nous ressentirons le plein potentiel des assistants numériques. Le personnel infirmier aux Pays-Bas a indiqué lors d'un colloque qu'il était en mesure, depuis l'introduction des appels vidéo, de conseiller les clients plus souvent et sur de plus longues périodes: Ils utilisent désormais beaucoup plus efficacement le temps qui était auparavant perdu à effectuer des allers-retours.

**Mais une personne sur place a toujours un impact émotionnel différent de celui d'une personne sur écran?**

Cela dépend de ce dont une personne a exactement besoin. D'un côté, je peux mieux reconforter mes proches quand je les prends dans mes bras. De l'autre côté, de nombreux clients apprécient qu'une personne ne s'immisce pas nécessairement dans leur vie privée mais qu'elle soit là malgré tout pour eux et qu'elle «passe» à leur domicile par contact vidéo. En outre, la prise en charge à distance permet à l'Aide et soins à domicile d'économiser du personnel et des ressources financières grâce à des processus plus productifs. De plus, les interventions de l'Aide et soins à domicile sur place sont mieux préparées grâce à la technologie: Des capteurs mesurent le poids ou les signes vitaux d'un client et informent l'Aide et soins à domicile des résultats. Le personnel infirmier ne perd ainsi plus de temps sur place à déterminer ces données de routine

et le met plutôt à profit pour des prestations qu'elle doit fournir. Enfin, les appels vidéo peuvent également être conjugués avec des soins sur place où le collaborateur de l'Aide et soins à domicile connecte par voie digitale des proches ou d'autres prestataires de services lors d'une intervention. L'Aide et soins à domicile ferait bien d'utiliser les nouvelles possibilités de la technologie d'une manière globale et conviviale pour les patients et les familles.

**Vous avez mentionné à plusieurs reprises les proches attentionnés et bienveillants. Mais la recherche suppose sûrement que le client de l'avenir de l'Aide et soins à domicile aura en moyenne de moins en moins de parents?**

Sur la base d'études récentes, nous savons que la grande majorité des quelque 600 000 proches qui fournissent des soins et une prise en charge en Suisse sont les membres de la famille traditionnelle et que les amis ou les voisins représentent environ 10%. Il ne fait aucun doute que les familles deviennent plus petites, que le taux d'activité augmente et que l'âge de la retraite est aussi relevé. Cela réduit la potentielle aide au sein des familles. Pour compenser, la recherche se penche également sur la question de savoir comment d'autres réseaux sociaux peuvent être créés autour des personnes

ayant besoin d'un soutien. C'est pourquoi le terme «proches» a été redéfini par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP): La parenté au sens de l'obligation n'est plus le seul critère; au contraire, la responsabilité et l'engagement comptent

également. Un autre volet de la recherche sur les soins infirmiers et le vieillissement concerne les formes de logement de l'avenir: la société s'éloigne déjà de la maison de retraite classique et se concentre de plus en plus sur des formes de logement dans lesquelles des espaces individuels, collectifs et accessibles ainsi que des services de voisinage et professionnels seraient associés de manière intelligente. Ces formes de vie offriraient au client un grand nombre d'aides comme un service de conciergerie par exemple. Tout cela permettrait une grande autodétermination et sera d'une importance capitale pour le client futur.

**Qu'est-ce que le client futur attendra de l'Aide et soins à domicile en termes de soins intégrés?**

Il s'attendra à ce que toute la chaîne des soins fonctionne sans accroc comme s'il réservait un voyage tout compris avec un guide. Il aimerait donc que rien ne doit être expliqué deux fois et que tous les prestataires de services concernés travaillent en étroite collaboration. Aujourd'hui, ce n'est souvent pas le cas car il n'existe pas d'incitations à cet effet. Les interfaces

sont particulièrement menacées, avant et après un séjour à l'hôpital. L'hôpital suppose que les proches s'occupent des clients à la maison, organisent le nécessaire et financent encore eux-mêmes ce temps. Je demande que les politiciens, les autorités, les financeurs et les prestataires de services portent beaucoup d'intérêt au «domicile comme lieu de soins». Le dossier électronique du patient (DEP) peut contribuer à améliorer la coordination mais doit être complété par des outils de communication numérique. S'il y a un changement concernant la médication d'un client, l'Aide et soins à domicile doit en être informé rapidement. Et l'Aide et soins à domicile a besoin de spécialistes qui travaillent main dans la main avec les médecins de famille pour aider à prévenir les complications dues au changement de médicaments.

**En tant que membre du Comité d'ASD Suisse, vous êtes responsable du ressort formation. Vous êtes engagée depuis longtemps pour la formation et l'engagement d'experts en soins infirmiers MSc (APN). Vos déclarations indiquent-elles que le client futur aura plus souvent besoin de ces experts?**

Je ne vois aucun moyen de contourner la situation. L'évidence de l'étranger et les premières expériences en Suisse avec les experts en soins infirmiers avec profil APN (Advanced Practice Nurse) sont très convaincantes. Compte tenu de l'âge moyen de la clientèle de l'Aide et soins à domicile, un expert en soins infirmiers APN doit comprendre exactement comment fonctionnent un corps et un esprit âgés et quels sont les effets des médicaments. Un expert en soins infirmiers APN est également capable d'examiner un client de manière complète, physique et cognitive et grâce à des conversations ciblées et systématiques, il peut comprendre sa situation de vie actuelle. En outre, la diminution du nombre de visites à domicile par les médecins signifie qu'ils peuvent difficilement vérifier la pertinence de leurs prescriptions à l'usage quotidien. Un APN a une vision à 360 degrés. Dans des situations complexes, il cherche et trouve, avec les clients et les proches, des solutions adaptées à la vie de tous les jours. Grâce à son expertise, il peut épauler tous les collaborateurs de l'Aide et soins à domicile.

**Vous avez mentionné que, ce que le client futur souhaite, est aujourd'hui considéré comme une prestation de prise en charge et donc, souvent non payante. Le client devra-t-il payer lui-même de nombreuses prestations à l'avenir?**

Il doit déjà le faire aujourd'hui car le risque de fragilité en Suisse n'est pas bien couvert. Il est donc d'autant plus important que l'Aide et soins à domicile fournisse ses services conformément à l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). Et qu'en cas de doute, elle communique et argumente précisément avec ses financeurs, tant oralement que par écrit. La force de l'argumentation,

qui s'acquiert dans un master en sciences infirmières, offre des avantages évidents pour l'Aide et soins à domicile. Un expert en soins infirmiers APN peut, par exemple, justifier cliniquement et précisément pourquoi une consultation avec les proches d'un client est nécessaire. Bien entendu, l'APN ne peut pas empêcher toutes les lacunes dans le financement. En sciences infirmières, nous devrions donc rapidement déterminer comment une argumentation clinique et justifiée peut conduire à une prestation mieux financée. Une telle étude fait encore défaut dans le paysage de la recherche suisse aujourd'hui, bien qu'elle contribuerait à fournir une base de données pour l'éternel conflit de financement.

**De telles études devraient également être financées en premier lieu. Mais il semble que les sciences infirmières sont souvent quelque peu négligées?**

Les sciences infirmières suisses n'ont que 20 ans. Pour ce jeune âge, elles ont une présence et un développement considérables. Les chiffres montrent clairement que la prochaine génération de chercheurs en sciences infirmières est forte et en constante augmentation. Au commencement, cependant, la recherche s'est surtout concentrée sur les hôpitaux. En comparaison, le domicile comme lieu de soins a été négligé. Désormais, cela change: D'une part, la recherche et le développement s'intéressent de plus en plus aux soins ambulatoires. D'autre part, l'Aide et soins à domicile est de plus en plus ouverte à la participation à des projets de recherche et de développement. Cette évolution est importante car c'est la seule façon d'acquérir les connaissances nécessaires pour pouvoir prendre soin au mieux du client de demain.

### Informations personnelles

Prof. Dr. Iren Bischofberger, 55 ans, est une infirmière diplômée qui a plus de 35 ans d'expérience professionnelle, notamment pour l'Aide et soins à domicile. Elle est titulaire d'un master en gestion de la santé en entreprise de l'Université du Surrey au Royaume-Uni, d'un master sciences infirmières ainsi qu'un doctorat en épidémiologie de l'Université de Bâle. Elle a publié diverses publications et études spécialisées. En 2006, elle commence à travailler pour la création et pour l'expansion du département de santé de la Haute école Kalaidos en Suisse et développe notamment le master en sciences infirmières. En parallèle, elle contribue au développement du département de recherche et, avec son équipe, a façonné le domaine thématique «work and care-conciliation de l'emploi et de la prise en charge des proches». Iren Bischofberger est actuellement professeur de sciences infirmières et de recherche sur les soins à la Careum Hochschule Gesundheit de Zurich, ainsi que présidente de l'Association suisse pour les sciences infirmières APSI et vice-présidente de Sécurité des patients Suisse. En 2019, elle est également élue au Comité d'Aide et soins à domicile Suisse où elle prend en charge le ressort de la formation.