

Zeitschrift: Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2015)

Heft: 5

Artikel: Le mode "intégration" des Vaudois

Autor: Dana-Classen, Nicole

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-852891>

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: 29.03.2025

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

Le mode «intégration» des Vaudois

Au sein de la population vaudoise, 1 senior de plus de 80 ans sur 4 fait aujourd'hui appel aux fameux «CMS». Ce dispositif, devenu un mode de prise en charge à part entière, est la concrétisation d'un vaste programme lancé il y a bientôt 25 ans.



Institut La Source à Lausanne en 1927:
La leçon d'anatomie
«La Source en images» (Denise Francillon)

Dans le canton de Vaud, dès 1980, une expérience pilote de renforcement de l'action médico-sociale introduisit le concept de maintien à domicile avec les conclusions suivantes:

- les personnes âgées dépendantes préfèrent demeurer chez elles le plus longtemps possible;
- les prestations de base (aide au ménage, repas à domicile, soins de base et soins infirmiers) doivent être étoffées par d'autres prestations, dont l'ergothérapie, l'assistance sociale, les systèmes d'alarme, etc.;
- des économies peuvent être réalisées en développant le maintien à domicile;

- les soins à domicile doivent pouvoir s'appuyer sur d'autres solutions complémentaires (ressources du réseau).

Suite à ces conclusions, le Conseil d'Etat proposa la réorientation de l'action médico-sociale au Grand Conseil qui l'accepta. Le Programme de maintien à domicile (PMAD) était lancé et il s'agissait désormais de le concrétiser à l'échelle du canton.

Le phénomène de la création des Centres Médico-Sociaux (CMS) a été de regrouper physiquement tout le personnel travaillant dans l'aide et les soins à domicile et d'offrir une homogénéité de cette prise en charge. La logique

La Source pendant la guerre, en 1941:
Elèves studieuses plongées dans le «Manuel
de l'infirmière hospitalière»
 «La Source en images» (Denise Francillon)



de cloisonnement qui prévalait auparavant a été remplacée par la mise en place d'une intervention pluridisciplinaire (avec l'introduction dans les équipes infirmières et auxiliaires d'ergothérapeutes, d'assistantes sociales et de diététiciennes). Grâce à ce programme soutenu par une volonté politique forte, le canton de Vaud a pu anticiper un mouvement de fusion de l'activité à domicile. Les CMS, qui avaient d'abord été prévus pour offrir aux personnes âgées dépendantes une alternative à l'hébergement en établissement médico-social (EMS), ont également permis d'absorber des retours à domicile plus rapides lorsque les pressions financières ont obligé les hôpitaux à revoir les durées d'hospitalisation à la baisse. A noter que le développement de l'aide et des soins à domicile d'utilité publique a évidemment permis de limiter les coûts de construction d'hébergement dans le Canton de Vaud: «En comparaison avec la moyenne suisse pour la population concernée, le canton dispose de 1650 lits d'EMS en moins», relève Jean-Jacques Monachon, Directeur général de l'AVASAD.

Aujourd'hui, il n'est plus seulement question d'une alternative à l'hospitalisation ou à l'hébergement dans un EMS. Le domicile est d'abord le lieu de vie de toute personne souffrante faisant appel à la structure sanitaire. Il s'inscrit comme le lieu d'une action conjointe entre cette personne, son entourage et les professionnels du domaine médico-social. Et sur le plan sociétal, «il est étonnant de voir jusqu'où on peut aller, à satisfaction de toutes les parties», souligne Jean-Jacques Monachon.

L'emplacement des CMS a été rapproché de leurs clients et choisi pour les intégrer dans le cadre de la vie sociale des agglomérations ou des quartiers. Tous les services de ces centres sont atteignables avec un numéro unique. «Avec leurs différentes compétences, les équipes des CMS ne font pas que du soin ou que de l'aide: elles assurent un maintien à domicile», dit Jean-Jacques Monachon. Mais il évoque aussi certains risques:

«Le Canton de Vaud a anticipé il y a un quart de siècle un mouvement de plus en plus évident, en intégrant d'autres professions, afin d'assurer une réponse globale et pluridisciplinaire pour le maintien à domicile. La défi réside dans

la complexité croissante des cas et l'extraordinaire niveau de fragilité des clients. Cela devient un marché porteur, dans lequel la concurrence privée essaie de prendre des

parts de marché, au détriment d'une approche concertée.»

25 ans après le Programme de maintien à domicile, le dispositif d'aide et de soins à do-

micile est devenu un mode de prise en charge à part entière. Les équipes des CMS ont su se positionner en tant que partenaire solide dans l'environnement sanitaire vaudois et créer un sentiment de confiance.

Nicole Dana-Classen

Sources: «Politique d'aide et de soins à domicile» de Jean-Jacques Monachon, directeur de l'AVASAD. Ouvrage publié par l'OMSV dans les années 2000-2005. L'auteur a travaillé comme infirmier et a étudié l'histoire.

«Il est étonnant de voir
jusqu'où on peut aller.»

Jean-Jacques Monachon, directeur de l'AVASAD

Dans 53 CMS, les professionnels de l'AVASAD

- interviennent pour plus de 8000 prestations par jour
- au cours de plus 6500 visites par jour
- effectuées en 4400 heures par jour
- auprès de 4800 clients par jour
- dont l'âge moyen est de 74,4 ans
- effectuent plus de 3000 heures de soins par jour
- effectuent plus de 800 heures d'aide au ménage par jour
- livrent près de 2100 repas par jour