

Janvier 2026**Soins à domicile : Recommandations pour les non-spécialistes**

1. Les services d'aide et de soins à domicile devraient toujours viser à impliquer les client·e·s et leurs proches. Les client·e·s devraient être encouragé·e·s à utiliser leurs propres ressources et capacités. Plus les personnes concernées et leurs proches acquièrent de l'expérience et des connaissances dans la gestion de la maladie, de la fragilité et de leurs conséquences, plus leur autonomie, leur capacité d'action et leur confiance individuelle s'en trouvent renforcées. Cette attitude fondamentale doit être respectée dans tous les domaines des soins afin de promouvoir leur autonomie.
2. Les proches aidant·e·s apportent une contribution indispensable au système de santé. Lorsqu'un membre de la famille tombe malade, c'est toute la famille qui est touchée. Des études montrent que les proches aidant·e·s considèrent leur rôle comme précieux malgré les contraintes physiques, émotionnelles, sociales et financières qu'il implique. En raison de ces contraintes, les proches aidant·e·s risquent eux-mêmes et elles-mêmes de tomber malades. Les proches aidant·e·s expriment souvent le souhait de pouvoir s'entretenir avec des professionnel·le·s d'égal à égal, de bénéficier d'une aide dans les situations d'urgence, de services de transport, d'un soutien pour les questions financières et d'assurance, ainsi que de possibilités de se ressourcer. Il est important que les services d'aide et de soins à domicile prennent ces besoins au sérieux et offrent un soutien approprié afin de protéger la santé des proches aidant·e·s. Il est donc important que les proches et les collaboratrices et collaborateurs des services d'aide et de soins à domicile discutent régulièrement de la situation en matière de soins et d'accompagnement. Pour identifier les contraintes à un stade précoce, il est possible, en plus des discussions, d'utiliser des questionnaires qui évaluent le degré de contrainte éventuel. Ceux-ci doivent être remplis par les proches en présence d'un spécialiste. Les services d'aide et de soins à domicile ont notamment la possibilité d'accompagner les familles sur une longue période, d'apprécier leurs prestations et de trouver avec elles des solutions dans des situations difficiles.
3. En 2023, la police suisse a enregistré plus de 19 900 cas de violence domestique. Mais cela ne représente qu'une fraction des incidents réels, car seulement 10 à 22 % des personnes concernées se rendent à la police. La violence domestique inclut toutes les formes de violence physique, sexuelle, psychologique ou économique qui se produisent au sein ou en dehors de la famille ou du foyer. Elle est indépendante de la situation de logement actuelle des personnes concernées, peut survenir dans différentes configurations relationnelles et touche les personnes indépendamment de leur sexe, même si les femmes sont plus souvent victimes. Les risques liés à la violence domestique sont considérables et le risque de mortalité des personnes concernées est accru. Les conséquences sont très variables. Souvent, les personnes concernées sont très effrayées, dépressives et/ou ont des pensées suicidaires. La violence peut survenir lorsqu'une personne est stressée et incapable de gérer cette situation (violence situationnelle), ou elle peut être exercée de manière intentionnelle et répétée (violence systématique). Les collaboratrices et collaborateurs des services d'aide et de soins à domicile se rendant au domicile des personnes doivent donc être capables de reconnaître la violence domestique et de la gérer correctement. Pour cela, ils et elles ont besoin de formations continues régulières et de discussions de cas. Outre la reconnaissance des signes de violence, celles-ci devraient également aborder le thème du droit et de l'obligation de signalement.

En cas de suspicion de violence domestique, il est important de faire appel à des spécialistes (il est possible de le faire de manière anonyme) afin de discuter de la marche à suivre. Cet échange permet de réfléchir à ses propres actions et d'obtenir un point de vue extérieur important. Il est essentiel de discuter de la situation avec les personnes concernées et d'élaborer des mesures qui répondent à leurs besoins personnels et à leur situation.

4. Les relations sociales sont un besoin fondamental de l'être humain. La solitude est le sentiment que ses propres relations ne suffisent pas à satisfaire ce besoin d'attachement et de contact. À l'inverse, l'isolement social, c'est-à-dire le fait d'être seul, se caractérise par un manque de contacts sociaux. L'isolement social peut conduire à la solitude, mais ce n'est pas systématique. L'âge avancé, la mobilité réduite, les problèmes de vue et d'audition, les maladies psychiques, la démence et les difficultés financières augmentent le risque de solitude. La solitude peut avoir des conséquences néfastes sur la santé, similaires à celles du tabagisme et du surpoids, et entraîner des maladies et une espérance de vie réduite.
Les collaboratrices et collaborateurs des services d'aide et de soins à domicile doivent être capables de reconnaître la solitude ou l'isolement social chez leurs client·e·s. En posant des questions ouvertes, ils et elles doivent déterminer l'ampleur de la souffrance et les facteurs qui contribuent à la solitude ou à l'isolement. Les sentiments de solitude étant influencés par les expériences de vie, il est important de témoigner de l'estime et de l'intérêt aux personnes concernées.
Les collaboratrices et collaborateurs d'Aide et soins à domicile peuvent apporter une contribution importante en rendant visite régulièrement et de manière fiable aux personnes concernées. Ils doivent fournir aux client·e·s des informations et leur donner accès à des offres adaptées dans la commune, telles que des services de visite et d'accompagnement ou des activités sociales. Ils et elles peuvent également favoriser l'accès à des aides appropriées, telles que des appareils auditifs, et aider à organiser les moyens de transport. Il est également important de favoriser les contacts avec d'autres personnes au travers des moyens de communication électroniques et numériques. Toutes les mesures doivent être adaptées aux besoins individuels des personnes concernées et renforcer leur autonomie et leur initiative personnelle.
5. Les personnes souffrant de maladies chroniques et fragiles ont besoin de séjours hospitaliers plus longs, leurs résultats thérapeutiques sont moins bons et elles courent un risque plus élevé d'être réadmises à l'hôpital ou de décéder. Une planification prévisionnelle, par exemple sous la forme d'une directive anticipée ou d'un plan d'urgence, aide à réfléchir à ses valeurs et à ses attentes personnelles en matière de traitement et de prise en charge. Pour se décider en faveur ou contre un séjour à l'hôpital, les client·e·s ont besoin d'un entretien afin de peser le pour et le contre et de pouvoir prendre une décision éclairée. La détection précoce des symptômes et la prise en compte des besoins physiques, psychosociaux et spirituels aident les client·e·s et leurs proches à mieux faire face aux changements liés à la maladie. La collaboration de toutes les parties prenantes à un effet positif sur la santé des personnes atteintes de maladies chroniques. Plus la relation entre les professionnel·le·s et les client·e·s est continue, tant en termes de gestion que d'échange d'informations, meilleure est la qualité des soins de santé.